INFORME DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PSPIC 2024

15 febrero de 2025

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Subsecretaría de Promoción, Prevención y Producción Social de la Salud Grupo de Salud Pública

GERMAN ESCOBAR MORALES
Secretario de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali

CARLOS EDUARDO PINZON FLOREZ
Subsecretario de Promoción, Prevención y Producción Social de la Salud

Autores:

MARTHA LILIANA PARRA C
Contratista
Grupo de Salud Pública
Subsecretaría de Promoción, Prevención y Producción Social de la Salud

CAROLINA GIRALDO V
Contratista
Grupo de Salud Pública

EVELYN VALENCIA
Contratista
Grupo de Salud Pública
Subsecretaría de Promoción, Prevención y Producción Social de la Salud

LUIS CARVAJAL GALINDO
Contratista
Grupo de Salud Pública

JUAN DAVID JURADO R.
Contratista
Grupo de Salud Pública

Agradecimientos:

A los equipos técnicos de la Secretaría de Salud y de las Empresas Sociales del Estado que hicieron posible la Formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas para el distrito.

Santiago de Cali, 15 de febrero de 2025

Tabla de contenido

1. Introducción 11
2. Objetivo 12
3. Antecedentes y Justificación 13
4. Marco Normativo 15
5. Marco Operacional y De Gestión 16
5.1. Priorización De Los Efectos En Salud 17
5.2. Financiamiento del PSPIC 17
5.2.1. Criterios De Priorización Presupuestal 20
5.2.2. Componente Contractual 28
6. Monitoreo Y Seguimiento 60
6.1 Entornos de Vida Cotidiana 60
6.1.1. Entorno Educativo 60
6.1.2. Entorno Hogar 61
6.1.3. Entorno Comunitario 64
6.1.4. Entorno Institucional 67
6.1.5. Entorno Laboral 67
6.2. Aporte De Las Acciones De Apoyo De La GSP De Competencia De La Subsecretaría De Salud Pública E Intervenciones De PSPIC: 68
7. Conclusiones 88
8. Referencias Bibliográficas 89

Índice de Tablas

Tabla 1. Distribución presupuestal por ESE, por fondo y valor 20
Tabla 2. Contrato celebrado el primer semestre del 2024: $ 3.123.348.660 22
Tabla 3. Contrato celebrado el segundo semestre del 2024: $ 1.246.732.059 23
Tabla 4. Contrato celebrado el primer semestre del 2024: $1.299.693.490 23
Tabla 5. Contrato celebrado el segundo semestre del 2024: $ 1.224.433.710 24
Tabla 6. Contrato celebrado el primer semestre del 2024: $ 1.484.776.739 24
Tabla 7. Contrato celebrado el segundo semestre del 2024 $ 915.762.474 25
Tabla 8. Contrato celebrado el primer semestre del 2024: $ 399.543.890 25
Tabla 9. Contrato celebrado el segundo semestre del 2024 $ 989.195.495 26
Tabla 10. Contrato celebrado el primer semestre del 2024: $ 399.543.890 26
Tabla 11. Contrato celebrado el segundo semestre del 2024: $ 567.378.623 27
Tabla 12. Contrato celebrado el segundo semestre del 2024 $ 432.530.682 27
Tabla 13. Pilares de la contratación pública 32
Tabla 14. Seguimientos 41
Tabla 15. Descripción en el contrato interadministrativo 44
Tabla 16. Actividades etapa postcontractual 53
Tabla 17. Formato acta de liquidación 55
Tabla 18. Formato prorrogas 56
Tabla 19. Formato de modificación y adiciones 56
Tabla 20. Revisoría fiscal 57
Tabla 21. Pólizas 58
Tabla 22. Firmas 58
Tabla 23. Actividades 59
Tabla 24. Proyecto BP: 26003171 - Fortalecimiento del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población adulta de Santiago de Cali. 68
Tabla 25. Proyecto BP: 26003338 - fortalecimiento de los sistemas propios de salud en población negra, afrodescendiente, raizal y palenquera de Cali 69
Tabla 26. Proyecto BP: 26003404 - fortalecimiento del modelo de atención integral en salud en menores de un año en Santiago de Cali. 69
Tabla 27. Proyecto BP: 26003408 - Implementación de la atención integral de VIH/SIDA y hepatitis B y C con enfoque diferencial y de género en entidades de salud en Santiago de Cali. 70
Tabla 28. Proyecto BP: 26003409- Mejoramiento de prácticas de vida saludable en entornos cotidianos de Santiago de Cali 71
Tabla 29. Proyecto BP: 26004680 - Fortalecimiento a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes en el distrito de Santiago de Cali. 72
Tabla 30. Proyecto BP: 26002702 - Implementación de estrategias para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género en Santiago de Cali 73
Tabla 31. Proyecto BP: 26002866 - Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali. 75
Tabla 32. Proyecto BP: 26003087 - Fortalecimiento de la salud mental en el marco del modelo comunitario en Santiago de Cali. 78
Tabla 33. Proyecto BP:26002848 - Fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades en Santiago de Cali. .. 79
Tabla 34. Proyecto BP: 26003036 - Fortalecimiento de prácticas saludables que promuevan el envejecimiento activo y la cultura positiva de la vejez en Cali. 81

Tabla 35. Proyecto BP: 26005479 - Fortalecimiento en la atención integral para el cuidado de la vida y la salud en la población de Santiago de Cali. 81
Tabla 36. Proyecto BP:26005455 - Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales con enfoque diferencial, adaptabilidad y ajustes razonables para la atención de los grupos poblaciones vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali. 82
Tabla 37. Proyecto BP: 26005483 - Fortalecimiento de la salud mental y la convivencia social en Santiago de Cali. 84
Tabla 38. Proyecto BP: 26005484 - Fortalecimiento de la respuesta en la prevención y la reducción de riesgos y daños del consumo de sustancias psicoactivas en Santiago de Cali. 85
Tabla 39. Seguimiento de los pagos 86

Índice de gráficas

Gráfica 1. Proyectos de inversión PISCC 19
Gráfica 2. PSPIC I semestre - distribución presupuestal 21
Gráfica 3. PSPIC II semestre- distribución presupuestal 21
Gráfica 4. Sistema de compras públicas del distrito en el modelo de operación por procesos MOP 33
Gráfica 5. Flujo de la Planeación 34
Gráfica 6. Etapa contractual 38

GLOSARIO

Plan de Intervención Colectiva. Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

Acciones individuales de alta externalidad en salud: Se refiere a aquellas acciones costo efectivas que al ser ejecutadas a nivel individual afecta positivamente a la población, mejorando sus capacidades o condiciones, atenuando riesgos colectivos en salud, protegiendo a la comunidad en su conjunto de un riesgo en salud.

Rectoría en salud: Función en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo con el artículo 4 de la Ley 1438 de 2011 que puede ser ejercida en el ámbito territorial mediante la autoridad sanitaria y que permite direccionar el Sistema de Salud en una forma sistemática, mediante la implementación de las decisiones y acciones públicas necesarias para garantizar la salud de la población.

Autoridad sanitaria: Entidad de carácter público del orden nacional o territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación o inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

Curso de vida: Es el conjunto de trayectorias que tiene un individuo y su familia de acuerdo con los roles que desarrolla a lo largo de la vida, las cuales están marcadas por transiciones y momentos significativos. Está influenciado por las condiciones biológicas, psicológicas, sociales en los entornos que se desenvuelve el individuo a lo largo de la vida, por las expectativas sociales referentes a la edad, por condiciones históricas y culturales específicas, así como por acontecimientos individuales únicos.

Desarrollo de capacidades: Proceso de transformaciones, mediante el cual las personas, las organizaciones a través de sus miembros y la sociedad obtienen. fortalecen y mantienen aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades y en respeto a la autonomía y función descentralizada local.

Enfoque diferencial: es una perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información

sobre grupos poblacionales con características particulares debido a su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares y brechas existentes, y guiar la toma de decisiones públicas y privadas. (DANE, https://www.dane.gov.colindex.php/estadisticas-portemalenfoque-diferencial-e-interseccional. Adaptación del artículo 13 de la Ley 1448 de 2011)

Establecimientos de interés sanitario: Son todas aquellas edificaciones que, en función de su actividad económica, requieren del desarrollo de acciones de prevención y de control de agentes biológicos, físicos o químicos que puedan afectar la salud humana.

Intervenciones colectivas: Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana tales como el entorno hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio que permitirán la configuración de microterritorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones.

Plan financiero territorial de salud: Es el instrumento de planeación que integra y consolida la información sobre los requerimientos de recursos y fuentes de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a nivel nacional, departamental, distrital y municipal.

Plan Anual de Adquisiciones (PAA): El Plan Anual de Adquisiciones es un instrumento de planeación contractual de la Entidad Estatal, toda vez que se trata de una herramienta para facilitar a las entidades identificar, registrar, programar y divulgar sus necesidades de bienes, obras y servicios de acuerdo con el presupuesto asignado; es decir, que se programan y registran los requerimientos de adquisición de obras, bienes y servicios, de conformidad con los requerimientos efectuados por los responsables de cada una de las dependencias de la entidad.

Supervisión: Conforme al Art. 83 de la Ley 1474 de 2011 inciso segundo, la supervisión es el seguimiento integral que debe hacer la Entidad Estatal a la ejecución de un contrato para asegurar que cumpla con su propósito. La supervisión del contrato requiere revisión constante de la ejecución de las prestaciones del contrato, sus aspectos técnicos, administrativos, financieros, contables y jurídicos.

Supervisor: La supervisión de los contratos Estatales corresponde al funcionario público que el ordenador del gasto de la entidad designe para ello atendiendo los principales aspectos del contrato a supervisar. Sin embargo, la entidad estatal puede celebrar contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que tengan por objeto apoyar labores de supervisión de los contratos que suscriban, pero no para ejercer directamente la supervisión.

Interventoría: La interventoría es el seguimiento técnico especializado a la ejecución de un contrato a través de un tercero independiente de la Entidad Estatal. La interventoría procede

cuando el objeto del contrato es complejo, extenso o su seguimiento suponga conocimiento especializado. A pesar de que la interventoría corresponde al seguimiento del contrato, la Entidad Estatal, si lo encuentra justificado y de acuerdo con la naturaleza del contrato principal, puede incluir en la interventoría el seguimiento de las obligaciones administrativas, financieras, contables y jurídicas derivadas del mismo.

Concurrencia de la interventoría y la supervisión: La supervisión y la interventoría sobre un contrato pueden concurrir. En caso de concurrencia, la Entidad Estatal debe fijar con claridad el alcance y las responsabilidades del supervisor y del interventor para evitar dificultades.

Responsabilidad fiscal: Es la obligación que tienen los servidores públicos y, en algunos casos, los particulares que gestionan fondos públicos, de responder por los daños patrimoniales que puedan ocasionar al Estado como consecuencia de su gestión fiscal en el marco de la contratación estatal.

Responsabilidad civil: Es la obligación que tienen los contratistas y, en algunos casos, los servidores públicos, de reparar los daños que puedan causar a terceros o a la entidad Estatal como consecuencia de sus acciones u omisiones en el marco de un contrato Estatal. Esta responsabilidad puede surgir por incumplimiento contractual (ej. no entregar una obra a tiempo) o extracontractual (ej. causar daños a terceros durante la ejecución de la obra).

Responsabilidad civil extracontractual: Es una garantía jurídica que cubre los perjuicios que puede sufrir la Entidad Estatal derivados de la responsabilidad civil extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de su contratista o de los subcontratistas. Este riesgo sólo puede cubrirse mediante pólizas de seguro. Las Entidades Estatales deben exigir en los contratos de obra y en aquellos que por su objeto o naturaleza sea necesario, el otorgamiento de la póliza de responsabilidad civil extracontractual.

Responsabilidad penal: La responsabilidad penal es aquella derivada de actuaciones que transgreden, sin justificación legítima, los bienes jurídicos tutelados por el ordenamiento penal.

En el caso particular de los servidores públicos, la responsabilidad penal se configura cuando cualquiera de ellos incurre en alguna de las conductas tipificadas como delitos contra la administración pública, es decir, peculado, concusión, cohecho, celebración indebida de contratos, tráfico de influencias, enriquecimiento ilícito y prevaricato.

Responsabilidad disciplinaria: La responsabilidad disciplinaria es aquella que se configura cuando un servidor público o particular que ejerce funciones públicas incurre en alguna de las faltas estipuladas en el Código Disciplinario Único, que implique el incumplimiento de sus deberes funcionales, la extralimitación en el ejercicio de derechos y funciones, prohibiciones, o la violación del régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflicto de intereses, sin estar amparado por una causal de exclusión de responsabilidad.

Cadena de valor: En la contratación Estatal, la cadena de valor representa el conjunto de

actividades que realiza una entidad pública para satisfacer una necesidad de la comunidad a través de la adquisición de bienes, obras o servicios. Esta cadena incluye desde la identificación de la necesidad, la planificación del contrato, la selección del contratista, la ejecución del contrato, hasta la entrega del bien o servicio y la evaluación de su impacto.

Análisis del sector: Es un estudio exhaustivo que realiza una entidad estatal antes de iniciar un proceso de contratación para obtener un conocimiento profundo del mercado relacionado con el bien, obra o servicio que desea adquirir. Este análisis implica examinar a fondo diversos aspectos, como los proveedores existentes, las condiciones del mercado, los precios, las tendencias, los riesgos y otros factores relevantes que puedan influir en el éxito del proceso de contratación.

Transectorialdad: Proceso de articulación e integración de acciones individuales y colectivas de diferentes actores institucionales, sociales y privados alrededor de la construcción colectiva de las respuestas que permitan incidir con mayor eficacia y eficiencia sobre los determinantes sociales para promover el desarrollo de la salud de las personas.

Territorio: Es entendido como el espacio físico-social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidad, en donde se producen los procesos de salud y enfermedad, modulados por la interacción de los determinantes sociales, diferenciados por los niveles geopolíticos: regional, departamental, subregional, municipal en zonas urbanas y rurales (corregimientos y veredas), que comparten condiciones físicas, ambientales y socioculturales y micro territorios de salud. El territorio se encuentra contenido en un área geográfica en el marco de la definición establecida en el artículo 2.11.3. del Decreto 780 de 2016.

Gestión de la salud pública: En el marco de lo previsto en el plan decenal de salud pública, se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud.

1. Introducción

En el Distrito Especial de Santiago de Cali, el Plan de Desarrollo Distrital 2024-2027, "Cali, Capital Pacífica de Colombia", integra aspectos clave del Plan Territorial de Salud. Esta integración responde a la planeación integral en salud exigida a las entidades territoriales, según la Resolución 1536 de 2015 y normativas relacionadas del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

A partir del análisis de la situación de salud de la ciudad y sus determinantes, se priorizaron acciones para controlar los riesgos individuales y colectivos de enfermedad, tomando como referencia las dimensiones y metas del Plan Decenal de Salud Pública.

En consecuencia, la Secretaría de Salud de Cali desarrolló un proceso para diseñar, planificar, contratar y hacer seguimiento a las acciones colectivas, dando como resultado esta guía técnica para la ejecución de acciones de gestión de la salud pública a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

Este documento presenta los fundamentos técnicos, financieros, normativos y estratégicos que orientan la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), a cargo de la Subsecretaría de Promoción, Prevención y Producción Social de la Salud en el Distrito de Santiago de Cali, durante el periodo de febrero a diciembre de 2024. A nivel local, estas intervenciones son desarrolladas por las 6 Empresas Sociales del Estado (ESE) en el marco del Plan Territorial de Salud.

Las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) se contextualizan dentro de la normatividad vigente, centrándose en las intervenciones establecidas en las Resoluciones 3202 de 2016, 0518 de 2015, 3280 de 2018, 2626 de 2019 y 0295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social.

El documento detalla el proceso de formulación del PSPIC, seguido del monitoreo y seguimiento de su ejecución, y concluye con los resultados del seguimiento técnico, administrativo, jurídico y financiero de los contratos.

2. Objetivo

Socializar cómo se desarrolló la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en el Distrito de Santiago de Cali durante el periodo comprendido entre febrero a diciembre de 2024 dirigido a promover la salud y mejorar la calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud de alta externalidad para alcanzar las metas prioritarias en salud definidas en el Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud “CALI CAPITAL PACÍFICA DE COLOMBIA” 2024-2027.

3. Antecedentes y Justificación

En el Distrito de Santiago de Cali, entre febrero y diciembre de 2024, se formuló, ejecutó, monitoreó y evaluó el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) con el objetivo de promover la salud, mejorar la calidad de vida, y prevenir y controlar los riesgos y daños en salud de alta externalidad. Este plan está dirigido a todos los habitantes del distrito y es un plan de beneficios en salud complementario al POS, de carácter gratuito, integral, territorial e incluyente.

Las acciones del PSPIC buscan alcanzar las metas prioritarias en salud definidas en el Plan de Desarrollo y el Plan Territorial de Salud “Cali Capital Pacífica de Colombia” 2024-2027.

El PSPIC incluye intervenciones educativas, asesorías y atención por profesionales especializados en salud sexual, prevención de embarazos adolescentes, consumo de sustancias psicoactivas y prevención de violencias. También abarca acciones de rehabilitación basada en la comunidad y atención integral en salud para personas con discapacidad, víctimas de violencia y poblaciones étnicas, con un enfoque intercultural.

Además, se realizan tamizajes, seguimiento y orientación en el manejo integral de tuberculosis, VIH, hepatitis B y C, así como intervenciones, orientación y acompañamiento en salud mental. Este plan se enmarca en las estrategias definidas en el Plan de Desarrollo y el Plan Territorial de Salud, y se alinea con las resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social. El PSPIC es un instrumento estratégico de política pública en salud que permite definir intervenciones sectoriales e intersectoriales para mejorar la salud, impactando positivamente los determinantes sociales y garantizando el derecho a la salud.

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, según Ministerio de Salud y Protección Social (2023), es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

La ejecución del PSPIC incluye 11 intervenciones utilizadas para promover la salud y prevenir la enfermedad, las cuales se encuentran definidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC- de Santiago de Cali para cada vigencia, se formulan bajo las siguientes consideraciones:

El Plan Decenal de Salud Pública, la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) - el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) basado en APS, las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)-Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), que se constituyen en herramientas globales a considerar para el desarrollo de las acciones de Gestión la Salud Pública y las Intervenciones Colectivas. Así como la normativa vigente que regula la planeación, formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones de salud pública colectiva.

Las Intervenciones de Salud Pública Colectiva, se desarrollan a través de las 6 ESE (Norte, Ladera, Sur Oriente, Oriente, Centro y Hospital Geriátrico San Miguel) que tiene el distrito, quienes ejecutan las intervenciones en los entornos de vida (hogar, laboral, educativo, comunitario) en las comunas de la ciudad, priorizando territorios y poblaciones vulnerables.

4. Marco Normativo

A continuación, se relacionan las principales normas que fundamentan los contenidos y operación de este documento:

a. Objetivos de Desarrollo Sostenible: Organización de las Naciones Unidas, periodo 2015-2030, los cuales constituyen un conjunto de acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de la población. Estas acciones se encuentran consignadas en 17 objetivos y 169 metas que hacen parte de las agendas de las naciones que pertenecen a dicha organización.
b. Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
c. Ley 1551 de 2012, determina las competencias legales y funcionales de los entes territoriales y busca la modernización en la organización y funcionamiento de los municipios.
d. Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud.
e. Resolución 0518 de 2015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC.
f. Resolución 3280 de 2018, adopta 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 establecieron las directrices para su operación.
g. Resolución 2626 de 2019, modificó la Política de Atención Integral en Salud – PAIS – y se adoptó el Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE y entre las herramientas para la línea de acción de salud pública se previeron las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS. Entre otros, establece las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las personas tomando en cuenta el entorno en que se desarrollan. Modelo de Atención Integral Territorial, MAITE.
h. La Resolución 276 de 2019, modifica la Resolución 3280 de 2018, amplía plazos para la implementación y progresividad de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno perinatal.
i. Acuerdo 477 de junio 20 de 2020: Plan de Desarrollo del Municipio de Santiago de Cali 2020-2023 “Cali Unida por la Vida”.
j. Resolución 0295 del 2023 Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14,16, y 18 de la Resolución 0518 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.

5. Marco Operacional y De Gestión

Para el desarrollo del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas la subsecretaría de promoción, prevención y producción social de la salud se rige por la normatividad vigente especialmente, en la Resolución 0518 de 2015 y sus modificaciones a los artículos 3, 8, 11,14,16 y 18 a través de la Resolución 0295 de 2023.

Con relación al Artículo 3. de la resolución 0295 de 2023 que modifica el artículo 11 de la Resolución 0518 de 2015, de las competencias asignadas a los actores involucrados le corresponde "Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, 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 ROM, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución .

La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizó 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 PSPIC debe incluir la consulta y concertación, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto".

La secretaría de salud de Cali desarrolló las acciones PSPIC a través de contratos interadministrativos con las seis Empresas Sociales del Estado, las cuales tienen su zona de influencia en las 22 comunas y 15 corregimientos que hacen parte del distrito, las intervenciones se desarrollaron en los 5 entornos de vida cotidiana: Hogar, Laboral, educativo, Comunitario e Institucional y enmarcadas en los proyectos con los que contaba la secretaría de salud para la vigencia 2024 en el primer y segundo semestre del año, cuyas especificaciones se solicitaban a través de los anexos de especificaciones técnicas, operativo, de talento humano y de costos; en el anexo de talento humano se especificaba el perfil y rol de las personas del equipo interdisciplinario que hizo parte del PSPIC durante la vigencia 2024.

Con respecto a el artículo 11.1.13 de la resolución 0295 del 2023 "Elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será un anexo técnico del convenio o contrato del PSPIC 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, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad a ejecutar y trimestre que refleje de forma clara costos directos, indirectos y las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades; el indicador (es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoría y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los RIPS con los CUPS, según la naturaleza el acuerdo de voluntades"

La secretaría de salud de Cali desarrolló el lineamiento operativo de acuerdo con los

lineamientos del artículo 11.1.13 y es un anexo técnico de los contratos interadministrativos con las seis Empresas Sociales del Estado.

5.1. Priorización De Los Efectos En Salud

Con base en los indicadores en salud se enumeraron los problemas, para iniciar la priorización, ya que el abordaje simultáneo de todos no es posible en la práctica y estaría claramente condicionado por la limitación de los recursos. Como parte del proceso de priorización se tuvo en cuenta los actores participantes responsables de diferentes programas en salud, e instituciones, este punto incluyó adicionalmente la participación social.

Criterios de priorización en los territorios y poblaciones.

- Epidemiológicos: Derivados del diagnóstico del ASIS 2021
- Características sociodemográficas: Según características del curso de vida, sexo, género, las condiciones de vulnerabilidad y fragilidad social, estratos socioeconómicos bajos, estado de la afiliación al SGSSS y adherencia a servicios de salud.
- Población prioritaria: Mujeres gestantes, niños y niñas menores de 5 años, personas con condiciones crónicas, Salud Mental, personas con discapacidad, población privada de la libertad, habitante de calle, población LGBTI, persona mayor, mujeres víctimas de violencia, población víctima de conflicto armado y grupos étnicos.

Se abordaron los territorios de cada zona de jurisdicción de las Empresas Sociales del Estado donde se presenta mayor prevalencia de eventos de interés en salud pública. De igual forma se realizaron intervenciones colectivas para la articulación de la respuesta social a las necesidades identificadas en los territorios asociadas a condiciones de riesgo particular en las poblaciones, a las desencadenadas por COVID-19 y a la mitigación de los efectos socioeconómicos por la pandemia con enfoque poblacional, diferencial.

Adicionalmente se priorizó el abordaje de individuos y familias que habitan en viviendas con criterio geográfico de riesgo y alta vulnerabilidad social. Cabe señalar que las acciones en sitios prioritarios se desarrollan en coordinación con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio y los prestadores de servicios de salud básicos y complementarios. De igual manera se articula con la gestión de la salud pública desde donde se desarrollan acciones intersectoriales con Secretaría de Bienestar Social, secretaría de educación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF, entre otros, a fin de generar una respuesta coordinada con base a las necesidades de salud de las personas objeto de protección.

5.2. Financiamiento del PSPIC

En el año 2024 se contó con 2 contratos por cada ESE para el desarrollo del PSPIC uno celebrado en el primer semestre del año y otro en el segundo semestre, a continuación, se socializan sus características:

Para la elaboración del Plan de Intervenciones Colectivas del primer semestre del año se tomó

como base el Plan Territorial de Salud para Cali 2020-2023 que hace parte del Plan de Desarrollo “CALI UNIDA POR LA VIDA” en sus Propósitos, logros de ciudad y programas. En particular y específicamente desde salud pública, el Plan Territorial de Salud contribuye a los logros de la dimensión 2 Cali, Solidaria por la Vida, tiene como objetivo general potenciar una sociedad incluyente, de acción solidaria y cooperativa para la diversidad y la vida, desde un enfoque de reconciliación, garantía de derechos y equidad de género, de diálogo entre generaciones y reconocimiento diverso; desde su interconexión y garantía con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el marco jurídico nacional e internacional de derechos humanos y los retos contemporáneos que nos plantea la Nueva Agenda Urbana, Salud Pública participa en los programas: Cariños, Puro Corazón por la Primera Infancia; Promoción, Prevención y Garantías de los Derechos de los Niños, Niñas, Adolescentes y Familias; Cali Distrito Joven: Conectados con la Ciudadanía Juvenil; Personas Mayores Envejeciendo con Bienestar; Desarrollando Capacidades, Promoviendo Oportunidades a Población en Situación de Discapacidad; Cali Afro; Tejiendo Identidad para el Buen Vivir de la Población y Comunidades Indígenas; Salud Pública Integral, Una Realidad en los Entornos de Vida Cotidianos.

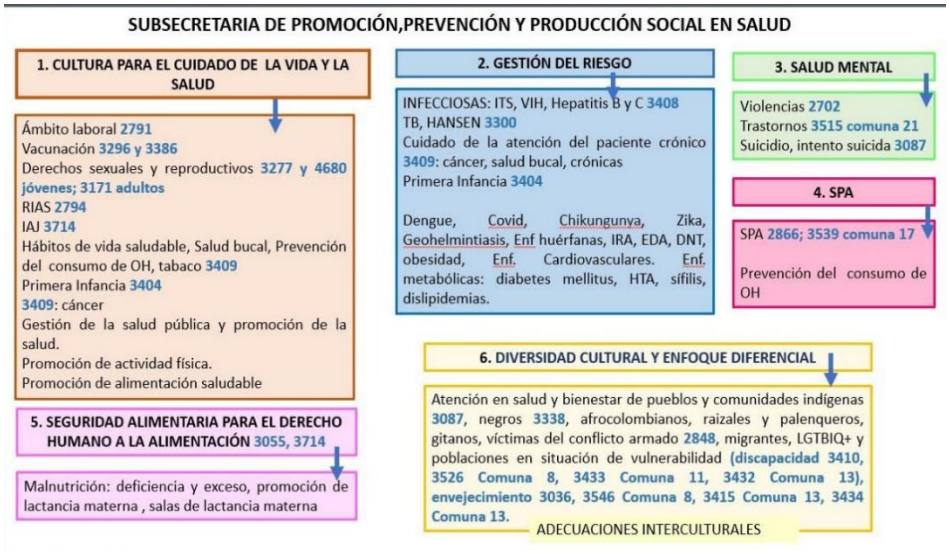
Con base en lo mencionado y teniendo en cuenta para la formulación de las metas del Plan Territorial de Salud, se implementó la metodología “PASE a la Equidad en Salud”, establecida mediante Resolución 1536 de 2015, por la cual se emiten disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, desde la Subsecretaría de Promoción, Prevención, Prevención y Producción Social de Salud, Grupo de Salud Pública se formularon 11 proyectos de inversión que contienen actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC los cuales se relacionan a continuación:

1) Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud en menores de un año en Santiago de Cali, con ficha BP. 26003404.
2) Fortalecimiento del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población adulta de Santiago de Cali, con ficha BP.26003171.
3) Implementación de la Atención Integral del VIH/SIDA y Hepatitis B y C con Enfoque Diferencial y de Género en Entidades de Salud en Santiago de Cali ficha BP-26003408
4) Fortalecimiento de los sistemas propios de salud en población negra, afrodescendiente, raizal, y palenquera de Cali, con ficha BP-26003338.
5) Fortalecimiento de la salud mental en el marco del modelo comunitario en Santiago de Cali con ficha BP-26003087.
6) Implementación de estrategias para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género en Santiago de Cali, con ficha BP-26002702.
7) Fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades en Santiago de Cali, con ficha BP-26002848.
8) Mejoramiento de prácticas de vida saludable en entornos cotidianos de Santiago de Cali con ficha BP. 26003409.
9) Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali, con ficha BP-26002866.

10) Fortalecimiento a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes en el Distrito de Santiago de Cali, con ficha BP-26004680.
11) Fortalecimiento de prácticas saludables que promuevan el envejecimiento activo y la cultura positiva de la vejez en Cali.

Para el segundo semestre del año 2024, de acuerdo con la nueva administración distrital el PSPIC tomó como base el plan de desarrollo 2024-2027 "CALI CAPITAL PACÍFICA DE COLOMBIA, aprobado mediante Acuerdo 0584 de septiembre 04 de 2024 en su programa Salud Integral y de Calidad, y el Plan Territorial de Salud- PTS- que es el instrumento estratégico y operativo para la implementación en el territorio del Plan Decenal de Salud Pública -PDSP- y qué, además, se articula y se integra al Plan de Desarrollo 2024- 2027, con el objetivo de lograr las metas estratégicas del PDSP y del Programa de Gobierno, para avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud en el Distrito Especial de Santiago de Cali, desde la Subsecretaría de Promoción, Prevención, Prevención y Producción Social de Salud, Grupo de Salud Pública se formularon 6 proyectos de inversión que contienen actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC los cuales se relacionan a continuación:

Gráfica 1. Proyectos de inversión PISCC



Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

BP proyectos:

1) Fortalecimiento de la respuesta a la prevención y reducción de riesgos del consumo de sustancias psicoactivas en Santiago de Cali, con ficha BP – 26005484.
2) Fortalecimiento de la salud mental y la convivencia social en Santiago de Cali, con ficha BP – 26005483.
3) Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali, con ficha BP –

26005455.

4) Fortalecimiento en la atención integral para el cuidado de la vida y la salud en la población de Santiago de Cali, con ficha BP – 26005479.
5) Fortalecimiento de la gestión del riesgo individual y colectivo en la atención en salud en la población de Santiago de Cali, con ficha BP – 26005448.
6) Fortalecimiento de la seguridad alimentaria en cumplimiento del derecho humano a la alimentación en Santiago de Cali, con ficha BP – 26005471.

Tabla 1. Distribución presupuestal por ESE, por fondo y valor.

	PIC 1				PIC 2			
EJECUTOR	CONTRATO	FONDO	VALOR CONTRATO	COMPROMETIDO	CONTRATO	FONDO	VALOR CONTRATO	COMPROMETIDO
RED DE SALUD DE LADERA ESE	CONV 0006	Recursos propios	$ 1,084,514,298	$ 1,084,514,298	CONV 0040	Recursos propios	889,949,213	889,949,213
		SGP-Salud Pública - Asignación 2024	$ 2,038,834,362	$ 2,038,834,362		SGP-Salud Pública - Asignación 2024	525,977,301	525,977,301
RED DE SALUD DEL NORTE ESE	CONV 0007	Recursos propios	$ 480,181,800	$ 480,181,800	CONV 0046	Recursos propios	867,322,109	867,322,109
		SGP-Salud Pública - Asignación 2024	$ 819,511,690	$ 819,511,690		SGP-Salud Pública - Asignación 2024	639,063,786	639,063,786
		SGP-Salud Pública - Rendimientos financieros	$ -	$ -		SGP-Salud Pública - Rendimientos financieros	82,540,443	82,540,443
ESE HOSPITAL GERIATRICO SAN MIGUEL	CONV 0005	Recursos propios	$ 59,776,800	$ 59,776,800	CONV 0043	Recursos propios	373,571,185	373,571,185
		SGP-Salud Pública - Asignación 2024	$ 367,796,962	$ 367,796,962		SGP-Salud Pública - Asignación 2024	80,760,000	80,760,000
RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE	CONV 0008	Recursos propios	$ 1,099,250,351	$ 1,099,250,351	CONV 0045	Recursos propios	937,874,725	937,874,725
		SGP-Salud Pública - Asignación 2024	$ 1,760,494,787	$ 1,718,824,787		SGP-Salud Pública - Asignación 2024	94,783,727	94,783,727
RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE ESE	CONV 0009	Recursos propios	$ 30,000,000	$ 30,000,000	CONV 0041	Recursos propios	557,377,703	557,377,703
		SGP-Salud Pública - Asignación 2024	$ 369,543,890	$ 369,543,890		SGP-Salud Pública - Asignación 2024	10,000,920	10,000,920
RED DE SALUD DEL CENTRO EMPRESA SOC	CONV 0010	Recursos propios	$ 426,441,926	$ 426,441,926	CONV 0048	Recursos propios	801,956,686	801,956,686
		SGP-Salud Pública - Asignación 2024	$ 1,058,334,813	$ 1,058,334,813		SGP-Salud Pública - Asignación 2024	113,805,788	113,805,788
		TOTAL PIC1	$ 9,594,681,679	$ 9,553,011,679		TOTAL PIC2	5,974,983,586	5,974,983,586

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

5.2.1. Criterios De Priorización Presupuestal

La distribución incluyó argumentos técnicos en el marco de la gestión de la salud pública en el Distrito, esto teniendo en cuenta que el PSPIC aporta al cumplimiento de las metas del Plan Territorial de Salud, por lo que se asignan los recursos presupuestales en las 6 Empresas Sociales del Estado ESE teniendo en cuenta los criterios de priorización en los territorios y poblaciones como, comuna de ocurrencia de los eventos de interés en salud pública, Distribución poblacional (densidad poblacional por comuna y evento), Área de intervención por comuna de cada E.S.E, Sugerencias emitidas por las ESE para el PSPIC 2024 de acuerdo con lo establecido en los proyectos de inversión a cargo.

Además, consecuente con los criterios de priorización presentados anteriormente y a la manera en que el Ministerio de salud y protección social giró las doceavas y al nuevo periodo de gobierno, se realizó la distribución de componentes (proyectos de inversión) y recurso presupuestal para cada una de las Empresas Sociales del Estado, además se realizó la designación de supervisores de los contratos interadministrativos para la ejecución de las

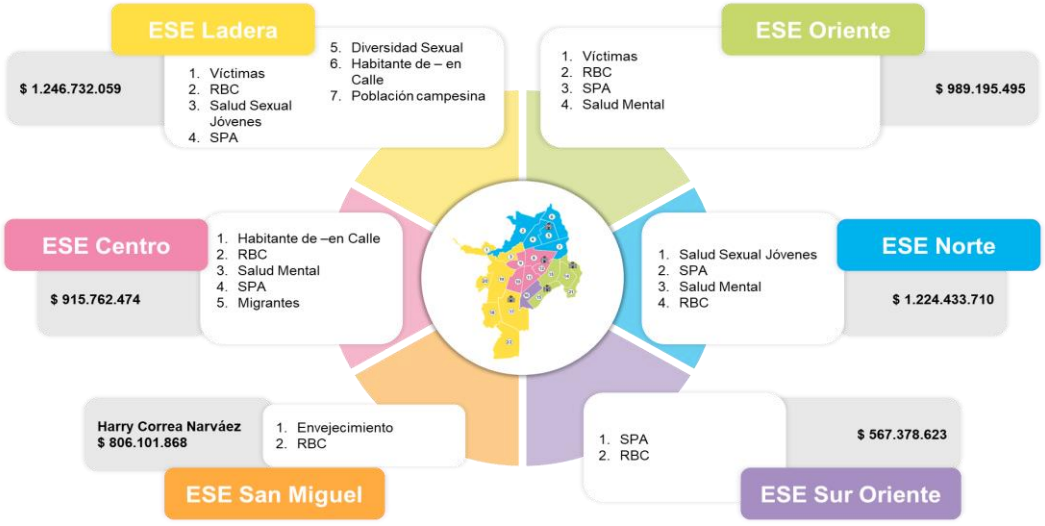
intervenciones y actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas PSPIC.

Gráfica 2. PSPIC I semestre - distribución presupuestal



Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Gráfica 3. PSPIC II semestre- distribución presupuestal



Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Posterior a esta distribución se compartió la invitación a las ESE dado que estas deben realizar la gestión administrativa y financiera para ejecutar de manera óptima los recursos y las acciones necesarias para direccionar, coordinar, monitorear y evaluar los servicios e intervenciones contempladas en los proyectos.

A continuación, se relaciona por cada Empresa Social del Estado los eventos priorizados y

Actividades por proyecto de inversión como parte de la priorización para asignación de presupuesto.

Red de Salud Ladera ESE

Tabla 2. Contrato celebrado el primer semestre del 2024: $ 3.123.348.660

PROYECTO	EVENTOS	ESE LADERA
PRIMERA INFANCIA	BAJO PESO AL NACER	$ 61.750.000
	DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	
AFRO	CONSEJOS COMUNITARIOS	$ 134.428.800
SSR ADULTO	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	$ 203.366.298
	DEFECTOS CONGÉNITOS	
	SÍFILIS GESTACIONAL	
	MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	
	SÍFILIS CONGÉNITA	
	MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	
VIOLENCIA	VIOLENCIA DE GENERO E INTRAFAMILIAR	$ 202.885.200
VÍCTIMAS	UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	$ 396.135.572
MODELO SALUD MENTAL	INTENTO DE SUICIDIO	$ 299.894.000
	SUICIDIO	
CRÓNICAS	CÁNCER DE MAMA	$ 455.863.610
	CÁNCER DE CUELLO UTERINO	
	CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	
	ESE PRIORIZADA: POR DISTRIBUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR COMUNAS: 3, 19, 22 (LADERA)	
SPA	SPA	$ 525.638.573
SSR JÓVENES	VIRUELA SÍMICA (MONKEYPOX)	$ 670.053.750
	DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN ADOLESCENTE Y JOVEN. FUENTE: INFORME PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LOS RIPS 2023	
VIH	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	$ 173.332.857
	HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	
	MORTALIDAD POR SIDA/VIH	

Tabla 3. Contrato celebrado el segundo semestre del 2024: $ 1.246.732.059

PROYECTO	ACTIVIDAD DEL PROYECTO	VALOR
CUIDADO PARA LA VIDA	Realizar el seguimiento al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC en el Distrito.	$183.097.645
POBLACIÓN VULNERABLE	Implementar acciones de intervención colectiva y de la gestión en salud pública, con enfoque diferencial	$ 154.633.451
	Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.	$ 763.366.012
	Fomentar la participación de la población respecto de sus derechos y garantías de acceso a la salud con enfoque diferencial.	$126.583.200
SPA	Realizar acciones de promoción y prevención para el fortalecimiento de las relaciones y vínculos sociales en la ciudadanía, promoviendo la salud mental.	$ 19.051.750

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

OTRO SI $169.194.455

PROYECTO	ACTIVIDAD DEL PROYECTO	VALOR
POBLACIÓN VULNERABLE	Desarrollar actividades en el marco de las intervenciones colectivas y la gestión en salud pública, con enfoque diferencial.	$69.194.455
SPA	Implementar estrategias de inclusión social para personas con afectaciones por consumo de sustancias psicoactivas.	$ 100.000.000

Red de Salud Norte ESE

Tabla 4. Contrato celebrado el primer semestre del 2024: $1.299.693.490

PROYECTO	EVENTOS	ESE NORTE
VIOLENCIA	VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	$ 114.953.650
MODELO SALUD MENTAL	INTENTO DE SUICIDIO	$ 181.864.800
	SUICIDIO	
CRÓNICAS	CÁNCER DE MAMA	$ 330.000.000
	CÁNCER DE CUELLO UTERINO	
	CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	
	ESE PRIORIZADA: POR DISTRIBUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR COMUNAS: 4, 7 (NORTE)	
SPA	SPA	$ 344.676.572

PROYECTO	EVENTOS	ESE NORTE
SSR JÓVENES	DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN ADOLESCENTE Y JOVEN. FUENTE: INFORME PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LOS RIPS 2023	$ 217.610.000
VIH	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	$ 110.588.468
	HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	
	MORTALIDAD POR SIDA/VIH	

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 5. Contrato celebrado el segundo semestre del 2024: $ 1.224.433.710

PROYECTO	ACTIVIDAD DEL PROYECTO	VALOR
CUIDADO PARA LA VIDA	Realizar el seguimiento al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC en el Distrito.	$ 327.508.000,00
POBLACIÓN VULNERABLE	Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.	$ 711.776.132,68
	Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.	$ 83.210.240,00
SPA	Realizar acciones de promoción y prevención para el fortalecimiento de las relaciones y vínculos sociales en la ciudadanía, promoviendo la salud mental.	$ 20.001.837,00
SALUD MENTAL	Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios	$ 81.937.500,00

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

OTRO SI $364.496.000

PROYECTO	ACTIVIDAD DEL PROYECTO	VALOR
SPA	Coordinar acciones de articulación intersectorial para garantizar la gobernanza, dirección y rectoría en salud frente al consumo de sustancias psicoactivas.	$20.940.900
	Implementar estrategias de inclusión social para personas con afectaciones por consumo de sustancias psicoactivas.	$ 343.555.100

Red de Salud Centro ESE

Tabla 6. Contrato celebrado el primer semestre del 2024: $ 1.484.776.739

PROYECTO	EVENTOS	ESE CENTRO
VIOLENCIA	VIOLENCIA DE GENERO E INTRAFAMILIAR	$ 125.453.650
MODELO SALUD MENTAL	INTENTO DE SUICIDIO	$ 160.725.638
	SUICIDIO	
CRÓNICAS	CÁNCER DE MAMA	$ 330.000.000

PROYECTO	EVENTOS	ESE CENTRO
	CÁNCER DE CUELLO UTERINO	
	CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	
	ESE PRIORIZADA: POR DISTRIBUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR COMUNAS: 9, 12 (CENTRO)	
SPA	SPA	$ 392.506.217
SSR JÓVENES	VIRUELA SÍMICA (MONKEYPOX)	
	DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN ADOLESCENTE Y JOVEN. FUENTE: INFORME PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LOS RIPS 2023	$ 349.220.000
VIH	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	
	HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	$ 126.871.234
	MORTALIDAD POR SIDA/VIH	

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 7. Contrato celebrado el segundo semestre del 2024 $ 915.762.474

PROYECTO	ACTIVIDADES DEL PROYECTO	CENTRO
POBLACIÓN VULNERABLE	Implementar acciones de intervención colectiva y de la gestión en salud pública, con enfoque diferencial.	$69.115.451,00
	Implementar acciones de intervención colectiva y de la gestión en salud pública, con enfoque diferencial.	$13.288.500,00
	Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.	$ 657.694.006,33
	Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.	$144.262.680,00
SALUD MENTAL	Diseñar estrategias para promoción de rutas de atención integral de las afectaciones de salud mental y violencias	$11.400.000,00
SPA	Realizar acciones de promoción y prevención para el fortalecimiento de las relaciones y vínculos sociales en la ciudadanía, promoviendo la salud mental.	$20.001.837,00

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Red de Salud Oriente ESE

Tabla 8. Contrato celebrado el primer semestre del 2024: $ 399.543.890

PROYECTO	EVENTOS	ESE S. ORIENTE
VIOLENCIA	VIOLENCIA DE GENERO E INTRAFAMILIAR	$ 30.900.000
MODELO SALUD MENTAL	INTENTO DE SUICIDIO	$ 41.219.168

PROYECTO	EVENTOS	ESE S. ORIENTE
	SUICIDIO	
SPA	SPA	$ 161.364.972
SSR JÓVENES	DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN ADOLESCENTE Y JOVEN. FUENTE: INFORME PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LOS RIPS 2023	$ 142.143.750
VIH	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	$ 23.916.000
	HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	
	MORTALIDAD POR SIDA/VIH	

Tabla 9. Contrato celebrado el segundo semestre del 2024 $ 989.195.495

PROYECTO	ACTIVIDAD DEL PROYECTO	VALOR
POBLACIÓN VULNERABLE	Implementar acciones de intervención colectiva y de la gestión en salud pública, con enfoque diferencial.	$ 21.318.014
	Implementar acciones de intervención colectiva y de la gestión en salud pública, con enfoque diferencial	$ 753.401.225
	Fomentar la participación de la población respecto de sus derechos y garantías de acceso a la salud con enfoque diferencial.	$ 102.536.000
SALUD MENTAL	Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios	$ 81.937.500
SPA	Realizar acciones de promoción y prevención para el fortalecimiento de las relaciones y vínculos sociales en la ciudadanía, promoviendo la salud mental.	$30.002.756

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

OTRO SI $ 43.462.957

PROYECTO	ACTIVIDAD DEL PROYECTO	VALOR
ENFOQUE DIFERENCIAL	Desarrollar actividades en el marco de las intervenciones colectivas y la gestión en salud pública, con enfoque diferencial.	$ 43.462.957

Red de Salud Sur Oriente ESE

Tabla 10. Contrato celebrado el primer semestre del 2024: $ 399.543.890

PROYECTO	EVENTOS	ESE S. ORIENTE
VIOLENCIA	VIOLENCIA DE GENERO E INTRAFAMILIAR	$ 30.900.000

PROYECTO	EVENTOS	ESE S. ORIENTE
MODELO SALUD MENTAL	INTENTO DE SUICIDIO	$ 41.219.168
	SUICIDIO	
SPA	SPA	$ 161.364.972
SSR JÓVENES	DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN ADOLESCENTE Y JOVEN. FUENTE: INFORME PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LOS RIPS 2023	$ 142.143.750
VIH	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	$ 23.916.000
	HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	
	MORTALIDAD POR SIDA/VIH	

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 11. Contrato celebrado el segundo semestre del 2024: $ 567.378.623

PROYECTO	ACTIVIDADES DEL PROYECTO	SURORIENTE
POBLACIÓN VULNERABLE	Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.	$ 211.317.313,32
	Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.	$155.954.120,00
	Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.	$190.106.270,00
SPA	Realizar acciones de promoción y prevención para el fortalecimiento de las relaciones y vínculos sociales en la ciudadanía, promoviendo la salud mental.	$10.000.920,00

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

ESE Hospital San Miguel

Contrato celebrado el primer semestre del 2024 $ 427.573.762

PROYECTO	EVENTOS	VALOR
VEJEZ	EXPERIENCIA DE LA ESE CON ESTA POBLACIÓN	$ 427.573.762

Tabla 12. Contrato celebrado el segundo semestre del 2024 $ 432.530.682

PROYECTO	ACTIVIDAD DEL PROYECTO	VALOR
POBLACIÓN VULNERABLE	Implementar acciones de intervención colectiva y de la gestión en salud pública, con enfoque diferencial.	$ 58.959.498
	Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.	$ 296.018.470
	Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.	$ 77.552.714

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

OTRO SI $ 21.800.502

PROYECTO	ACTIVIDAD	VALOR
POBLACIÓN VULNERABLE	Desarrollar actividades en el marco de las intervenciones colectivas y la gestión en salud pública, con enfoque diferencial.	$ 21.800.502

5.2.2. Componente Contractual

Los doce (12) procesos de contratación del Plan de Intervenciones Colectivas – PSPIC, celebrados en el año 2024, se caracterizaron por cumplir los principios de la contratación estatal, además de cumplir con los lineamientos de la Agencia Nacional de Contratación Pública, para este tipo de procesos. El tipo y/o modalidad de contratación es directa a través de contratos interadministrativos con las Empresas Sociales del Estado – ESE con competencia en el territorio.

En Santiago de Cali, las Empresas Sociales del Estado fueron creadas, mediante Acuerdo Municipal 106 de 2003, reguladas en el Decreto 1876 de 1994, que tiene por objeto la prestación de servicios de salud, como un servicio público de seguridad social en salud a cargo del Distrito, que contribuya al mantenimiento del estado de salud de la población en sus áreas de influencia, con capacidad para ofrecer servicios de promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, acorde con las necesidades determinadas en el perfil epidemiológico y con sujeción al Plan Sectorial de Salud, al Plan de Desarrollo Municipal y a los criterios operacionales señalados para el funcionamiento de la red de servicios del Departamento del Valle del Cauca, sin perjuicio de que pueda prestar otros servicios de salud que no afecten su objeto social y que contribuyan a su desarrollo y financiación. En desarrollo y para cumplimiento de su objeto, la Empresa Social del Estado podrá celebrar todos los actos y contratos permitidos por la legislación colombiana, y que puedan ser ejecutados o desarrollados por personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, sean éstos de carácter civil, mercantil, administrativo o laboral.

El artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, establece las modalidades de selección para escoger al contratista, encontrándose entre ellas en el numeral 4, literal c, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, la contratación directa y dentro de estas, los contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. Se exceptúan los contratos de obra, suministro, encargo fiduciario y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas sean las ejecutoras‖, en el literal a) de la precitada Ley dispone que entre los casos procede la modalidad de contratación directa es la urgencia manifiesta, en concordancia con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, que establece que la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa, a través de convenios o contratos Inter- administrativos, que establece que la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa, a través de convenios o contratos Interadministrativos. Igualmente, el artículo 26 de la Ley 1122 de 2007, dispone que la prestación de servicios de salud por parte de las instituciones públicas solo se hará a través de Empresas Sociales del Estado (ESE).

Conforme a lo mencionado en el Decreto 1082 de 2015, donde se establece los criterios a tener en cuenta para llevar a cabo la modalidad de contratación de un proyecto de acuerdo al contexto, es posible concluir que la modalidad de contratación para este proyecto es a través de un contrato interadministrativo, dado que con esta modalidad se establece la optimización de los recursos de inversión destinados para tal fin.

Si bien la Ley 80 de 1993 trae algunas referencias al contrato interadministrativo la Ley 1150 de 2007 hace un desarrollo más a fondo de esta figura en el literal c del numeral 4 del artículo 2, el cual fue modificado por el artículo 92 del Estatuto Anticorrupción Ley 1474 de 2011, así:

(02) Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos:

c) Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011, siendo el nuevo texto el siguiente: 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 el contrato interadministrativo cada una de las partes tiene diversidad de intereses y el contratista se encuentra en el mercado, de la misma manera que lo hacen los particulares. El contrato interadministrativo es una figura que contribuye con hacer efectivos los fines esenciales del Estado Social de Derecho, particularmente en la búsqueda del bienestar general.

Las Empresas Sociales del Estado – ESE, cuentan con una amplia experiencia en el mercado colombiano y han demostrado su experiencia trabajando en equipo con entidades gubernamental, institucionales, privadas y comunitarias, permitiendo desarrollar proyectos que responden a las necesidades de todos los intervinientes y que a su vez contribuya al desarrollo económico y social de la ciudad.

El artículo 209 constitucional, es claro en establecer 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. 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.

> Ahora bien, en concepto de la Procuraduría Quinta General de la Nación delegada ante el Consejo de Estado. Concepto 13-94 del 4 de junio de 2013. Radicado 500012331000199910249 01 (45397). Planteó la diferenciación entre convenio y contrato así:—*En el contrato existe contraposición de intereses, mientras que en el convenio encontramos objetos comunes; II) En el contrato existen prestaciones recíprocas, pues cada una de las partes asume una obligación a favor de la otra que para una será la prestación de un servicio, la transferencia de un bien, etc. y para la otra será el pago de una remuneración lo que además implica que existe un precio como elemento esencial del contrato; en el convenio no existen prestaciones recíprocas pues ninguna de las partes le brinda un servicio a la otra, ya que lo que existe en el fondo es la distribución de actividades entre las partes interesadas con el fin de desarrollar un objetivo común, pudiendo incluso existir aportes en dinero de una parte y aportes de trabajo por la otra parte; III) En el contrato estatal, el Estado garantiza las utilidades al contratista; en el convenio no existe ese tipo de garantía estatal puesto que ninguna de las partes está recibiendo una remuneración por la labor desarrollada; IV) Es de la esencia del contrato estatal la equivalencia entre las prestaciones recíprocas, tanto que se establece como principio*

general de interpretación del contrato que se tengan en cuenta "la igualdad y equilibrio entre prestaciones y derechos que caracteriza a los contratos conmutativos" (artículo 28 de la ley 80 de 1993). En los convenios no se presenta este carácter conmutativo ni se exige que exista equivalencia entre las obligaciones asumidas por las partes pues, se insiste, no existen prestaciones recíprocas y v) En el contrato estatal se aplica la institución de la conservación del equilibrio contractual que obliga a la entidad estatal a restablecerla en caso de que se rompa por razones no imputables al contratista, generando en consecuencia la posibilidad de pagar indemnizaciones o compensaciones a favor del contratista por la ruptura del equilibrio económico del contrato por causas no imputables a éste. En el convenio no existe esa posibilidad puesto que ninguna de las partes le presta un servicio a la otra ni mucho menos existe una remuneración por el servicio prestado, lo que excluye la posibilidad de la ruptura del equilibrio económico financiero del contrato."

La Secretaría de salud no presta los servicios de salud en forma directa, por lo cual lo debe contratar con las Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, de conformidad con lo establecido en el artículo 194 de la ley 100 de 1993 y el artículo 26 de la ley 1122 de 2007. En cuanto a la prestación de los servicios de salud el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, establece que: —La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará 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. En igual forma la Ley 1122 de Enero 9 de 2007 —por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones y la ley 1438 de 2011 —Por el cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones Establece en el artículo 20 que las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda y en el artículo 26 dispone que —La prestación de servicios de salud por parte de las instituciones públicas solo se hará a través de Empresas Sociales del Estado (ESE) que podrán estar constituidas por una o varias sedes o unidades prestadoras de servicios de salud.

5.2.2.1. Normatividad

- Constitución Política: también conocida como Carta Magna o Carta Fundamental, es considerada como la máxima ley suprema del país. En ella se establecen los principales derechos y deberes de los participantes, así como también implica toda la estructura y organización del Estado.
- Ley 80 de 1993: la cual expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y que tiene por objeto disponer las reglas y principios que rigen los contratos de las entidades estatales.
- Ley 1150 de 2007: se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos.
- Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Decreto Ley 4170 de 2011: Por el cual se crea la Agencia Nacional de Contratación

Pública –Colombia Compra Eficiente–, se determinan sus objetivos y estructura, como ente rector, tiene como objetivo desarrollar e impulsar políticas públicas y herramientas, orientadas a la organización y articulación, de los partícipes en los procesos de compras y contratación pública con el fin de lograr una mayor eficiencia, transparencia y optimización de los recursos del Estado.

- Ley 1882 de 2018: Por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la Contratación Pública en Colombia, la ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1082 de 2015: Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional. El Departamento Nacional de Planeación tiene como objetivos fundamentales la coordinación y diseño de políticas públicas y del presupuesto de los recursos de inversión, la articulación entre la planeación de las entidades del Gobierno Nacional y los demás niveles del gobierno; la preparación, el seguimiento de la ejecución y la evaluación de resultados de las políticas, planes, programas y proyectos del sector público, así como realizar en forma permanente el seguimiento de la economía nacional e internacional, proponer los estudios, planes, programas y proyectos para avanzar en el desarrollo económico, social, institucional y ambiental, y promover la convergencia regional del país, participar en la planeación y el adecuado desempeño en la ejecución de los proyectos de inversión, en la administración del Sistema de Seguimiento, Evaluación y Control del SGR y el Banco de Proyectos de Inversión y apoyar al Presidente de la República en el ejercicio de su función de máximo orientador de la planeación nacional de corto, mediano y largo plazo.
- Decreto 742 de 2021: Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.22.2.1. del Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, con el fin de incorporar la política de Compras y Contratación Pública a las políticas de gestión y desempeño institucional.
- Ley 2195 de 2022: Por la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 0142 del 2023: por el cual se modifica y adiciona el Decreto número 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional para promover el acceso al sistema de Compras Públicas de las MIPYMES, las Cooperativas y demás entidades de la economía solidaria, se incorporan criterios sociales y ambientales en los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales, se incluye el Título de emprendimiento comunal y se dictan otras disposiciones.

5.2.2.2. Principios orientadores

- Transparencia: Este principio garantiza que todos los procesos de contratación sean visibles y accesibles al público, promoviendo la confianza en las instituciones. Las entidades deben publicar información sobre sus contrataciones en plataformas como el SECOP II, lo que permite una mayor supervisión ciudadana.
- Economía: Busca el uso eficiente de los recursos públicos, asegurando que se obtengan los mejores resultados al menor costo posible. La administración pública está obligada a

maximizar el valor del dinero de los contribuyentes, sin sacrificar la calidad de los bienes o servicios adquiridos.

- Responsabilidad: Los funcionarios públicos deben actuar con diligencia y profesionalismo, garantizando que los procesos de contratación se realicen conforme a la ley. Esto incluye la rendición de cuentas ante órganos de control y la ciudadanía por las decisiones tomadas.
- Imparcialidad: Este principio asegura que todos los oferentes tengan las mismas oportunidades y que las decisiones se basen en criterios objetivos, evitando cualquier tipo de favoritismo o discriminación durante el proceso de selección.
- Publicidad: Implica la obligación de divulgar los procesos de contratación y sus resultados, facilitando el acceso a la información y permitiendo que ciudadanos y empresas puedan participar y hacer seguimiento a las contrataciones estatales.
- Dentro de estos principios se encuentran unos que son pilares transversales y desprendes otros concordante

Tabla 13. Pilares de la contratación pública

	Transparencia	Eficiencia	Responsabilidad
¿Qué busca?	La difusión amplia y permanente de la información relacionada con la contratación, para que todos los interesados (proponentes y ciudadanos) puedan participar de forma oportuna y en igualdad de condiciones y realizar la selección de forma imparcial	El mejoramiento continuo de los procesos y la introducción de herramientas que permiten lograr el mayor rendimiento de las inversiones realizadas (Valor por Dinero)	Promover la participación en los procesos de contratación de las poblaciones que requieren especial atención y así responder a la efectividad de sus derechos
Principios concordantes	7. Publicidad 8. Imparcialidad 9. Selección objetiva 10. Buena fe 11. Moralidad 12. Contradicción	7. Economía 8. Eficacia 9. Celeridad 10. Planificación 11. Colaboración 12. Rendición de cuentas	7. Igualdad 8. Equidad 9. No discriminación 10. Imparcialidad 11. Valoración ambiental 12. Responsabilidad
¿Cómo hacerlo?	Multitud de canales de comunicación con proveedores y ciudadanos	Procedimientos simplificados que se ajustan a la ley y promueven la competencia	Promover procesos de contratación incluyentes-criterios de calificación que permitan la participación
	Sistema de PQR en contratación	Uso de TIC para promover la participación y fomentar el análisis de datos	Premiar entidades con certificaciones de responsabilidad social y PYMES
	Publicación de toda la información del proceso en todas sus etapas	Establecer criterios de selección que consideren calidad, sostenibilidad, inclusión, oportunidad y no solo precio	La difusión de información debe orientarse no sólo al texto escrito, difusión por medios audiovisuales
	Códigos de ética y pactos de transparencia	Profesionalizar las tareas de estudio de mercado, estudio de sector, análisis de competencia	Verificar que los procedimientos tengan criterios incluyentes
	Selección objetiva con criterios de evaluación razonables – disminución de barreras de entrada	Adecuado manejo del riesgo	Realizar catálogos incluyentes de proveedores
	Realizar ejercicios de comparación con otros municipios.	Dotar de herramientas a la supervisión	Determinar cuáles PQR y observaciones en los procesos tienen como fundamento el desconocimiento del principio de igualdad
	Establecer y difundir controles al proceso	Promover espacios para compartir las lecciones aprendidas y las buenas prácticas entre los Organismos	Establecer criterios de sostenibilidad para las compras públicas
	Innovar en mecanismos de acceso a la información	Análisis de costo beneficio en todas las etapas del proceso (relación entre la necesidad, el objeto del contrato y los resultados- auditorías de costos a los procesos y procedimientos- análisis sobre la forma de determinación del presupuesto)	Promover procesos de innovación en el mercado para promover estas iniciativas a través de la compra

Fuente: Manual de Contratación del Distrito Especial de Cali

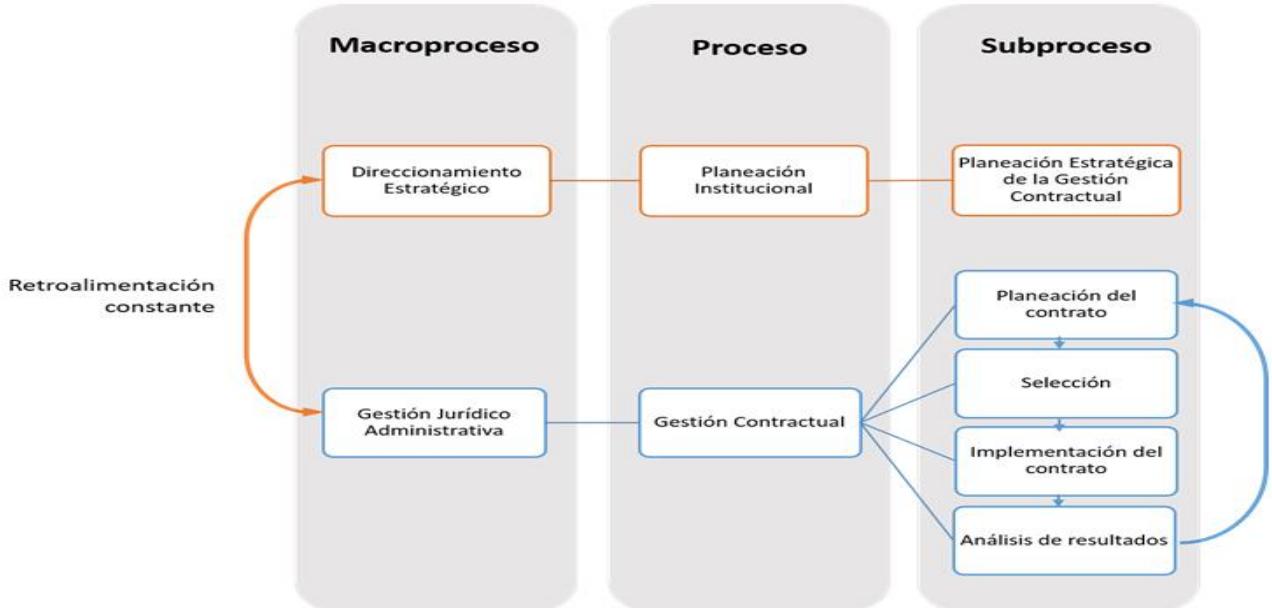
Para el logro de los doce procesos ejecutados en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas PSPIC, se requirió efectuar unas fases y etapas previas, durante y posterior a la ejecución de los contratos, por lo que se hace necesario precisar las diferentes fases efectuadas para cumplir con el objetivo esperado en la vigencia 2024.

5.2.2.3. Procedimiento Contractual

5.2.2.3.1. Gestión Contractual: Se refiere al conjunto de procesos y actividades que se realizan al interior de la entidad, para llevar a cabo la adquisición de bienes, servicios y obras, asegurando el cumplimiento de los fines del Estado y la eficiencia en el uso de los recursos públicos. Este proceso abarca tres etapas clave:

1. Etapa Precontractual: Inicia con la identificación de necesidades y la elaboración de estudios previos, que incluyen análisis de mercado y definición del objeto del contrato. En esta fase se establecen las políticas y directrices que guiarán el proceso de contratación.
2. Etapa Contractual: Comprende la formalización del contrato, donde se registran las garantías necesarias y se inicia la ejecución del mismo. Durante esta etapa, es crucial el seguimiento y control para garantizar que el contrato se ejecute conforme a lo estipulado.
3. Etapa Post contractual: Se centra en la liquidación del contrato, donde se evalúa su cumplimiento y se elaboran informes finales. Esta fase incluye la revisión del desempeño del contratista y la evaluación de los resultados obtenidos.

Gráfica 4. Sistema de compras públicas del distrito en el modelo de operación por procesos MOP



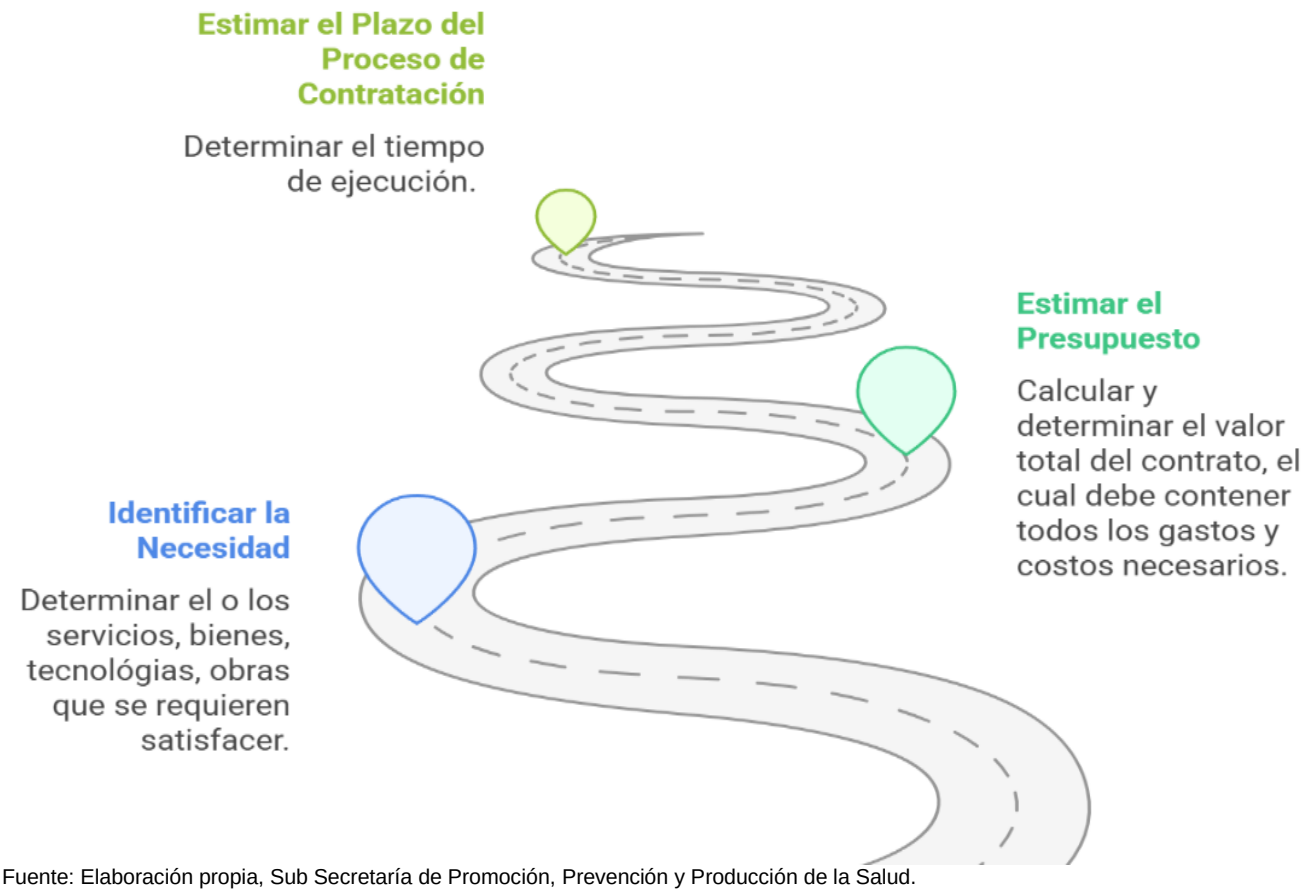
Fuente: Manual de Contratación del Distrito Especial de Cali

5.2.2.3.2. Etapa Precontractual: Esta fase abarca todas las actividades previas a la celebración del contrato. Inicia con la identificación de necesidades y la elaboración de estudios previos que analizan la viabilidad y conveniencia de la contratación. En esta etapa se desarrollaron los siguientes procesos:

- **Planeación:** se elaboró el Plan Anual de Adquisiciones, donde se programaron las adquisiciones necesarias, es una etapa fundamental y hace parte del alistamiento, toda vez que se identifica, registra, divulga, limita y cuantifica las necesidades de bienes, obras y servicios que se pretenden adquirir o prestar por un determinado tiempo.

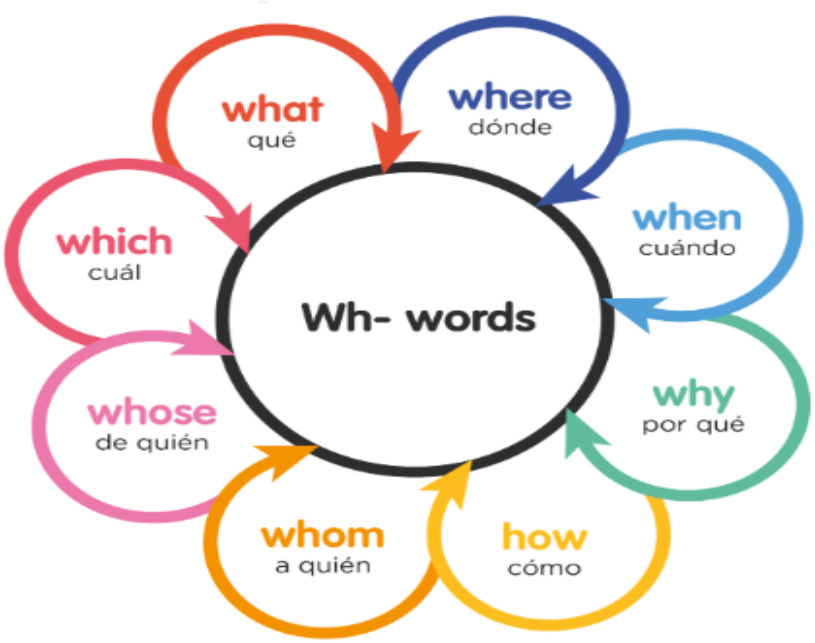
  Para el caso del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, se determina los servicios a prestar con sus respectivos insumos, y requerimientos consagrados en las especificaciones técnicas. En esta fase, se estableció en cada cadena de valor de los vigentes en el 2024, los componentes, actividades, sub actividades, productos y cantidades a contratar por ESE.

Gráfica 5. Flujo de la Planeación



Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Establecida la ruta y teniendo las respuestas de:



Se continuó con la elaboración del requerimiento, el estudio del sector, los estudios y documentos previos, invitación y los demás actos preparatorios del proceso de selección.

- **Análisis del sector:** esta etapa implicó determinar en el mercado, en el sector de la salud y específicamente de las intervenciones, evaluar un conjunto de entidades que operan dentro de un área económica específica.

  Con este estudio se identificaron características, oportunidades y desafíos que enfrentaba el sector, así como los factores que influyeron en su comportamiento, tales como:

  - Condiciones económicas: Incluye el crecimiento económico, inflación y tasas de interés.
  - Regulación y aspectos legales: Normativas que afectan el funcionamiento del sector.
  - Ciclos de vida del sector: Fases de desarrollo y madurez en las que se encuentra el sector.
  - Competencia: Identificación de competidores directos e indirectos y sus estrategias.

Con el análisis del sector efectuado, se identifica, determina y evalúa posibilidades para las intervenciones a desarrollar, se determinaron los riegos, anticipando desafíos y amenazas que podrían haber afectado el cumplimiento de los contratos. Así mismo, proporcionó datos relevantes para formular estrategias efectivas, ajustar acciones. Para efectuar el análisis del sector se tuvieron en cuanta los siguientes pasos:

- Definición del Sector: Delimitar claramente qué comprende el sector a analizar.
- Recolección de Información: Obtener datos a través de fuentes primarias y secundarias.
- Análisis de Datos: Evaluar la información recopilada para identificar tendencias, oportunidades y riesgos.
- Presentación de Resultados: Comunicar los hallazgos de manera clara para facilitar su comprensión y aplicación en las intervenciones determinadas a efectuar por componente.

➢ **Estudios previos:** son un componente esencial en el proceso de contratación pública en Colombia, diseñados para evaluar la necesidad de una contratación y establecer su viabilidad técnica, jurídica y financiera. Para el desarrollo de Plan de Intervenciones Colectivas de Cali en la vigencia 2024, se efectuaron en mesa de trabajo participativas con los referentes técnicos de los diferentes componentes del PIC, como supervisores, con el objetivo de fundamentar la decisión de contratar, asegurando cumplir con los principios de transparencia y selección objetiva, como de garantizar el mejor impacto social en las poblaciones a intervenir.

Para el desarrollo de los estudios previos de PIC, se tuvieron en cuenta componentes Clave:

- Descripción de la Necesidad: Identificación clara de lo que se pretende satisfacer con el contrato.
  • Objeto a Contratar: Especificaciones detalladas del bien, servicio u obra a adquirir, incluyendo todos los requerimientos específicos necesarios para ejecutar las intervenciones determinadas.
- Modalidad de Selección: Justificación de la modalidad elegida para la selección del contratista, así como los fundamentos jurídicos que la respaldan. Para el Caso del PIC, se efectuó a través de contratación directa, contratos interadministrativos.
- Valor Estimado del Contrato: Cálculo del costo del contrato y justificación del mismo, considerando precios unitarios y estimaciones presupuestales. Este se efectúa teniendo en cuenta la designación presupuestal que se definió para cada proyecto de inversión por cada actividad, sub actividad, producto y cantidad.
- Criterios de Selección: Definición de los criterios que se utilizarán para evaluar las ofertas y seleccionar la más favorable.
- Análisis de Riesgo: Evaluación de posibles riesgos asociados al contrato y estrategias para su mitigación.
- Garantías Requeridas: Indicación de las garantías que se exigirán al contratista durante el proceso.

A través de los estudios previos efectuado, se aseguró una gestión eficiente y responsable en la contratación pública, alineándose con los principios establecidos por la Ley 80 de 1993 y el Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015.

➢ **Trámites administrativos**: Es esta etapa del proceso se realiza toda la organización documental, actividades tales como:

- Organización de expedientes físicos
- Organización de expedientes digitales

Documentos que se organizan en los expedientes:

- **Documentos que debe enviar la ESE:**

1) Carta de Presentación de la Oferta debidamente firmada
2) Hoja de vida de la persona Jurídica Actualizada
3) Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Gerente
4) Fotocopia de la libreta Militar (Si aplica)
5) Acuerdo de Creación y Modificaciones
6) Estatutos y Modificaciones
7) Decreto de Nombramiento del Gerente
8) Acta de Posesión del Gerente
9) Autorización para contratar
10) Certificado de Antecedentes Fiscales del Gerente y de la Persona Jurídica, Expedidos por la Contraloría General de la República
11) Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Gerente y de la Persona Jurídica, expedidos por la Procuraduría General de la Nación.
12) Certificado de antecedentes judiciales del Gerente, expedido por la Policía Nacional.
13) Certificado de medidas correctivas del Gerente, expedido por la Policía Nacional.
14) Certificado de inhabilidades por delitos sexuales del Gerente, expedido por la Policía Nacional.
15) Certificado de Aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscal de conformidad con la normatividad vigente.
16) Certificado de Registro de deudores alimentarios morosos (REDAM) del gerente.
17) DOCUMENTOS FINANCIEROS:
18) Estados Financieros con corte a 31 de diciembre 2023 debidamente firmados por el Representante Legal, El Contador Público y/o Revisor Fiscal cuando así lo obligue la ley
19) Balance General con corte a 31 de diciembre de 2023
20) Declaración de Renta de los años 2021, 2022 y 2023
21) Fotocopia de las Tarjetas Profesionales del Contador y Revisor Fiscal (en caso de aplicar). Acompañado del certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores
22) Información y documento que identifique quien es el tesorero
23) Registro Único Tributario - RUT
24) Certificado de Cuenta Bancaria

Documentos que tramitan la Secretaría de Salud:

1) Ficha EBI de cada proyecto
2) Las cadenas de valor en Excel de cada proyecto con sus detallados
3) ID del proceso
4) Solicitud de Disponibilidad Presupuestal para contratar
5) Certificado de Disponibilidad Presupuestal
6) Equipo estructurador del proceso
7) Estudio previos y anexos de cada proceso
8) Invitaciones a participar en el proceso y presentar oferta

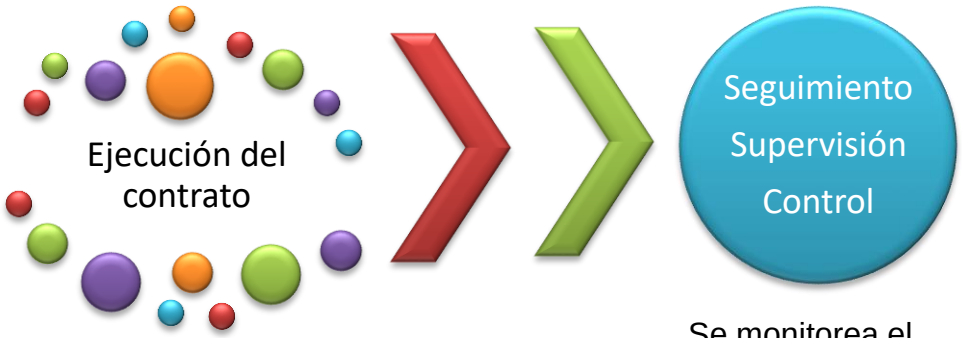
- ❖ Tramite de vistos buenos y firmas
- ❖ Escaneo de documentos

Todo el expediente con los documentos anteriormente mencionados, son llevados al área de contratación de la Secretaría de Salud y en digital a los correos

La etapa precontractual culmina con la formalización del contrato, asegurando que todas las condiciones estén claras y aprobadas.

5.2.2.3.3. Etapa Contractual: La etapa contractual comienza con la suscripción del contrato y abarca el período en el cual se ejecuta el mismo. En esta fase se suscriben los contratos y se da inicio oficial del término a ejecutar las actividades contratadas como su fecha de terminación en el SECOP II.

Gráfica 6. Etapa contractual



Comienza con la suscripcion del contrato.

Finaliza cuando se cumple el témino establecido, como las obligaciones pactadas.

Se monitorea el avance de la ejecución para asegurar que se cumplan los términos acordados.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Los procesos contractuales ejecutados en la vigencia 2024 en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas, en su fase de ejecución tuvieron el siguiente procedimiento:

a) Iniciada la ejecución, se dio la designación de supervisión del contrato. Así mismo, se efectúa la socialización de la designación de apoyos a la supervisión.
b) Luego se efectuó reunión de apertura PIC con las ESE y equipos interdisciplinarios de la Dirección Local de Salud.
c) Se efectuó acuerdo para la articulación y desarrollo de las intervenciones en los territorios con cada E.S.E.
d) Se generaron las programaciones semanales de actividades,
e) Se efectuó seguimiento continuo, por parte del equipo técnico operativo de PIC y la ESE, en reuniones programadas de Seguimiento Quincenal y Mensual.
f) Se realizaron seguimientos en los territorios en las intervenciones efectuadas en la diferentes E.S.E contratadas.
g) Se efectúa proceso de recopilación de la información de ejecución de los contratos, se generan todos los soportes probatorios de evidencias y se cargan en el SECOP II.
Hay evidencias que contienen información de alta sensibilidad y que está protegida por Habeas data, la cual no se carga a la plataforma en cumplimiento a la normatividad vigente. Se custodia en los archivos de la ESE y de la Secretaría de Salud para ser consultada cuando se requiere por los entes de IVC – Inspección Vigilancia y Control, previo diligenciamiento de consentimiento informado.

En cuanto a la evidencia Física: Evidencias original Informe de supervisión el CD. Solicitar, carpeta en ABOS y archivar en las carpetas correspondientes de cada ESE.

h) El profesional referente Daniel Zamora efectuó el proceso de recolección y consolidación de la información de avances del PIC, para 1S y 3S y el reporte de Calidad.
i) Se efectuaron según los términos de ley establecidos, Actas de liquidación de los 2023 pendientes y Actas con el consecutivo de PIC del 2024.
j) La funcionaria Nataly Julio, consolidó el cronograma de planeación y seguimiento mensual.

Se efectuó seguimiento, monitoreo y evaluación de las actividades en tiempo real ayuda a realizar ajustes necesarios y maximizar los resultados que se esperaban en las intervenciones realizadas.

Actividades Anexas:

ABC SUPERVISIÓN PIC

La supervisión es el seguimiento integral que debe hacer la Entidad Estatal a la ejecución de un contrato para asegurar que cumpla con su propósito. La supervisión del contrato requiere revisión constante de la ejecución de las prestaciones del contrato, sus aspectos técnicos, administrativos, financieros, contables y jurídicos[1].

[1] Inciso segundo del artículo 83 de la Ley 1474 de 2011.

Los supervisores e interventores tienen la función general de ejercer el control y vigilancia sobre la ejecución contractual del contrato vigilado para verificar el cumplimiento de las condiciones pactadas en los mismos y como consecuencia de ello están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual[2] , impartir instrucciones al contratista y hacer recomendaciones encaminadas a lograr la correcta ejecución del objeto contratado. Es obligatorio para el interventor o supervisor entregar sus órdenes por escrito[3] y los requerimientos o informes que realice deben ser publicados en el SECOP[4].

El supervisor debe:

1. Conocer y entender los términos y condiciones del contrato.
2. Advertir oportunamente los Riesgos que puedan afectar la eficacia del contrato y tomar las medidas necesarias para mitigarlos de acuerdo con el ejercicio de la etapa de planeación de identificación de Riesgos y el manejo dado a ellos en los Documentos del Proceso.
3. Hacer seguimiento del cumplimiento del plazo del contrato y de los cronogramas previstos en el contrato.
4. Identificar las necesidades de cambio o ajuste.
5. Manejar la relación con el proveedor o contratista.
6. Administrar e intentar solucionar las controversias entre las partes.
7. Organizar y administrar el recibo de bienes, obras o servicios, su cantidad, calidad, especificaciones y demás atributos establecidos en los Documentos del Proceso.
8. Revisar si la ejecución del contrato cumple con los términos del mismo y las necesidades de la Entidad Estatal y actuar en consecuencia de acuerdo con lo establecido en el contrato.
9. Aprobar o rechazar oportuna y de forma justificada el recibo de bienes y servicio de acuerdo con lo establecido en los Documentos del Proceso.
10. Informar a la Entidad Estatal de posibles incumplimientos del proveedor o contratista, elaborar y presentar los soportes correspondientes.
11. Solicitar los informes necesarios y convocar a las reuniones requeridas para cumplir con su función.
12. Informar y denunciar a las autoridades competentes cualquier acto u omisión que afecte la moralidad pública con los soportes correspondientes.
13. Suscribir las actas generadas durante la ejecución del contrato para documentar las reuniones, acuerdos y controversias entre las partes

[2] Artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.
[3] Artículo 32 de la Ley 80 de 1993
[4] Artículo 8 del Decreto 103 de 2015

Tabla 14. Seguimientos

Administrativo	Técnico	Financiero y contable	Jurídico
Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo, sea actualizado constantemente y cumpla con la normativa aplicable. Coordinar con el responsable en la Entidad Estatal la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones laborales, la revisión de las garantías. Preparar y entregar los informes previstos y los que soliciten los organismos de control. Revisar que la Entidad Estatal cumpla con los principios de publicidad de los Procesos de Contratación y de los Documentos del Proceso. Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, y cualquier otra norma aplicable de acuerdo con la naturaleza del contrato.	Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables. Revisar que las personas que conforman el equipo del contratista cumplan las condiciones ofrecidas de acuerdo con lo previsto en el contrato y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuere necesario. Identificar las necesidades de cambio o ajuste y revisar el curso de acción con las partes. Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista y dar recomendaciones a la Entidad Estatal sobre el particular. Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato.	Hacer seguimiento de la gestión financiera del contrato por parte de la Entidad Estatal, incluyendo el registro presupuestal, la planeación de los pagos previstos y la disponibilidad de caja. Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del contrato. Documentar los pagos y ajustes que se hagan al contrato y controlar el balance presupuestal del contrato para efecto de pagos y de liquidación del mismo. Verificar la entrega de los anticipos pactados al contratista, y la adecuada amortización del mismo, en los términos de la ley y del contrato. Verificar que las actividades adicionales que impliquen aumento del valor o modificación del objeto del contrato cuenten con autorización y se encuentren justificados técnica, presupuestal y jurídicamente. Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla.	El seguimiento jurídico del contrato busca la conformidad de la ejecución del contrato con el texto del contrato y la normativa aplicable[5]. Este es compartido con mayor incidencia en los apoyos jurídicos del supervisor para efectuar el seguimiento.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

1. Enlaces

Se enlaza con:

a. Coordinador PIC ESE

[5] 5. Circular No. 21 de 2016 de la Procuraduría General de la Nación.

b. Coordinador Secretaría
c. Equipo Técnico Operativo (Secretaría de Salud y ESE).

2. Asistencias técnicas:

a. Mesa técnica para lectura del contrato para identificar los componentes contratados.
b. Reconocimiento, apropiación y ejecución de los Anexos Técnicos:
    1. Anexo Especificaciones Técnicas
    2. Anexo Plan Operativo
    3. Anexo Talento Humano
    4. Anexo de Costos.
c. Socialización de la Matriz de los productos, para avance semanal.
d. Cronograma Semanal, para el seguimiento de las actividades que consolidan el producto por componente, es aquí donde se detectarán los riesgos para el cumplimiento de los productos y se deberá con oportunidad elaborar el plan de contingencia.
e. Monitoreo y control de posibles riesgos en las diferentes fases de ejecución del contrato.

3. Alistamiento para pagos:

CUOTA No. 1:

a. Revisión Hojas de vida del talento contratado por componente de acuerdo con el Anexo de Talento Humano.
b. Elaboración del Cronograma y Plan de Trabajo concertados (SSPD y ESE).
c. Previa revisión y a satisfacción de los enlaces y el supervisor.
d. Se solicitan las facturas con el Informe de la revisión del Talento Humano, cronograma y Plan de trabajo.
e. El supervisor a través del correo lo enviará a financiero.
f. Revisión del Instructivo Pago Cuota No. 1.

CUOTA No. 2:

a. Para este pago se deben tener todos los productos cumplidos a satisfacción al 100%, de cada componente contratado.
b. Deberá realizar la verificación de los productos acompañado por los enlaces (SSPD y ESE), de cada componente, que revisarán las evidencias físicas cuantitativas y cualitativas que dan cuenta del seguimiento semanal.

c. Se solicitan las facturas con el Informe de la revisión del Talento Humano, cronograma y Plan de trabajo.
d. Surtidos los pasos anteriores el supervisor debe entregar al equipo administrativo del PIC en CD las 2 carpetas descritas que se incorporarán como evidencias físicas del contrato interadministrativo. En medio físico (impreso) entregará también el informe de supervisión y la certificación de pago. El supervisor ingresará en plataforma Secop II las evidencias descritas en un plazo no mayor a 3 días luego de la radiación al área financiera.
e. Revisión del Instructivo Pago Cuota No. 2.

En esta fase se garantizó:

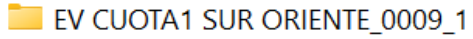
a) Verificación del cumplimiento de las cláusulas cuarta y quinta del contrato por parte del supervisor y los apoyos técnicos designados.
b) Revisión y aprobación del 100% de hojas vida y documentación soporte por parte del supervisor y los apoyos técnicos designados.
c) Revisión y aprobación del cronograma, plan de trabajo y seguimiento por parte del supervisor y los apoyos técnicos designados.
d) Acta del Comité de Seguimiento PIC (se genera posterior a la celebración del Comité).

Nota: Los documentos derivados de la revisión de los literales anteriores, deben guardarse en formato PDF, archivar en carpeta e ingresarlos en el Drive del PIC 2024 de la ESE respectiva por parte del supervisor del contrato en el siguiente enlace https://drive.google.com/drive/folders/1Di7RvF7tK7t3i0qDYPH7jCLk73cfjfFq?usp=sharing

Se recomienda usar nombres cortos para los archivos y que estén asociados al contenido de este. Los nombres extensos generan conflicto que impide su descarga y lectura.

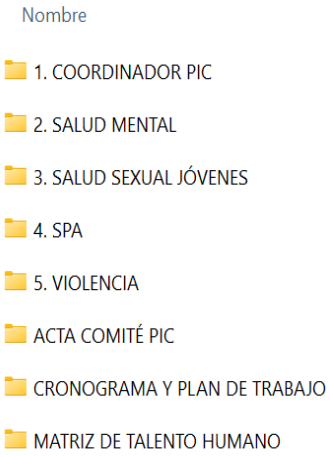
Tomar como guía el siguiente ejemplo de la ESE Sur Oriente:

- Crear carpeta y rotularla con información de la evidencia correspondiente, ESE, contrato y cuota



- Crear subcarpetas para los requisitos de pago de la cuota 1: coordinador del PIC, componentes contratados, acta comité de seguimiento de PIC, cronograma-plan de trabajo, matriz de talento humano.



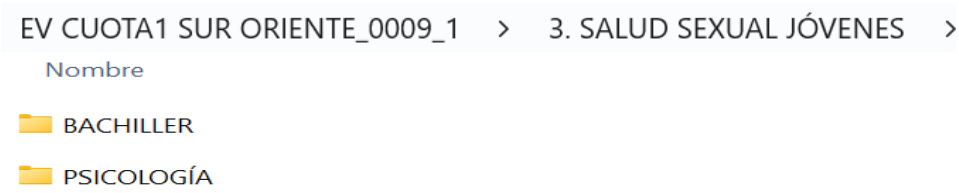


- Para las subcarpetas acta comité de seguimiento de PIC (PDF), cronograma-plan de trabajo (Excel), matriz de talento humano (Excel), adjuntar los documentos en el formato indicado.
- Para cada subcarpeta del coordinador del PIC y de cada componente contratado, crear subcarpetas rotuladas con la formación académica o el perfil de las personas que la ESE pretende vincular para la ejecución de las intervenciones colectivas.
- Esta información se encuentra disponible en la cláusula quinta del contrato interadministrativo, personal mínimo requerido y debe ser coherente con la información registrada en la matriz de talento humano. Ejemplo del componente de salud sexual en jóvenes:

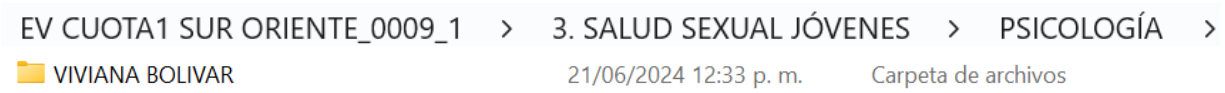
Tabla 15. Descripción en el contrato interadministrativo

CLÁUSULA QUINTA- PERSONAL MINIMO REQUERIDO: El personal mínimo requerido para la ejecución del contrato responde a lo establecido en los estudios previos relacionada así:

Rol	Cantidad	Formación académica y/o perfil	Experiencia (meses)	Responsabilidades en la ejecución de las intervenciones colectivas del componente.
Coordinador de las actividades	1	Psicólogo	8 meses	Desarrollar las actividades pedagógicas y de acompañamiento en los territorios. Apoyar el desarrollo de las acciones pedagógicas que se realicen en el territorio. Elaborar los informes y actas en el desarrollo de las actividades. Contar con proceso de formación y certificado desde Servicios Amigables. Mayor de 18 años y menor de 35 años de edad
Joven Multiplicador	1	Bachiller	N/A	Realizar capacitaciones en el entorno educativo y/o comunitario, realizar reporte de los apoyos en las jornadas con comunidad (Jornadas de salud, demanda inducida, encuentros, promoción de los servicios amigables). Realizar base de datos de la población beneficiaria. Contar con proceso de formación y certificación desde Servicios Amigables, ser par de los adolescentes y jóvenes, edad mayor de 18 años y menor de 25 años, Apoyar el desarrollo de las actividades, elaboración de actas, informes de seguimiento



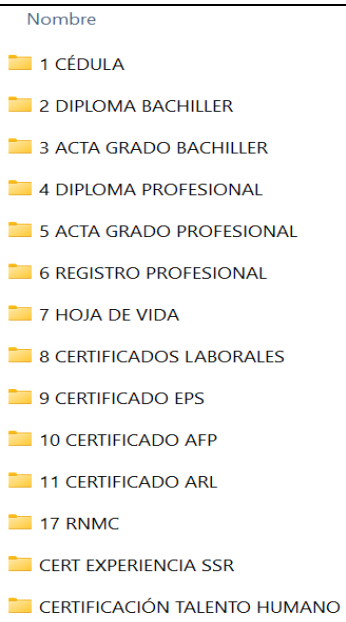
- Para cada subcarpeta rotulada con la formación académica o el perfil, crear subcarpetas con el nombre de las personas que la ESE pretende vincular.
- Ejemplo del componente de salud sexual en jóvenes:



- Al interior de la subcarpeta de la persona que la ESE pretende vincular, crear subcarpetas para guardar en formato PDF cada uno de los documentos que se solicitan en la matriz del talento humano y los especificados en la cláusula quinta del contrato interadministrativo, personal mínimo requerido.
- En esta subcarpeta incluir también el formato de certificación de experiencia para el talento humano que la ESE pretende vincular para la ejecución de intervenciones colectivas, la ESE debe diligenciar para cada candidato. Este requisito se encuentra asociado con el numeral 20 de la cláusula cuarta y al texto de la cláusula quinta del contrato interadministrativo.

Ejemplo del componente de salud sexual en jóvenes:





Una vez el supervisor ha revisado y aprobado la información remitida por la E.S.E, procederá a la organización en Drive https://drive.google.com/drive/folders/1Di7RvF7tK7t3i0qDYPH7jCLk73cfjfFg?usp=sharing de las 2 carpetas descritas en los numerales 1 y 2. El supervisor reportará al equipo PIC la disponibilidad de la información y solicitará programación para presentar las evidencias de la cuota 1 ante Comité de Seguimiento PIC. En este comité el supervisor presentará de manera general:

- Modificaciones al contrato interadministrativo (OTRO SÍ)
- Dificultades en la ejecución contractual de actividades de la cuota 1.
- Evidencias de pago cuota 1: plan de trabajo y cronograma de actividades, talento humano.
- Evidencias para radicación financiera.

En caso de que el comité emita sugerencias e inquietudes, el supervisor brindará las respuestas y de considerarlo pertinente acogerá las sugerencias emitidas. Producto del comité de seguimiento PIC, se generará acta de reunión que consolidará los temas revisados por el comité y su aval sobre las evidencias de la cuota 1 de conformidad a lo establecido en el anexo número 1, Plan Operativo y el cumplimiento de las obligaciones específicas descritas en la minuta. Esta acta será incluida en la carpeta descrita en el numeral 1 “Evidencias de pago cuota 1”.

Evidencias para radicación financiera

El Supervisor debe remitir a la E.S.E correo electrónico con la ***Certificación de pago firmada*** (documento emitido por la funcionaria Ana Milena Espinoza) con solicitud de los siguientes documentos que la ESE debe rotular en orden (con número y nombre) tal y como se detalla a continuación.

Se recomienda usar nombres cortos para los archivos y que estén asociados al contenido de

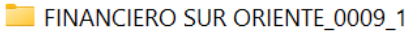
este. Los nombres extensos generan conflicto que impide su descarga y lectura.

1. RPC (RPC: registro presupuestal de compromiso. Legible y debidamente firmado por el ordenador del gasto. Verificar fecha de emisión. Disponible en SECOP II)
2. FICHA TÉCNICA (actualizada, legible y debidamente firmada por quien elabora y revisa. Verificar fecha de emisión. Disponible en SECOP II)
3. CONTRATO E.S.E (disponible en SECOP II)
4. OTRO SI (si aplica, disponible en SECOP II)
5. ACTA DE INICIO (legible, donde se visualice la ejecución del contrato. Verificar fecha de emisión. Disponible en SECOP II)
6. CERTIFICACIÓN DE PAGO No1 (remitido por el supervisor del contrato. Verificar contrato interadministrativo, contratista, RUT, objeto del contrato, fecha de inicio y terminación del contrato interadministrativo, valor del contrato, fuentes de financiación y valores parciales, CDP, RPC y valor a cancelar. Esta información debe ser coherente con la registrada en el formato RPC).
7. FACTURA. Elaborada por la E.S.E de acuerdo con las fuentes de financiación y el valor asignado para la cuota 1, información disponible en la certificación de pago cuota No 1. Si se dispone de diversas fuentes de financiación se debe elaborar una factura por cada fuente de financiación, y que sumen en conjunto el monto de la cuota 1 registrada en la cláusula novena del contrato interadministrativo valor y forma de pago. Validar coherencia de la información registrada en la factura, certificación de pago y RPC.
8. INFORME SUPERVISIÓN (elaborado por el supervisor del contrato. Incluye las firmas del supervisor y apoyos a la supervisión autorizando el pago del contratista por el cumplimiento de actividades y pago oportuno de seguridad social. Debe ser explícito. Lo registrado en el informe debe contar con las evidencias respectivas).
9. CÉDULA REVISOR FISCAL (legible, por ambas caras).
10. TARJETA PROF REV FISCAL (legible)
11. ANTEC DISCIP REV FISCAL (vigente, emitido por la junta central de contadores).
12. CERTIFICADO PARAFISCALES (emitido por el Revisor Fiscal de la E.S.E)
13. PLANILLA PAGO SEG SOCIAL (Pensión, Salud, ARL y Parafiscales dentro de los tiempos establecido por la ley).
14. CERTIFICACIÓN BANCARIA (expedido por el banco, exclusiva para recursos del PIC. Documento actualizado, legible y sin contraseña).
15. CERTIFICADO BANCARIO (elaborado por la ESE donde exprese que esta cuenta será exclusiva para los recursos del PIC).
16. RUT ESE (legible y sin contraseña. Validar que esté registrado el representante legal actual y no un delegado).
17. CÉDULA REPRESENTANTE LEGAL (legible, por ambas caras. Validar que corresponda al actual representante legal).
18. DEC NOMB REPRES LEGAL (decreto nombramiento del representante legal, legible. Validar que corresponda al actual representante legal)
19. ACTA POSESI REPRES LEGAL (acta de posesión del representante legal, legible. Validar que corresponda al actual representante legal)

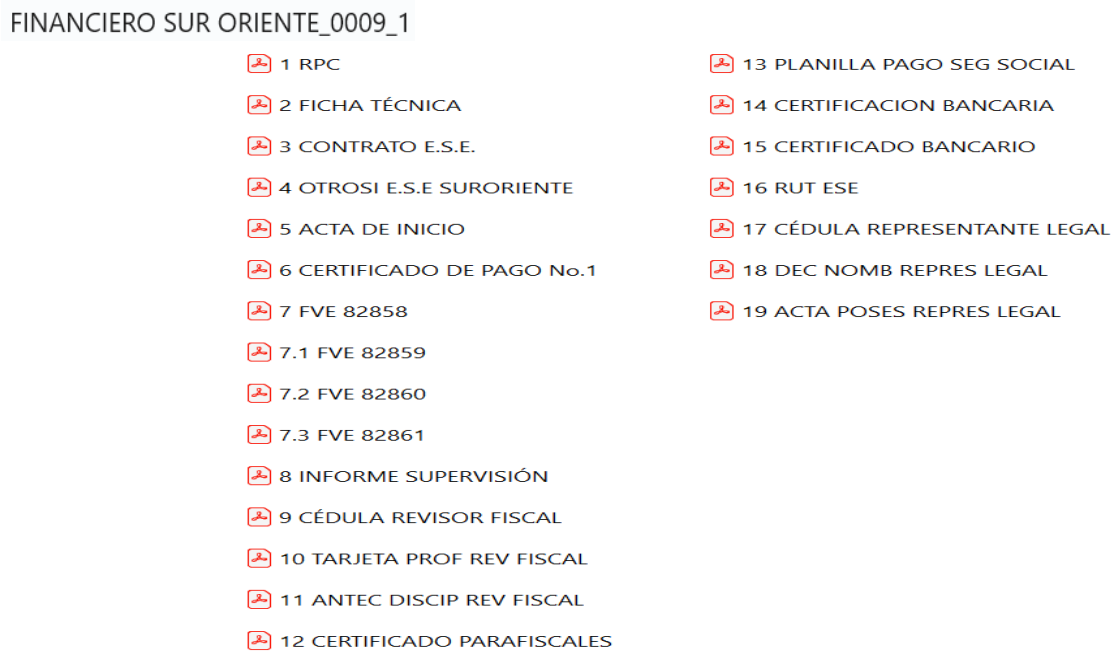
Nota: Los documentos derivados de la revisión de los literales anteriores, deben guardarse en formato PDF, archivar en carpeta e ingresarlos en el Drive del PIC 2024 de la ESE respectiva por parte del supervisor del contrato en el siguiente enlace https://drive.google.com/drive/folders/1Di7RvF7tK7t3i0qDYPH7jCLk73cfjfFq?usp=sharing

Tomar como guía el siguiente ejemplo:

- Crear carpeta y roturarla con nombre Financiero, ESE, contrato y cuota



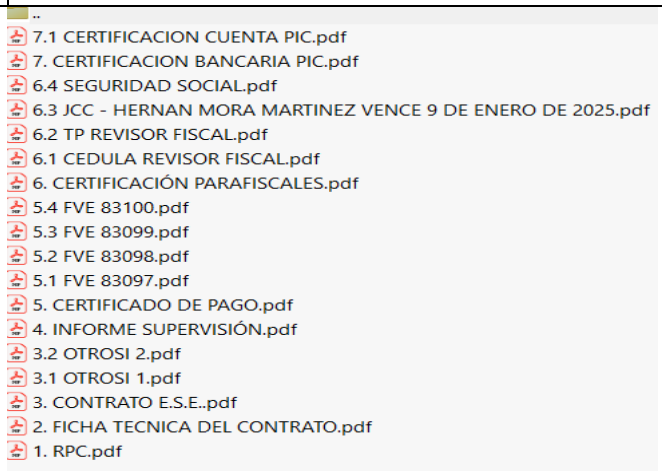
Al interior de esta carpeta, guardar en formato PDF los documentos descritos en el numeral 2, rotulados (con número y nombre) tal y como se indicó.



Ahora bien, para el pago de la Cuota 2, se requiere la siguiente documentación, la cual deberá ser organizada en una carpeta designada por el personal financiero de la ESE. Esta carpeta será cargada en la plataforma Secop II y en un Drive elaborado por el equipo jurídico del Plan de Intervenciones Colectivas de la Secretaría de Salud Pública, que tiene la finalidad de respaldar digitalmente toda la documentación de la ejecución contractual. A continuación, se detalla la información solicitada:

1. RPC (RPC: registro presupuestal de compromiso. Legible y debidamente firmado por el ordenador del gasto. Verificar fecha de emisión. Disponible en SECOP II).

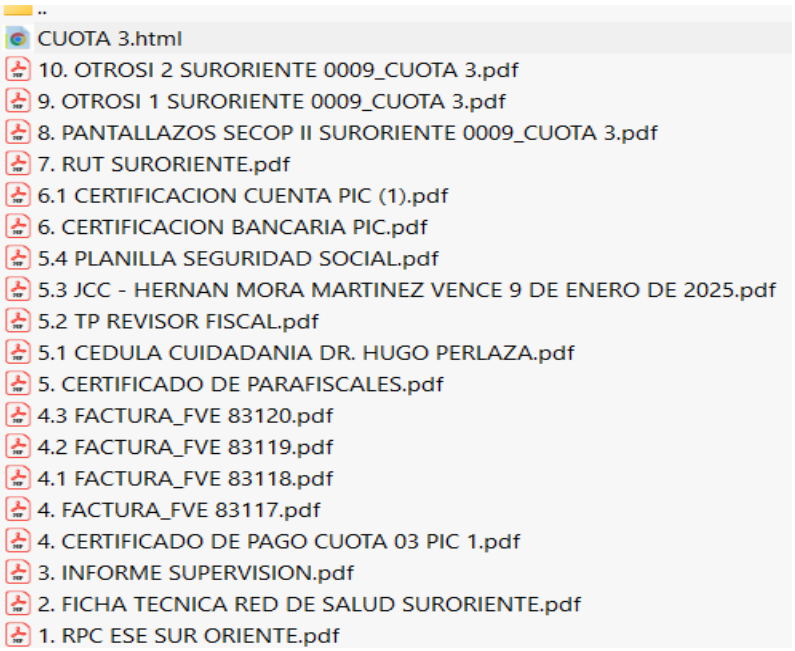
2. FICHA TÉCNICA DEL CONTRATO. Actualizada, legible y debidamente firmada por quien elabora y revisa. Verificar fecha de emisión. Disponible en SECOP II)
3. Contrato E.SE. (disponible en SECOP II).
4. OTRO SI (si aplica, disponible en SECOP II, que incluye modificaciones realizadas al contrato en el tiempo transcurrido que lleva su vigencia, y su respectiva aprobación).
5. INFORME DE SUPERVISIÓN. (Elaborado por el supervisor del contrato. Incluye las firmas del supervisor y apoyos a la supervisión autorizando el pago del contratista por el cumplimiento de actividades y pago oportuno de seguridad social. Debe ser explícito. Lo registrado en el informe debe contar con las evidencias respectivas).
6. CERTIFICACIÓN DE PAGO No 2 (remitido por el supervisor del contrato. Verificar contrato interadministrativo, contratista, RUT, objeto del contrato, fecha de inicio y terminación del contrato interadministrativo, valor del contrato, fuentes de financiación y valores parciales, CDP, RPC y valor a cancelar. Esta información debe ser coherente con la registrada en el formato RPC).
7. FACTURA. Elaborada por la E.S.E de acuerdo con las fuentes de financiación y el valor asignado para la cuota 2, información disponible en la certificación de pago cuota No 2. Si se dispone de diversas fuentes de financiación se debe elaborar una factura por cada fuente de financiación, y que sumen en conjunto el monto de la cuota 2 registrada en la cláusula novena del contrato interadministrativo valor y forma de pago. Validar coherencia de la información registrada en la factura, certificación de pago y RPC.
8. CÉDULA REVISOR FISCAL (legible, por ambas caras).
9. TARJETA PROF REV FISCAL (legible)
10. ANTEC DISCIP REV FISCAL (vigente, emitido por la junta central de contadores).
11. CERTIFICADO PARAFISCALES (emitido por el Revisor Fiscal de la E.S.E)
12. PLANILLA PAGO SEG SOCIAL (Pensión, Salud, ARL y Parafiscales dentro de los tiempos establecido por la ley).
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA (expedido por el banco, exclusiva para recursos del PIC. Documento actualizado, legible y sin contraseña).
14. CERTIFICADO BANCARIO (elaborado por la ESE donde exprese que esta cuenta será exclusiva para los recursos del PIC).



Del mismo modo, para el pago de la tercera cuota, o también denominada cuota final, se solicita por parte la ESE, lo siguiente:

1. RPC (RPC: registro presupuestal de compromiso. Legible y debidamente firmado por el ordenador del gasto. Verificar fecha de emisión. Disponible en SECOP II).
2. FICHA TÉCNICA DEL CONTRATO. Actualizada, legible y debidamente firmada por quien elabora y revisa. Verificar fecha de emisión. Disponible en SECOP II)
3. Contrato E.SE. (disponible en SECOP II).
4. OTRO SI (si aplica, disponible en SECOP II, que incluye modificaciones realizadas al contrato en el tiempo transcurrido que lleva su vigencia, y su respectiva aprobación).
5. INFORME DE SUPERVISIÓN. (Elaborado por el supervisor del contrato. Incluye las firmas del supervisor y apoyos a la supervisión autorizando el pago del contratista por el cumplimiento de actividades y pago oportuno de seguridad social. Debe ser explícito. Lo registrado en el informe debe contar con las evidencias respectivas).
6. CERTIFICACIÓN DE PAGO No 2 (remitido por el supervisor del contrato. Verificar contrato interadministrativo, contratista, RUT, objeto del contrato, fecha de inicio y terminación del contrato interadministrativo, valor del contrato, fuentes de financiación y valores parciales, CDP, RPC y valor a cancelar. Esta información debe ser coherente con la registrada en el formato RPC).
7. FACTURA. Elaborada por la E.S.E de acuerdo con las fuentes de financiación y el valor asignado para la cuota 2, información disponible en la certificación de pago cuota No 2. Si se dispone de diversas fuentes de financiación se debe elaborar una factura por cada fuente de financiación, y que sumen en conjunto el monto de la cuota 2 registrada en la cláusula novena del contrato interadministrativo valor y forma de pago. Validar coherencia de la información registrada en la factura, certificación de pago y RPC.
8. CÉDULA REVISOR FISCAL (legible, por ambas caras).
9. TARJETA PROF REV FISCAL (legible)
10. ANTEC DISCIP REV FISCAL (vigente, emitido por la junta central de contadores).
11. CERTIFICADO PARAFISCALES (emitido por el Revisor Fiscal de la E.S.E)

12. PLANILLA PAGO SEG SOCIAL (Pensión, Salud, ARL y Parafiscales dentro de los tiempos establecido por la ley).
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA (expedido por el banco, exclusiva para recursos del PIC. Documento actualizado, legible y sin contraseña).
14. CERTIFICADO BANCARIO (elaborado por la ESE donde exprese que esta cuenta será exclusiva para los recursos del PIC).
15. RUT ESE (legible y sin contraseña. Validar que esté registrado el representante legal actual y no un delegado).
16. PANTALLAZO CARGA DE EVIDENCIA CUOTA 3 EN PLATAFORMA SECOP II.
17. LINK DE DRIVE DE GOOGLE: Donde se encuentra soportada la información digital de las evidencias de todas las cuotas de ejecución contractual.



La circular No 4145.010.34.1.617.001168 del día 06 de mayo de 2024 emitida por la jefe de Oficina, Unidad de Apoyo a la Gestión de la Secretaría de Salud establece que en atención a las observaciones realizadas por la Contraloría General de la República y la Contraloría General del Distrito de Santiago de Cali en desarrollo de las diferentes auditorías efectuadas a la Secretaria de Salud Pública del Distrito de Santiago de Cali, específicamente en lo referente a las debilidades o falencias identificadas en los informes de supervisión; a partir de la fecha indicada en la circular se requiere que los informes de supervisión de los contratos y convenios misionales suscritos por la Secretaria de Salud Pública del Distrito de Santiago de Cali, tengan el visto bueno de la Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión de la Secretaria de Salud antes de ser entregados al Grupo Financiero para su respectiva revisión y autorización de pago.

Este requerimiento tiene por finalidad, efectuar una revisión preliminar y en el caso que se presente, realizar solicitud de ajustes a los informes de supervisión de los contratos, por lo que se solicita sean radicados junto con sus soportes (carpetas descritas en los numerales 1 y 2,

rotulados con número y nombre tal y como se detalla en el numeral 2) en el link https://drive.google.com/drive/folders/1O5SAmMTNuD-SSuEataPvC96JOToC1I8C?usp=sharing e informar su envío al correo electrónico a la Abogada Kelly Ayala, de Oficina de Unidad de Apoyo a la Gestión kelly.ayala@cali.gov.co.

Se debe validar que la carpeta no quedé asociada a otro Drive ya que imposibilita el descargue de la misma. No adjuntar documentos a color ya que, por el peso, no es posible cargar en aplicativo SAP y genera devolución por parte de tesorería.

Tener presente que solo los supervisores están autorizados para radicar cuentas de cobro, en este sentido, deberán hacer uso de su cuenta de correo institucional para que la radicación surta efectos. Las cuentas que se remitan desde correos personales o diferentes a los autorizados por cada supervisor no serán tramitadas.

Si se requieren ajustes o modificaciones, desde la Oficina de Unidad de Apoyo a la Gestión se reportará para que se realicen oportunamente. Lo descrito se aplica como una forma de control y verificación que busca reducir al máximo las debilidades o falencias identificadas por los referidos órganos de control.

La profesional abogada designada del grupo de la Unidad de apoyo a la gestión UAG dará el visto bueno y reporta a Juan Guillermo Echeverry, jefe de Oficina, Unidad de Apoyo a la Gestión quien radicará desde el correo electrónico luis.echeverry.mar@cali.gov.co la cuenta de cobro al área Financiera. El área Financiera verifica los soportes y contabiliza la cuenta remitiendo a tesorería municipal donde procederán con el pago a la ESE. En caso de presentarse devolución de la cuenta, se debe radicar nuevamente la carpeta completa al correo de cuentas para iniciar su trámite de revisión y posterior contabilización.

Surtidos los pasos anteriores el supervisor debe entregar al equipo administrativo del PIC en CD las 2 carpetas descritas que se incorporarán como evidencias físicas del contrato interadministrativo. En medio físico (impreso) entregará también el informe de supervisión y la certificación de pago.

Para desarrollar el seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se utilizan las siguientes herramientas:

- Plan de trabajo y cronograma de actividades MMDS01.03.15.P002.F018
- Talento humano -MMDS01.03.15.P001.F001
- Informe de actividades MMDS01.03.15.P001.F019
- Informe de seguimiento mensual MMDS01.03.15.P001.F002
- Informe técnico cuota 2 MMDS01.03.15.P001.F003
- Informe técnico cuota 3 MMDS01.03.15.P001.F006

5.2.2.3.4 Etapa Postcontractual: La etapa postcontractual se define como el período que sigue a la ejecución y liquidación del contrato Estatal. En esta fase, la atención se centra en

verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte del contratista, evaluar su desempeño, gestionar cualquier reclamación o controversia que pueda surgir, y extraer lecciones aprendidas para mejorar futuros procesos de contratación.

En otras palabras, la etapa postcontractual no se limita a la recepción de bienes, obras o servicios, sino que abarca un conjunto de actividades orientadas a garantizar la satisfacción de las necesidades que dieron origen al contrato, así como la rendición de cuentas y la mejora continua de la gestión contractual.

La etapa postcontractual se inicia con la culminación del plazo de ejecución del contrato. Sus principales actividades incluyen:

- Liquidación del contrato: Se realiza un balance final para determinar si todas las obligaciones han sido cumplidas.
- Evaluación del desempeño: Se evalúa el rendimiento del contratista y se generan informes finales sobre la ejecución del contrato.
- Cierre administrativo: Se formaliza el cierre de las obligaciones contractuales mediante un acta de liquidación.
- Se archiva el expediente, se archiva cuotas, CD, se folea, se deja completamente se deja en el área de contratación de la secretaria
- Se hace una matriz donde se valida todos los procesos que se sacan del PIC y se valida el cumplimiento de los estándares
- Queda organizado para visitas de los Entes.

Cada una de estas etapas es crucial para garantizar una gestión eficiente, transparente y responsable en la contratación pública, alineándose con los principios rectores establecidos por la normativa colombiana. La presente etapa se encuentra estipulada por el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993, que establece la obligación de liquidar los contratos una vez finalizados, con el fin de efectuar una revisión completa de las obligaciones ejecutadas y realizar los ajustes financieros a que haya lugar. A continuación, se enuncian las actividades a desarrollar en la Etapa Post contractual con su responsable:

Tabla 16. Actividades etapa post contractual

ACTIVIDADES	RESPONSABLES
Seguimiento a las actividades para la liquidación del Contrato.	Supervisor del Contrato, Grupo de Gestión Contractual, Ordenador del Gasto.
Seguimiento a las obligaciones posteriores a la liquidación del contrato.	Supervisor del Contrato, Grupo de Gestión Contractual, Ordenador del Gasto.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

- **Liquidación del contrato:** Se realiza un balance final para determinar si todas las obligaciones han sido cumplidas.

La liquidación contractual es aquel procedimiento del cual, una vez concluido el contrato, las partes cruzan cuentas respecto de sus obligaciones. El objetivo de la liquidación es determinar si las partes pueden declararse a paz y salvo mutuo o si existen obligaciones por cumplir y la forma en que deben ser cumplidas. Por esta razón, la liquidación sólo procede con posterioridad a la terminación de la ejecución del contrato, por lo tanto, el trámite aplicable a la liquidación de los contratos Estatales se encuentra en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

La liquidación sólo debe incorporar los asuntos relacionados con las prestaciones derivadas del contrato y su ejecución.

En el acto de liquidación debe constar el balance técnico y económico de las obligaciones a cargo de las partes, es decir, el análisis detallado de las condiciones de calidad y oportunidad en la entrega de los bienes, obras o servicios y el balance económico que dará cuenta del comportamiento financiero del negocio: recursos recibidos, pagos efectuados, estado del crédito o de la deuda de cada parte, entre otros detalles mínimos y necesarios para dar por concluido un contrato.

Así mismo, deben constar en el acto de liquidación los derechos a cargo o a favor de las partes resultantes de la ejecución del contrato. La liquidación puede indicar el estado de cumplimiento de las obligaciones y también incluir obligaciones que surgen para las partes con ocasión de su suscripción. Así, la liquidación debe dar cuenta de los reconocimientos y ajustes derivados de la ejecución del contrato que correspondan, y de los acuerdos, conciliaciones y transacciones a los que lleguen las partes con el objeto de dar por terminadas sus diferencias y declararse a paz y salvo.

Debe tenerse en cuenta que el acta de recibo final suscrita por el contratista, el interventor y/o supervisor y el ordenador del gasto no tiene los mismos efectos del acta de liquidación, por lo tanto, aunque en ella hubiera quedado consignadas sumas de dinero u obligaciones a favor de una de las partes o de las dos, las mismas no son exigibles hasta tanto no se consignen en el respectivo acto de liquidación.

Conforme lo anterior el proceso de liquidación contractual se realiza a través de un Acta de Liquidación donde se indica:

Tabla 17. Formato acta de liquidación

Nombre del Contratista	
Documento de identificación del contratista	
Nombre del representante legal del contratista	
Documento de identificación del representante legal del contratista	
Nombre del Supervisor /Interventor	
Documento de identificación del Supervisor / Interventor	
Integrantes y porcentajes de participación en unión temporal o consorcio	
Objeto	
Tipo de contrato o convenio	
Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.	
Certificado de Registro Presupuestal No.	

Fuente: Anexo 01, Guía propia Equipo PIC 2025 SSDSP.

La identificación de las partes con su respectivo NIT, que, para el caso concreto del Plan de Intervenciones Colectivas, es la Alcaldía Distrital de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública, y la Empresa Social del Estado que es la entidad con la que se va contratar. Así mismo, también se debe estipular el objeto contractual, el tipo de contrato, el número de certificado de Disponibilidad, y el número del certificado de Registro Presupuestal.

Del mismo modo, también se debe indicar la descripción del plazo inicial del contrato Estatal conforme el acta de inicio de Secop II, su respectiva ejecución y la fecha de finalización, teniendo en cuenta si existieron prórrogas conforme las modificaciones acordadas y realizadas por las partes.

Tabla 18. Formato prorrogas

DESCRIPCIÓN	PLAZO *(dd/mmm/aaaa)*	OBSERVACIONES
Plazo inicial de ejecución	Desde 23/10/2024 Hasta 31/12/2024	
Prórroga No. 1 *(cuando aplique)*		
Prórroga No. 2 *(cuando aplique)*	N/A	
Prórroga No. 3 *(cuando aplique)*	N/A	
Terminación anticipada *(cuando aplique)*	N/A	
Plazo final	*(31*/12/2024)	

Fuente: Anexo No. 02, Guía propia Equipo PIC 2025 SSDSP.

Continuando con la explicación de las Actas de Liquidación, también se debe indicar qué modificaciones y/o adiciones al contrato se han realizado, especificando fechas, objeto modificado, número del contrato y solicitud de supervisor.

Tabla 19. Formato de modificación y adiciones

NÚMERO	TIPO	DETALLE
1	Modificación y Adición	

Fuente: Anexo No. 03, Guía propia Equipó PIC 2025 SSDSP.

Entiéndase por modificación contractual a cualquier cambio o alteración que se realiza a un contrato ya existente entre una entidad estatal y un contratista. Estos cambios pueden afectar aspectos como el plazo de ejecución, el alcance de los trabajos, el valor del contrato, las especificaciones técnicas, etc.

Los principales factores que conllevan a una modificación contractual realizarse, puede derivarse de; (I) Cambios en las condiciones iniciales: Pueden surgir imprevistos que alteren las condiciones iniciales del contrato, como cambios en la normativa, eventos naturales, o la necesidad de ajustar el alcance de los trabajos para optimizar el resultado. (II) Errores u omisiones en el contrato original: A veces se detectan errores u omisiones en la redacción del contrato que requieren ser corregidos. (III) Necesidad de ajustes en el alcance de los trabajos: Pueden surgir nuevas necesidades o requerimientos que no estaban contemplados en el contrato original, lo que obliga a realizar ajustes en el alcance de los trabajos.

Por consiguiente, en cuarto lugar, se realiza la verificación del Pago de Seguridad Social, Parafiscales emitido por el revisor fiscal, copia de la cédula de ciudadanía del revisor fiscal, antecedentes de la junta central contadores y copia de su tarjeta profesional con vigencia a la actualización de la fecha.

Tabla 20. Revisoría fiscal

FECHA	NOMBRE	CARGO
17/Dic/2024		Revisor Fiscal

Fuente: Anexo No. 4, Guía propia Equipo PIC 2025 SSDSP.

Ahora bien, como quinto lugar, se hace necesario mencionar previamente que, en la planeación del Proceso de Contratación, la Entidad Estatal debe identificar las garantías a solicitar de acuerdo con el objeto, el valor, la naturaleza y las obligaciones del contrato conforme al Decreto 1082 de 2015. Las garantías fungen como instrumentos de cobertura de los Riesgos comunes en Procesos de Contratación, tales cómo; Garantías de cumplimiento, de Prestaciones Sociales, de Calidad del Servicio, y de Responsabilidad Civil Extracontractual. Es por esto que las garantías que respaldan el cumplimiento de un contrato pueden hacerse efectivas cuando se presenta un incumplimiento atribuible al contratista en las obligaciones pactadas que dan lugar a la declaratoria de incumplimiento, la caducidad del contrato, la imposición de multas y la efectividad de la cláusula penal.

Conforme lo anterior, en el acta de liquidación se debe validar la clase amparo o garantía, la empresa aseguradora, el número de póliza, su fecha de vigencia determinando fecha de inicio y fecha de finalización, sus prórrogas aceptadas para la ejecución contractual (si existen), la suficiencia en valor en moneda pactada de acuerdo al monto del contrato, y la fecha de aprobación por parte de la entidad Estatal contratante de acuerdo a la plataforma Secop II.

Tabla 21. Pólizas

AMPAROS	GARANTE	No. GARANTÍA	VIGENCIA		SUFICIENCIA	Fecha de aprobación de garantías
			Desde	Hasta		
Cumplimiento	Seguros Mundial		15/10/2024	30/06/2025	122.443.033,80	21/10/2024
Calidad en el servicio	Seguros Mundial		15/10/2024	30/06/2025	122.443.033,80	21/10/2024
Pago de salarios y prestaciones sociales	Seguros Mundial		15/10/2024	31/11/2027	97.954.427,04	21/10/2024
Responsabilidad civil extracontractual	Seguros Mundial		15/10/2024	31/12/2024	260.000.000,00	18/10/2024

Fuente: Anexo No. 5, Guía propia Equipo PIC 2025 SSDSP

Por último, las actas de liquidación en materia contractual deben llevar la firma de las partes y su respectiva identificación, entre las cuales están; 1. La firma del Secretario de despacho en representación de la Alcaldía Distrital de Santiago de Cali, 2. La firma del Gerente de la E.S.E, y la firma del Supervisor del Contrato.

Tabla 22. Firmas

Para constancia de lo anterior, se firma en Santiago de Cali, a los Veintisiete (27) días del mes de enero del 2025.

SECRETARIO DE DESPACHO.
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI

_____
CC.
GERENTE ESE

_____
CC.
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Fuente: Anexo No. 6, Guía autentica Equipo PIC 2025 SSDSP

Lo anterior, consiste en determinar de manera precisa quiénes son los sujetos que intervienen en una relación jurídica, es decir, quiénes son los titulares de los derechos y obligaciones que se encuentran en juego, pues se determina la garantía procesal, que permite asegurar a las partes involucradas en lo respectivo a su cumplimiento contractual, además de estipular validez y legitimidad por si llega a existir a ocasión futura una litis ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, dando lugar al cierre administrativo que formaliza el cierre de las obligaciones contractuales.

Ahora bien, finalizando la etapa de liquidación contractual, se realiza la avaluación del contrato y del contratista por parte de la oficina de gestión contractual de la Secretaría, a través del cual se ejecuta la evaluación integral de las obligaciones pactadas y el desempeño a nivel de eficiencia y eficacia que la entidad contratada realizó para dar cumplimiento al objeto contractual, abarcando aspectos técnicos, administrativos, financieros y jurídicos. Esta evaluación puede servir de referencia para futuras contrataciones conforme lo estipulado en la Resolución 0518 de 2015, modificada por la Resolución 295 de 2023.

Por consiguiente, con el fin de garantizar la transparencia y el control de la información, el expediente contractual se gestiona de manera integral, combinando el archivo físico y digital. Se emplea un sistema de foliación para garantizar la trazabilidad de los documentos, mientras que la copia digital se almacena en diversas plataformas (Drive, CD, USB) para asegurar su preservación. Esta documentación detallada, que incluye cada etapa del proceso, sirve como evidencia para la auditoría y el cumplimiento de los estándares establecidos. Los registros se organizan de manera sistemática para facilitar su acceso y análisis por parte de los entes de control, determinando que la gestión de los recursos públicos, se utilizaron en beneficio de toda la sociedad.

- **Evaluación del desempeño:** Se evalúa el rendimiento del contratista y se generan informes finales sobre la ejecución del contrato.
- **Cierre administrativo:** Se formaliza el cierre de las obligaciones contractuales mediante un acta de liquidación.

Tabla 23. Actividades

ACTIVIDADES	RESPONSABLES
Manejo de documentos, incluyendo su elaboración, expedición, publicación, archivo, mantenimiento y demás actividades de esta etapa.	Supervisor del Contrato, Ordenador del Gasto, Coordinador del Grupo de Gestión Contractual, Gestión Documental.

- Se archiva el expediente, se archiva cuotas, CD, se folea, se deja completamente se deja en el área de contratación de la secretaria
- Se hace una matriz donde se valida todos los procesos que se sacan del PIC y se valida el cumplimiento de los estándares
- Queda organizado para visitas de los Entes.

6. Monitoreo Y Seguimiento

De acuerdo con las directrices establecidas en la Resolución 1841 de 2013, Resolución 1536 de 2015, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, Resolución 518 de 2015, Resolución 3280 de 2018 y resolución 0295 de 2023 relacionadas con el Monitoreo y Evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas se desarrolla en el marco de la planeación integral para la salud, el PTS y el Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Territorial de Salud.

Los resultados aportan la información de avance en el cumplimiento de metas en salud, para los informes institucionales requeridos, los cuales evalúan las acciones, y logros obtenidos, frente a la implementación del PTS, plan Operativo Anual e Inversión en Salud, Plan de Acción en Salud y los proyectos de inversión. Los resultados de las intervenciones y actividades PSPIC aportan al cumplimiento de las metas del PTS, por lo que se asignan los recursos presupuestales, de acuerdo con lo establecido en los proyectos de inversión a cargo.

En lo que se refiere a las intervenciones de Salud Pública Colectiva, es pertinente informar que la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, contiene las directrices que deben observarse para la ejecución de las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales de valoración integral, detección temprana, protección específica, y educación para la salud. Estas acciones e intervenciones se han adoptado y adaptado al contexto territorial, con enfoque diferencial, poblacional y de acuerdo con los riesgos colectivos y la información del estado de salud de la población.

Conforme a lo establecido en la citada Resolución, la implementación de las intervenciones colectivas se realizó en los entornos de vida cotidiana (lugar donde regularmente se encuentran las personas). Es así, que la norma citada establece que los entornos de vida cotidiana son: Hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional. A continuación, se relaciona a grandes rasgos el que hacer de cada entorno y los resultados más representativos; cabe resaltar que se efectuó seguimiento, monitoreo y evaluación de las actividades en tiempo real ayuda a realizar ajustes necesarios y maximizar los resultados que se esperaban en las intervenciones realizadas:

6.1 Entornos de Vida Cotidiana

6.1.1. Entorno Educativo

De acuerdo con la Resolución 3280 de 2018, el entorno educativo “Corresponde a escenarios de vida cotidiana donde la comunidad educativa desarrolla capacidades de enseñanza/aprendizajes contextualizados, que permiten la construcción social y la reproducción de la cultura del cuidado, el pensamiento, la afectividad y estilos de vida que brindarán mejores formas de vivir, relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente”. Se impactó el entorno educativo a través del arte, la lúdica y la pedagogía en diferentes escenarios educativos jardines, colegios, universidades e instituciones para el desarrollo y el trabajo humano que vincularon necesidades en salud de acuerdo con las

necesidades de los territorios.

En este entorno se desarrollaron las siguientes interacciones integrales e integradas:

i. La primera interacción integral e integrada es denominada “Promoción de la salud en la comunidad educativa”, ésta vincula acciones orientadas al fomento de hábitos y estilos de vida saludable en todos los miembros de la comunidad educativa (escolares, padres de familia y docentes).
ii. ii. La segunda interacción integral e integrada es denominada “Gestión Integral del riesgo en la comunidad educativa” con la cual se desarrollaron intervenciones para la gestión del riesgo ante la presencia de eventos en salud mental, orientación y acompañamiento psicosocial a gestantes y lactantes escolarizadas, tamizaje nutricional al 100% de la población escolar de colegios públicos, desarrollo de jornadas de vacunación para completar esquemas de la población escolar, canalización y activación de rutas ante necesidades de atención.

De los resultados obtenidos por el entorno educativo para el 2024 están:

- ✓ Fomento de las prácticas de autocuidado de la salud bucal en el marco de la estrategia de "Soy Generación más Sonriente"; por medio del material de educación y comunicación, en docentes y estudiantes a dos instituciones educativas con 873 estudiantes de primaria y bachillerato de la institución educativa Santa Rosa Comuna 13 y se impactó 521 estudiantes de transición hasta quinto de primaria de la institución educativa Eustaquio Palacios Comuna 20 a través de volantes, rotafolios, juego de escaleras, cartillas saludables, video clic, jingle y Clown.
- ✓ Realizar clubes infantiles y juveniles, dirigida a NNA entre 6 y 17 años, con encuentros semanales , donde se abordan temáticas relacionadas con la identidad, manejo de emociones, proyecto de vida, comprensión del conflicto armado y reconstrucción de memoria, prevención del reclutamiento ilícito, entre otros, a partir de metodologías artísticas y pedagógicas, se logró formar 120 NNA en temas de Salud Mental en las sedes educativas , Gabriel García Márquez, Comuna 15 barrio comuneros y Laureano Gómez.
- ✓ Se desarrollaron estrategias de Información, Educación y Comunicación frente a situaciones asociadas a los factores protectores de salud mental, conductas suicidas, violencias y el consumo de sustancias psicoactivas, además de la participación social en el ejercicio pleno de sus deberes y derechos en materia de salud y seguridad social en salud logrando impactar a 9.148 estudiantes de 45 instituciones educativas.
- ✓ 4.506 estudiantes impactados con la entrega y educación en el uso adecuado de preservativos masculinos para prevención de embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual.

6.1.2. Entorno Hogar

En este entorno se desarrollaron intervenciones colectivas, aportando a procesos de micro

gestión para el fomento de la promoción de la salud, desarrollo de capacidades y afectación de determinantes sociales y del propio entorno para el bienestar de familias más vulnerables en la zona urbana y rural de Santiago de Cali. Además de las acciones para el abordaje a personas con enfoque diferencial, se destaca que, una de las principales actividades desarrolladas son los Planes de Cuidado Familiar, para desplegar acciones conjuntas con la familia a partir de una construcción compartida que favorece el cuidado y bienestar de núcleos familiares prioritarios por sus condiciones de vida, salud y determinantes sociales.

Desde el entorno Hogar, se llevó a cabo una articulación permanente con las diferentes líneas operativas del Modelo Territorial de Salud, con el fin de viabilizar el desarrollo de acciones coordinadas y complementarias, para el cumplimiento de los planes de cuidado, con enfoque en las interacciones direccionadas a las familias urbanas y rurales.

En este entorno se desarrollaron las siguientes interacciones integrales e integradas:

i). Interacción Integral e integrada 1. Cuidado para la Salud Familiar, que abarca el abordaje colectivo de las familias priorizadas en la ciudad por sus características de riesgo, condiciones de vulnerabilidad y en general por sus determinantes sociales en salud.

ii). Interacción Integral e integrada 2. Estrategia de Abordaje Étnico Diferencial, que incorpora acciones de abordaje diferencial que permiten el desarrollo de actividades de búsqueda activa, seguimiento, acciones de orientación e información diferencial y activación de rutas en salud y sociales de los diferentes grupos étnicos.

Entre los resultados obtenidos por el Entorno Hogar para el 2024, están:

Se consolida el proceso de articulación, trabajo integral y mancomunado entre los referentes técnicos de las ESE, Secretaría de salud y el entorno hogar, a partir de la conformación de un equipo multidisciplinario integrado por dos profesionales de la salud en medicina o enfermería, un técnico y un gestor, los cuales emprenden acciones integrales como el proceso de caracterización familiar, identificación de riesgos y alertas en salud, derivación a servicios sociales, actividades de promoción de la salud, entre otras.

- ✓ En esta acción, a lo largo del 2024, se abordaron 2.000 personas con discapacidad, intervenidas a través de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad RBC en los territorios priorizados, dirigida a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores, logrando intervenir y fomentar la independencia de las personas con discapacidad, fortaleciendo las capacidades de las familias y cuidadores, al igual que los líderes, representantes y organizaciones de base comunitaria, para el desarrollo extendido de la RBC en los territorios. Las intervenciones permitieron la caracterización y el desarrollo de estrategias de información y educación en salud, para ganar un mayor grado de independencia de las personas con discapacidad; De igual manera, se abordó la prevención de discapacidades secundarias, rehabilitación, socialización del procedimiento de certificación de discapacidad, entre otros.
  Esta estrategia formó a los líderes y organizaciones en los lineamientos nacionales de

la RBC establecidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social y contó con zonas de orientación y escucha para los cuidadores; se entregaron kits de nutrición y cuidado personal, para la población beneficiada de la estrategia, y personas referenciadas por líderes y organizaciones.

Fueron impactadas las zonas de jurisdicción de las Empresas Sociales del Estado:

Oriente: Comuna 13, 14, 15 y 21.
Ladera: Comuna 18 y 20
Centro: Comunas 9, 10, 11, 12.
Sur Oriente: Comuna 16.
Norte: Comuna 4,6,7.
San Miguel: Comuna 3.

- ✓ Campaña de IEC por medio de la adquisición y entrega de material educativo para la promoción de las prácticas clave en la primera infancia a familias, con tres (3) temáticas de intervención (IRA, EDA, y DNT), 600 familias con población menor de 5 años, intervenidas a través de visitas de educación e información en salud para la promoción y prevención de IRA y EDA y DNT. 1 base de datos de las familias intervenidas con el registro de las visitas y el registro de direccionamiento a la UIAC, en las Comunas 1, 3, 18 y 20 de Cali.
- ✓ En el marco del cumplimiento de la ley de víctimas, la intervención se desarrolló en la atención psicosocial y salud integral, para la mitigación de la afectación psicosocial en salud, producida por el conflicto armado interno a las familias y comunidad receptora, construcción progresiva del proyecto de vía, donde se impactaron 3.046 personas con atención psicosocial y en salud integral, en las Comunas 1,18,19,20, 13,14,15,16,21,5,6,7,10,11 y los corregimientos de Buitrera, Montebello.
- ✓ Se realizó la supervisión del tratamiento a 24 pacientes de tuberculosis y 6 pacientes de Hansen bajo la modalidad domiciliaria, realizando intervención psicosocial a los pacientes y su grupo familiar. Así mismo, se realizó canalización a programas de protección social cuando era requerido y búsqueda activa institucional en la comunidad, principalmente los micro territorios que frecuentan las personas habitantes de y en calle.
- ✓ Se desarrollaron acciones que incluyeron la participación del modelo comunitario de salud mental, las conductas suicidas, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida, además de brindar Información, Educación y Comunicación en factores protectores de salud mental, impactando 1.853 personas del entorno hogar en las comunas 6,7,8,9,12,13,14,16,20.
- ✓ Se realizaron jornadas de autocuidado a la población víctima, mediante un encuentro de intercambio de experiencias significativas en salud mental y activación de rutas y la exigibilidad del derecho en salud mental además de brindar información para la prevención y abordaje a las violencias de género y los feminicidios, en los diferentes cursos de vida impactando a 848 personas de las comunas 6,7,8,9,12,13,14,16,20.

Las acciones emprendidas desde el entorno hogar, fueron desarrolladas por parte de diferentes equipos interdisciplinarios dispuestos para la atención territorial en la ciudad de Cali.

6.1.3. Entorno Comunitario

En este entorno se desarrollan acciones de cuidado dirigidas a la comunidad para promover hábitos y condiciones saludables mediante la información, educación y comunicación, en los escenarios del espacio público, por medio de la implementación de respuestas de promoción de la salud y prevención de enfermedades para las diversas poblaciones; enfocado desde la salud mental, condiciones crónicas, salud ambiental, salud sexual y reproductiva, temas de autocuidado, prevención de enfermedades, infecciones de transmisión sexual, tamizajes en VIH, Sífilis y Hepatitis B.

Las estrategias en el entorno comunitario viajan desde la óptica de la necesidad de las comunidades y de los territorios; es decir, se identifican las necesidades y problemáticas en salud, luego los equipos intervienen con el fin de ser resolutivos, crear agendas intersectoriales, escuchar la voz de las comunidades y llevar la institucionalidad para la generación de respuestas con enfoque poblacional, territorial, de género y sin acciones con daño.

En el entorno Comunitario se desarrollaron las siguientes interacciones integrales e integradas:

i)Interacción Integral e integrada
1. Promoción del cuidado individual y colectivo de la salud en el Entorno Comunitario, acciones que promuevan hábitos y condiciones saludables mediante el desarrollo de actividades de información, educación y comunicación para la salud dirigidas a la población que vive o transita en territorios priorizados.

ii) Interacción Integral e integrada
2. Comunidades Promotoras y Protectoras de la Salud, con acciones dirigidas a los colectivos, grupos y comunidades desde un enfoque diferencial.
De los resultados obtenidos por el entorno comunitario para el 2024 están:

- ✓ Se realizaron jornadas de salud en condiciones de sensibilización en Tuberculosis y Hansen crónicas no trasmisibles -CCNT (cáncer, enfermedad respiratoria crónica, cardio-cerebro vascular y metabólica, tabaquismo, HTA, EPOC y salud oral), Detección temprana de VIH e ITS, con el fin de mejorar el acceso a servicios de salud para poblaciones clave y vulnerables, contribuir a la reducción del estigma y discriminación Incremento en la adopción de prácticas de prevención, establecimiento de alianzas con Organizaciones comunitarias, se incluyó tamizajes en personas entre 18 a 69 años abordando a 15.463 Personas de la población general y la población clave.
- ✓ Ampliación de la cobertura en Poblaciones clave, Fortalecimiento en la educación en salud sexual, Aumento de la adopción del uso del Preservativo, Colaboración eficaz con actores clave, flexibilidad y adaptabilidad del proyecto, mayor sensibilización y reducción de barreras, Impacto en la prevención del VIH y Otras ITS, se logró entregar paquetes preventivos a 133.290 personas de la población general y poblaciones clave, en las comunas Polideportivo torres de Comfandi, Ciclovía de Comfandi, comuna 4, 5, Potrero Grande sector 3, comuna 21, Comuneros I, comuna 15, zona oriente de Cali, Barrio El Retiro, comuna 15, Barrio Manuela Beltrán, comuna 15 Barrio Decepas, Comunas 8, 9 y

11 de Cali.

- ✓ Se realizó caracterización social y ambiental de territorios priorizados, para intervenir mediante la estrategia de IEC que promuevan la cultura positiva de la vejez y el envejecimiento activo en la población de Cali (8 comunas y 6 corregimientos), aplicando pretest y post-test de conocimiento de prácticas de envejecimiento y representaciones sociales de la vejez; se logró intervenir a 880 personas, en las Comunas 2,4,5,7,19,20,21,22 y en los corregimientos La Elvira, Hormiguero, La Leonera, Villacarmelo, Golondrinas, El Saladito y Pichindé.
- ✓ Se realizaron 100.000 Tamizajes Cardio metabólicos en personas entre los 18 a 69 años, logrando abordar a 100.000 personas; estos tamizajes fueron ejecutados por la Red de salud ESE Centro quién realizó 33.000 tamizajes, Red de salud ESE Norte realizó 33.000 tamizajes y la Red de Salud ESE Ladera realizó 34.000 tamizajes en la población de Santiago de Cali.
- ✓ Se realizaron acciones extramurales con dispositivos de atención que permitieron el abordaje integral de las personas habitantes de - en calle y trata de personas en garantía de la promoción y mantenimiento de la salud, para ello se llevaron a cabo jornadas de atención integral en salud en las zonas oriente y centro en las comunas 14 y 9 de Cali, donde se encuentra la mayor concentración de población migrante. Se contó con el apoyo de organizaciones de cooperación internacional, organizaciones de base comunitaria, secretaría de paz y cultura ciudadana del Distrito de Cali, logrando impactar a 300 personas migrantes con estatus migratorio irregular residente en la ciudad Cali.
- ✓ Contribuir al acceso sin barreras a pruebas de tamizaje con prueba dúo para población clave y población general, Contribuir a que más personas conozcan su estado Serológico, Cumplimiento de las metas y superación de expectativas, Mejor accesibilidad y detección temprana, se realizaron 10.530 pruebas de tamizaje de VIH a población clave y población general.
- ✓ Se realizó entrega o dispensación de 81.216 condones masculinos para poblaciones vulnerables y poblaciones clave en la prevención de Infecciones de transmisión sexual (ITS).
- ✓ Se realizó educación en el uso adecuado de preservativos masculinos donde fueron entregados 7.519 a adolescentes y jóvenes preservativos masculinos para prevención de embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual.
- ✓ Se logró formar a 20 personas líderes a través de cinco encuentros de capacitación para promocionar y prevenir IRA - EDA en menores de 5 años, en las Comunas 1, 3, 18 y 20 de Cali.
- ✓ Conformación de red de apoyo y cuidado comunitario a las gestantes que incluye desarrollo de capacidades, identificación de líderes y acompañamiento para trabajo de pares y fortalecimiento de acciones de apoyo social, se logró la formación de 20 líderes comunitarias para ello se realizó un encuentro de saberes donde se trabajó costumbres, prácticas culturales y comunicación asertiva sobre la maternidad segura y talleres para manejo de emergencias obstétricas a nivel comunitario en las comunas 14 y 15. 21, 18, 19, 20 y el corregimiento El Hormiguero.
- ✓ Se logró impactar a 623 usuarias entre gestantes con morbilidad materna extrema sífilis

gestacional, VIH gestacional Recién nacidos con sífilis congénita, defectos congénitos y hogares con morbimortalidad materna notificados con acciones de orientación educación y vigilancia con enfoque diferencial en respuesta al plan de aceleración para reducción de morbimortalidad materna y perinatal en las comunas 14, 15, 21, 18, 19, 20 y corregimiento Hormiguero del Distrito de Cali.

- ✓ 125 personas con acciones extramurales con dispositivos de atención que permitan el abordaje integral de las personas habitantes de - en calle y trata de personas en garantía de la promoción y mantenimiento de la salud.
- ✓ La articulación institucional y comunitaria para promover alfabetización en salud, rutas integrales en salud, a través de jornadas de salud y acompañamiento a organizaciones Personas víctimas del conflicto armado con conocimiento en rutas de salud integrales, fortalecimiento de habilidades para el autocuidado en salud, y restablecimiento de derechos en salud, mitigación de barreras de acceso, 901 personas incluidas en el RUV y población receptora, en las comunas 1,18,19,20,13,14,15,16,21,5,6,7,1011 y los corregimientos de la Buitrera y Montebello.
- ✓ Implementación de la estrategia de IEC:
  - 120 personas víctimas del conflicto armado, en las comunas; 18, 15, 13.
  - 211 líderes comunitarios donde se fortalecieron capacidades en la prevención y conocimientos básicos en ITS VIH
- ✓ Atención a la población de calle y en calle, con acciones afirmativas con enfoque participativo, brindando atención en 10 carpas itinerantes en nichos priorizados, se logró la atención a 250 personas de la población de calle y en calle para el restablecimiento de derechos, promover rutas con calidez y acercar la institucionalidad en la integralidad del fenómeno de personas en calle en las comunas 3, 9 10, 13, 20.
- ✓ Se desarrollaron minga de pensamientos en cada uno de los cabildos, orientadas por los médicos ancestrales de cada pueblo indígena, logrando realizar el apoyo técnicamente a los Cabildos Indígenas a través de mingas, en el marco de los saberes Ancestrales Culturales y Espirituales de la Salud Propia Indígena, impactando a Cabildo Misak 139 personas, Cabildo Nasa Pance 134 personas, Cabildo Yanacona 169 personas, Cabildo Nasa Alto Nápoles 139 personas, Cabildo Eperara 134 personas, Cabildo Kofán 139 personas, Cabildo Quichua 134 personas, Cabildo Inga 144 personas y Cabildo Nasa Cali 168 personas.
- ✓ Se realizaron 1.350 tamizajes para tuberculosis y Hansen, distribuidas de la siguiente forma: 250 BK de esputo, 250 PCR, 250 cultivos en medio líquido, 250 PPD, 150 pruebas de sensibilidad, 50 BX de piel, 150 baciloscopias de linfa y 30 consultas por dermatología.
- ✓ Se realizaron 2 talleres lúdicos en entorno comunitario sobre Tuberculosis y Hansen, específicamente con lideres comunitarios, asociación de usuarios y otros grupos sociales, enfocados a disminuir el estigma y la discriminación hacia ambas enfermedades.
- ✓ Se desarrollaron estrategias de Información, educación y comunicación en promoción en el ejercicio pleno de sus deberes y derechos en materia de salud, seguridad social en salud por medio del centro comunitario de salud mental y en factores protectores de salud mental logrando impactar a 4.811 personas de la comunidad de las comunas 16, 20, 13,

14, 8, 9, 6 y 7 de Cali.

6.1.4. Entorno Institucional

Desde el Entorno Institucional, se emprenden acciones de soporte y protección, colectivas e individuales de alta externalidad dirigidas a diferentes grupos poblacionales con alta vulnerabilidad, a partir de los riesgos en salud identificados. Desde este entorno, se fortalece el trabajo intersectorial, dado que se concertan e implementan planes de cuidado con diferentes sectores, a cargo de la población institucionalizada. Dentro de estas instituciones, se encuentran: unidades de atención a personas habitantes de calle, Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres, Hogares Comunitarios de Bienestar, Instituciones de atención a las Personas Mayores.

En este entorno se desarrollaron las siguientes interacciones integrales e integradas, de los resultados obtenidos por el entorno institucional para el 2024 están:

- ✓ Realización del Proceso formativo para el fortalecimiento de la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes de manera presencial, en dos Centros del Sistema de responsabilidad penal, el Centro de Formación Juvenil Buen Pastor y el Centro de formación Juvenil Valle del Lili, en estos procesos se involucró un total de 100 jóvenes participantes: 50 del Centro de Formación Juvenil Valle de Lili y 50 del Centro de Formación Juvenil Buen Pastor.
- ✓ Se logró la conformación de una (1) unidad integral de atención comunitaria - UIAC, en el Centro de Salud Lourdes, para el fortalecimiento de redes institucionales promocionando prácticas clave en la Primera Infancia y prevenir IRA - EDA en menores de 5 años.
- ✓ Se realizaron 2 talleres lúdicos en entorno institucional sobre Tuberculosis y Hansen, específicamente con el personal administrativo de la Red de Salud del Centro, enfocados a disminuir el estigma y la discriminación hacia ambas enfermedades.
- ✓ Se desarrollaron estrategias metodológicas para el fortalecimiento en la adherencia en los tratamientos de salud mental y en factores protectores de salud mental impactando a 4.864 personas de los espacios sectoriales e intersectoriales en las comunas 6,7,13,14,16 y 20 de Cali.
- ✓ 2.606 personas del entorno institucional impactadas con entrega y educación en el uso adecuado de preservativos masculinos para prevención de embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual.
- ✓ 1.900 profesionales de salud intervenidos en IEC en salud sexual y reproductiva con entrega de 1.900 preservativos femeninos para prevención de ITS y socialización en el tema de derechos sexuales y reproductivos a la red prestadora.

6.1.5. Entorno Laboral

Escenario en donde las personas desarrollan su potencial humano en servicio a la comunidad,

como un ser productivo y participativo. El trabajo informal les permite a las personas "ganarse la vida" o la supervivencia, para satisfacer sus necesidades a nivel individual y colectivo (familias).

- ✓ Se desarrollaron estrategias de Información, educación y comunicación para fortalecer la salud mental, prevención y abordaje a las violencias de género, violencia familiar y los feminicidios y activación de rutas impactando 2.676 personas de las comunas 6,7,8,12,13,16,20 de Cali.

6.2. Aporte De Las Acciones De Apoyo De La GSP De Competencia De La Subsecretaría De Salud Pública E Intervenciones De PSPIC:

A través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC, se ejecutaron acciones que aportaron al cumplimiento de los objetivos y metas establecidas en el Plan de Desarrollo 2024-2027 "CALI CAPITAL PACÍFICA DE COLOMBIA" , aprobado mediante Acuerdo 0584 de septiembre 04 de 2024 en su programa Salud Integral y de Calidad y el Plan Territorial de Salud, con enfoque en la Atención Primaria en Salud - APS y de determinantes sociales con perspectiva territorial, con el fin de promover la salud, disminuir las vulnerabilidades, proteger y conservar la vida, dando respuestas que contribuyan al mejoramiento de las condiciones en salud de la población.

Las Intervenciones de Salud Pública Colectiva, se desarrollan a través de las 6 ESE (Norte, Ladera, Sur Oriente, Oriente, Centro y Hospital Geriátrico San Miguel) que tiene el distrito, quienes ejecutan las intervenciones en los entornos de vida (hogar, laboral, educativo, comunitario) en las comunas de la ciudad, priorizando territorios y poblaciones vulnerables.
Es de anotar, que los resultados de las metas establecidas no dependen solamente de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las acciones de Gestión de la Salud Pública que ejecuta la Subsecretaria de Salud Pública, ya que confluyen acciones de varias dependencias de la Secretaría Distrital de Salud de Cali y de otros sectores que tienen competencia para afectar los determinantes sociales y ambientales de la salud.

A continuación, se describen las metas del proyecto, línea base, programación de 2024 y lo ejecutado en el 2024 por PIC:

Tabla 24. Proyecto BP: 26003171 - Fortalecimiento del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población adulta de Santiago de Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población.	En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	(1) campaña de información en salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género.	(1) campaña de información en salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población.	En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	Dos (2) red de apoyo para las gestantes, conformada por 20 líderes certificadas en maternidad segura.	Una (1) red de apoyo para las gestantes, conformada por 20 líderes certificadas en maternidad segura.
En el período 2020-2023, se	En el período 2020-2023,	Dos procesos formativos	Dos procesos formativos

incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población.	se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	mediante la realización de 10 talleres teóricos prácticos para certificar 40 líderes para el manejo de emergencias obstétricas a nivel comunitario de la comuna 3,15,18.	mediante la realización de 10 talleres teóricos prácticos para certificar 40 líderes para el manejo de emergencias obstétricas a nivel comunitario de la comuna 3,15,18.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población.	En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	Dos red interinstitucional, social y comunitaria para prevenir y disminuir complicaciones obstétricas conformada. comuna 3,15,18.	Dos red interinstitucional, social y comunitaria para prevenir y disminuir complicaciones obstétricas conformada. comuna 3,15,18.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 25. Proyecto BP: 26003338 - fortalecimiento de los sistemas propios de salud en población negra, afrodescendiente, raizal y palenquera de Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
En el período 2020-2024, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población.	A diciembre de 2024, se implementa el 100% del componente de fortalecimiento en salud propia, del modelo intercultural de cuidado en salud en población afrodescendiente	8 jornadas de concertaciones en información en salud para el ejercicio del derecho a la salud.	8 jornadas de concertaciones en información en salud para el ejercicio del derecho a la salud.
En el período 2020-2024, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población.	A diciembre de 2024, se implementa el 100% del componente de fortalecimiento en salud propia, del modelo intercultural de cuidado en salud en población afrodescendiente	233 practicantes de población afrodescendiente, negra, raizal y palenquera, capacitadas y fortalecidas red de practicantes de medicina ancestral afro, Sabedores, sobanderos, curanderos y parteras de la	233 practicantes de población afrodescendiente, negra, raizal y palenquera, capacitadas y fortalecidas en medicina ancestral afro, Sabedores, sobanderos, curanderos y parteras de la medicina propia ancestral.
En el período 2020-2024, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población.	A diciembre de 2024, se implementa el 100% del componente de fortalecimiento en salud propia, del modelo intercultural de cuidado en salud en población afrodescendiente	1 estrategia de seguimiento al fortalecimiento de las huertas de medicina propia.	1 estrategia de seguimiento al fortalecimiento de las huertas de medicina propia.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 26. Proyecto BP: 26003404 - fortalecimiento del modelo de atención integral en salud en menores de un año en Santiago de Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2020-2023, se aumenta a 56 los prestadores de servicios de salud que brindan atención de calidad al recién nacido	Una red familiar, comunitaria e institucional para promocionar prácticas clave en la	Una red familiar, comunitaria e institucional para promocionar prácticas clave en la primera

		primera infancia con 40 personas líderes capacitadas.	infancia con 14 personas líderes capacitadas
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2020-2023, se aumenta a 56 los prestadores de servicios de salud que brindan atención de calidad al recién nacido	1 campaña de IEC por medio de la adquisición y entrega de material educativo para la promoción de las prácticas clave en la primera infancia.	1 campaña de IEC por medio de la adquisición y entrega de material educativo para la promoción de las prácticas clave en la primera infancia.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2020-2023, se aumenta a 56 los prestadores de servicios de salud que brindan atención de calidad al recién nacido	600 familias con seguimiento y acompañamiento domiciliario con activación de ruta de atención integral a la primera infancia realizado por líderes de las redes comunitarias formadas.	600 familias con seguimiento y acompañamiento domiciliario con activación de ruta de atención integral a la primera infancia realizado por líderes de las redes comunitarias formadas.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 27. Proyecto BP: 26003408 - Implementación de la atención integral de VIH/SIDA y hepatitis B y C con enfoque diferencial y de género en entidades de salud en Santiago de Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	A diciembre de 2023, se implementa en 17 entidades de salud la atención integral de VIH/SIDA/Hepatitis B y C, y el enfoque diferencial y de género en la prestación de servicios de salud.	9 jornadas de prevención combinada, con enfoque diferencial en entornos educativos, hogar, institucional y comunitario, para la detección precoz y el manejo oportuno del VIH/SIDA/Hepatitis B y C, en población general y poblaciones clave.	9 jornadas de prevención combinada, con enfoque diferencial en entornos educativos, hogar, institucional y comunitario, para la detección precoz y el manejo oportuno del VIH/SIDA/Hepatitis B y C, en población general y poblaciones clave.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	A diciembre de 2023, se implementa en 17 entidades de salud la atención integral de VIH/SIDA/Hepatitis B y C, y el enfoque diferencial y de género en la prestación de servicios de salud.	81.216 entrega o dispensación de condones masculinos para poblaciones vulnerables y poblaciones clave en la prevención de Infecciones de transmisión sexual (ITS).	81.216 entrega o dispensación de condones masculinos para poblaciones vulnerables y poblaciones clave en la prevención de Infecciones de transmisión sexual (ITS).
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	A diciembre de 2023, se implementa en 17 entidades de salud la atención integral de VIH/SIDA/Hepatitis B y C, y el enfoque diferencial y de género en la prestación de servicios de salud.	10.530 pruebas Rápida Dúo VIH/Sífilis, Pruebas Rápidas Hepatitis B y C según requerimientos de la OMS, para realizar tamizajes en las poblaciones vulnerables y poblaciones clave mejorando el diagnóstico oportuno de Infecciones de transmisión sexual (ITS).	10.530 pruebas Rápida Dúo VIH/Sífilis, Pruebas Rápidas Hepatitis B y C según requerimientos de la OMS, para realizar tamizajes en las poblaciones vulnerables y poblaciones clave mejorando el diagnóstico oportuno de Infecciones de transmisión sexual (ITS).
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	A diciembre de 2023, se implementa en 17 entidades de salud la atención integral de VIH/SIDA/Hepatitis B y C, y el enfoque diferencial y	200 personas con educación suministro y entrega de preservativos femeninos a la red prestadora con proceso	200 personas con educación suministro y entrega de preservativos femeninos a la red prestadora con proceso

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
	de género en la prestación de servicios de salud.	formativo para el uso efectivo de métodos anticonceptivos modernos y acceso a la anticoncepción.	formativo para el uso efectivo de métodos anticonceptivos modernos y acceso a la anticoncepción.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	A diciembre de 2023, se implementa en 17 entidades de salud la atención integral de VIH/SIDA/Hepatitis B y C, y el enfoque diferencial y de género en la prestación de servicios de salud.	3 procesos formativos realizados a 150 líderes comunitarios y 10 líderes de salud de la población PPL, sobre la Estrategia de Prevención Combinada para VIH.	3 procesos formativos realizados a 150 líderes comunitarios y 10 líderes de salud de la población PPL, sobre la Estrategia de Prevención Combinada para VIH.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	A diciembre de 2023, se implementa en 17 entidades de salud la atención integral de VIH/SIDA/Hepatitis B y C, y el enfoque diferencial y de género en la prestación de servicios de salud.	1 campaña de comunicación difundida a través de: 312 pautas radiales en programas de radio matutinos y vespertinos, que contribuya a la eliminación de las formas de estigmatización a la población LGBTIQ+.	1 campaña de comunicación difundida a través de: 312 pautas radiales en programas de radio matutinos y vespertinos, que contribuya a la eliminación de las formas de estigmatización a la población LGBTIQ+.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 28. Proyecto BP: 26003409- Mejoramiento de prácticas de vida saludable en entornos cotidianos de Santiago de Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
A diciembre de 2023, se implementa en 1.072 entidades de los entornos de la vida cotidiana con prácticas de vida saludable que prevengan la mortalidad temprana por hipertensión, diabetes y cáncer.	En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	100.000 tamizajes de riesgo cardiovascular y metabólico	100.000 tamizajes de riesgo cardiovascular y metabólico
A diciembre de 2023, se implementa en 1.072 entidades de los entornos de la vida cotidiana con prácticas de vida saludable que prevengan la mortalidad temprana por hipertensión, diabetes y cáncer.	En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	10 jornadas de promoción de factores protectores de la salud para la prevención y el control de las principales enfermedades no transmisibles, de la salud bucal y la prevención del cáncer.	10 jornadas de promoción de factores protectores de la salud para la prevención y el control de las principales enfermedades no transmisibles, de la salud bucal y la prevención del cáncer.
A diciembre de 2023, se implementa en 1.072 entidades de los entornos de la vida cotidiana con prácticas de vida saludable que prevengan la mortalidad temprana por hipertensión, diabetes y cáncer.	En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	1.200 personas impactadas en información en salud sobre vida saludable y enfermedades no transmisibles	1.200 personas impactadas en información en salud sobre vida saludable y enfermedades no transmisibles

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 29. Proyecto BP: 26004680 - Fortalecimiento a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes en el distrito de Santiago de Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2020-2023, se certifican 2.500 jóvenes multiplicadores en derechos sexuales y reproductivos con enfoque diferencial	1.400 adolescentes y jóvenes certificados como jóvenes multiplicadores en derechos sexuales y reproductivos.	1.400 adolescentes y jóvenes certificados como jóvenes multiplicadores en derechos sexuales y reproductivos
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2020-2023, se certifican 2.500 jóvenes multiplicadores en derechos sexuales y reproductivos con enfoque diferencial	15.000 adolescentes y jóvenes se les hace entrega de preservativos masculinos para prevención de embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual.	15.000 adolescentes y jóvenes se les hace entrega de preservativos masculinos para prevención de embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2020-2023, se certifican 2.500 jóvenes multiplicadores en derechos sexuales y reproductivos con enfoque diferencial	1.900 adolescentes y jóvenes intervenidos en IEC en salud sexual y reproductiva con entrega de preservativos femeninos a la red prestadora con proceso formativo.	1.900 adolescentes y jóvenes intervenidos en IEC en salud sexual y reproductiva con entrega de preservativos femeninos a la red prestadora con proceso formativo.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2020-2023, se certifican 2.500 jóvenes multiplicadores en derechos sexuales y reproductivos con enfoque diferencial	28 procesos formativos teórico-práctico en salud sobre el libre ejercicio de la sexualidad, la identidad de género y la orientación sexual.	28 procesos formativos teórico-práctico en salud sobre el libre ejercicio de la sexualidad, la identidad de género y la orientación sexual
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2020-2023, se certifican 2.500 jóvenes multiplicadores en derechos sexuales y reproductivos con enfoque diferencial	3.000 adolescentes y jóvenes impactados información en salud sobre el libre ejercicio de la sexualidad, la identidad de género y la orientación sexual.	3.000 adolescentes y jóvenes impactados por información en salud sobre el libre ejercicio de la sexualidad, la identidad de género y la orientación sexual.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2020-2023, se certifican 2.500 jóvenes multiplicadores en derechos sexuales y reproductivos con enfoque diferencial	1.250 jóvenes con educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género.	1.250 jóvenes con educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2020-2023, se certifican 2.500 jóvenes multiplicadores en derechos sexuales y reproductivos con enfoque diferencial	32 intervenciones de articulación y movilización colectivas de la población adolescentes, jóvenes y su comunidad.	32 intervenciones de articulación y movilización colectivas de la población adolescentes, jóvenes y su comunidad.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2020-2023, se certifican 2.500 jóvenes multiplicadores en derechos sexuales y reproductivos con enfoque diferencial	17 capacitaciones del modelo genital femenino al entorno de educación superior priorizada como estrategia educativa para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos.	17 capacitaciones del modelo genital femenino al entorno de educación superior priorizada como estrategia educativa para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 30. Proyecto BP: 26002702 - Implementación de estrategias para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género en Santiago de Cali

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	1.030 personas con IEC Educación y comunicación para la salud mental y convivencia social, cuidado al cuidador para líderes comunitarios que hacen parte de la red protectora.	1.030 personas con IEC - Educación y comunicación para la salud mental y convivencia social, cuidado al cuidador para líderes comunitarios que hacen parte de la red protectora.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	1.220 personas capacitadas en abogacía y exigibilidad de derechos en salud mental con énfasis en el eje de violencias.	1.220 personas capacitadas en abogacía y exigibilidad de derechos en salud mental con énfasis en el eje de violencias.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	700 personas capacitadas en formación en prevención y abordaje de las violencias de género y feminicidios.	700 personas capacitadas en formación en prevención y abordaje de las violencias de género y feminicidios.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	1.400 personas capacitadas sobre masculinidades no violentas, conscientes y corresponsables desde un enfoque diferencial y de género para la sana convivencia y el tejido social.	1.400 personas capacitadas sobre masculinidades no violentas, conscientes y corresponsables desde un enfoque diferencial y de género para la sana convivencia y el tejido social.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	16 campañas de información en salud para la prevención de violencias por razones de género y violencias sexuales.	16 campañas de información en salud para la prevención de violencias por razones de género y violencias sexuales.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	3 intervenciones en educación y comunicación en salud para la prevención de la violencia, con certificación de entidades del sector educativo público y privado en el fomento de factores protectores en el	3 intervenciones en educación y comunicación en salud para la prevención de la violencia con certificación de entidades del sector educativo público y privado en el fomento de factores protectores en el eje de violencias.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
		eje de violencias.	
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	3 jornadas de IEC - estrategia pedagógica en prevención del abuso sexual, con perspectiva de género.	3 jornadas de IEC - estrategia pedagógica en prevención del abuso sexual, con perspectiva de género.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	400 personas impactadas en temas de violencia familiar, sexual y de género con boletines epidemiológicos territoriales.	400 personas impactadas en temas de violencia familiar, sexual y de género con boletines epidemiológicos territoriales.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	1.150 personas impactadas en información en salud mental y convivencia social	1.150 personas impactadas por la información en salud mental y convivencia social.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	3 capacitación en educación. y comunicación para la prevención de la conducta suicida, en el entorno educativo en el marco de la prevención de violencias autoinfligidas.	3 capacitación en educación y comunicación para la prevención de la conducta suicida, en el entorno educativo en el marco de la prevención de violencias autoinfligidas.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	140 personas capacitadas con acciones intersectoriales para el reconocimiento y goce efectivo de los derechos en salud mental desde el eje de violencias en la comunidad.	140 personas capacitadas con acciones intersectoriales para el reconocimiento y goce efectivo de los derechos en salud mental desde el eje de violencias en la comunidad.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	300 estudiantes capacitados con la estrategia “activa tus poderes”, en prevención del abuso sexual, con perspectiva de género.	300 estudiantes capacitados con la estrategia “activa tus poderes”, en prevención del abuso sexual, con perspectiva de género.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la	1 capacitación en el marco de la prevención de violencias autoinfligidas, con	1 capacitación en el marco de la prevención de violencias autoinfligidas, con educación en la ruta de

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
consumo de Spa y situaciones de violencia	convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	educación en la ruta de atención integral para la promoción de la vida y la prevención del suicidio en población escolar.	atención integral para la promoción de la vida y la prevención del suicidio en población escolar.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el periodo 2024 - 2027, se aumenta a 6.900 Personas intervenidas con estrategia en salud para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género.	2 espacios sectoriales e intersectoriales para toma de decisiones en políticas públicas, para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas del abuso sexual.	2 espacios sectoriales e intersectoriales para toma de decisiones en políticas públicas, para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas del abuso sexual.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 31. Proyecto BP: 26002866 - Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	1.500 tamizajes a la comunidad y las redes del territorio frente a la salud mental, con énfasis en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y patología dual.	1.500 tamizajes a la comunidad y las redes del territorio frente a la salud mental, con énfasis en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y patología dual.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	1.240 personas capacitadas en deberes y derechos en salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.	1.240 personas capacitadas en deberes y derechos en salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	35 jornadas de educación y comunicación para la promoción de la salud mental.	35 jornadas de IEC - educación y comunicación para la promoción de la salud mental.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	2 acompañamientos en el comité intersectorial en el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas, para toma de decisiones en políticas públicas.	2 acompañamiento en el comité intersectorial en el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas, para toma de decisiones en políticas públicas.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	2 jornada de información en salud para la reducción de riesgos y daños en relación con el consumo nocivo de alcohol.	2 jornada de información en salud para la reducción de riesgos y daños en relación con el consumo nocivo de alcohol.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000	30 zonas de orientación escolar y centros de	30 zonas de orientación escolar y centros de escucha.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	escucha.	
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	700 personas impactadas en educación y comunicación en salud para el fortalecimiento de factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas.	700 personas impactadas en educación y comunicación en salud para el fortalecimiento de factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	619 difusiones en información en salud para la promoción de la salud mental.	619 difusiones en información en salud para la promoción de la salud mental.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	7 conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, para las estrategias de articulación para el fomento económico incluyente de personas en condición de vulnerabilidad por afectaciones en salud mental, contribuyendo a la transformación social.	7 conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, para las estrategias de articulación para el fomento económico incluyente de personas en condición de vulnerabilidad por afectaciones en salud mental, contribuyendo a la transformación social.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	250 personas impactadas en educación y comunicación en salud para la reducción de riesgos y daños en relación con el consumo de sustancias psicoactivas.	250 personas impactadas en educación y comunicación en salud para la reducción de riesgos y daños en relación con el consumo de sustancias psicoactivas
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	41 jornadas de información, educación y comunicación en salud para la promoción de la salud mental.	41 jornadas de información, educación y comunicación en salud para la promoción de la salud mental.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	12 jornadas de educación y comunicación en salud para el fortalecimiento de factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas.	12 jornadas de educación y comunicación en salud para el fortalecimiento de factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	3.500 pruebas (específica) para consumo de sustancias psicoactivas a la población con sospecha de patrones de consumo problemático.	3.500 pruebas (específica) para consumo de sustancias psicoactivas a la población con sospecha de patrones de consumo problemático.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	6 difusiones y movilización de la campaña me voy de rumba, pero no me derrumbo con la metodología de las ocho C	6 difusiones y movilización de la campaña me voy de rumba, pero no me derrumbo con la metodología de las ocho C de prevención del consumo de

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
		de prevención del consumo de alcohol, que incluya estrategias de información, educación, comunicación, Recurso interdisciplinario, en los eventos emblemáticos a nivel de ciudad.	alcohol, que incluya estrategias de información, educación, comunicación, Recurso interdisciplinario, en los eventos emblemáticos a nivel de ciudad.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	2 jornadas de implementación y certificación con la estrategia de familias fuertes en el entorno educativo de la zona rural y urbana.	2 jornadas de implementación y certificación con la estrategia de familias fuertes en el entorno educativo de la zona rural y urbana.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	250 adolescentes y jóvenes capacitadas frente a las rutas de atención en el consumo de sustancias psicoactivas.	250 adolescentes y jóvenes capacitadas frente a las rutas de atención en el consumo de sustancias psicoactivas.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	12 campañas sociocultural con estrategia de información educación y comunicación en territorio promoviendo la salud mental y convivencia social en el entorno educativo bachillerato.	12 campañas sociocultural con estrategia de información educación y comunicación en territorio promoviendo la salud mental y convivencia social en el entorno educativo bachillerato.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	15 estrategias sociocultural en territorio promoviendo la salud mental y convivencia social en el desarrollo de factores de protección entorno al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes y cuidadores.	15 estrategias sociocultural en territorio promoviendo la salud mental y convivencia social en el desarrollo de factores de protección entorno al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes y cuidadores.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	100 jóvenes y cuidadores capacitados en factores de protección entorno al consumo de sustancias psicoactivas y acciones en salud mental.	100 jóvenes y cuidadores capacitados en factores de protección entorno al consumo de sustancias psicoactivas y acciones en salud mental.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	2 integración de la Red Prestadora en la atención y abordaje del consumo de sustancias psicoactivas.	2 integración de la Red Prestadora en la atención y abordaje del consumo de sustancias psicoactivas.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	3 evento académico en el marco de la prevención del suicidio en el entorno laboral.	3 evento académico en el marco de la prevención del suicidio en el entorno laboral.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de	1.000 mujeres capacitadas en situación de salud mental.	1.000 mujeres capacitadas en situación de salud mental.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
y situaciones de violencia	sustancias psicoactivas		
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	20 profesionales de las áreas de urgencias capacitados en temas de salud mental.	20 profesionales de las áreas de urgencias capacitados en temas de salud mental.
En el período 2024-2027, se aumenta al 44% el acceso a la atención en salud de la población en consumo de Spa y situaciones de violencia	En el período 2024-2027, se intervienen a 8.000 personas en situación y en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas	4 procesos de capacitación a los actores del sistema de responsabilidad penal adolescente (SRPA) en salud mental, con énfasis en abordaje del consumo de sustancias psicoactivas y reducción de riesgos y daños.	4 procesos de capacitación a los actores del sistema de responsabilidad penal adolescente (SRPA) en salud mental, con énfasis en abordaje del consumo de sustancias psicoactivas y reducción de riesgos y daños.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 32. Proyecto BP: 26003087 - Fortalecimiento de la salud mental en el marco del modelo comunitario en Santiago de Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
En el período 2024-2027, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2024-2027 se incluyen 4.000 personas en sufrimiento psíquico y social en el modelo comunitario en Salud Mental	11 encuentros donde se realizó mapeo y caracterización de actores, para análisis de sustancias Psicoactivas según necesidades encontradas en el Distrito de Santiago de Cali en el marco de eventos de ciudad.	11 encuentros donde se realizó mapeo y caracterización de actores, para análisis de sustancias Psicoactivas según necesidades encontradas en el Distrito de Santiago de Cali en el marco de eventos de ciudad.
En el período 2024-2027, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2024-2027 se incluyen 4.000 personas en sufrimiento psíquico y social en el modelo comunitario en Salud Mental	3 jornadas de información, educación y comunicación en salud para la promoción de la salud mental	3 jornadas de información, educación y comunicación en salud para la promoción de la salud mental
En el período 2024-2027, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2024-2027 se incluyen 4.000 personas en sufrimiento psíquico y social en el modelo comunitario en Salud Mental	310 personas con apoyo psicosocial en la estrategia de atención en los centros comunitarios de salud mental.	310 personas con apoyo psicosocial en la estrategia de atención en los centros comunitarios de salud mental.
En el período 2024-2027, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2024-2027 se incluyen 4.000 personas en sufrimiento psíquico y social en el modelo comunitario en Salud Mental	420 personas con educación y comunicación para la promoción de la salud mental, donde se brindó intervención psicosocial a personas de la comunidad en promoción y participación social en el ejercicio pleno de sus deberes y derechos en materia de salud y seguridad social en salud	420 personas con educación y comunicación para la promoción de la salud mental, donde se brindó intervención psicosocial a personas de la comunidad en promoción y participación social en el ejercicio pleno de sus deberes y derechos en materia de salud y seguridad social en salud por medio del centro comunitario de salud

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
		por medio del centro comunitario de salud mental.	mental.
En el período 2024-2027, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2024-2027 se incluyen 4.000 personas en sufrimiento psíquico y social en el modelo comunitario en Salud Mental	4 acciones (1. acción salud mental y deporte, 2. acción salud mental y cultura, 3. acción salud mental y emprendimiento y 4. Acción salud mental integral.), donde se impactaron 100 Mujeres en cada acción, garantizando la actividad del autocuidado.	4 acciones (1. acción salud mental y deporte, 2. acción salud mental y cultura, 3. acción salud mental y emprendimiento y 4. Acción salud mental integral.), donde se impactaron 100 Mujeres en cada acción, garantizando la actividad del autocuidado.
En el período 2024-2027, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2024-2027 se incluyen 4.000 personas en sufrimiento psíquico y social en el modelo comunitario en Salud Mental	2 estrategias de promoción de la vida y protección de la salud mental de adolescentes y jóvenes.	2 estrategias de promoción de la vida y protección de la salud mental de adolescentes y jóvenes.
En el período 2024-2027, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2024-2027 se incluyen 4.000 personas en sufrimiento psíquico y social en el modelo comunitario en Salud Mental	5 experiencias significativas que permiten reconocer estrategias de abordaje como modelo para el tratamiento con las familias, generando adherencia en los tratamientos de salud mental.	5 experiencias significativas que permiten reconocer estrategias de abordaje como modelo para el tratamiento con las familias, generando adherencia en los tratamientos de salud mental.
En el período 2024-2027, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2024-2027 se incluyen 4.000 personas en sufrimiento psíquico y social en el modelo comunitario en Salud Mental	200 personas impactadas con actividades de cuidado al cuidador que permiten fortalecer la salud mental en el entorno laboral del sector salud.	200 personas impactadas con actividades de cuidado al cuidador que permiten fortalecer la salud mental en el entorno laboral del sector salud.
En el período 2024-2027, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	En el período 2024-2027 se incluyen 4.000 personas en sufrimiento psíquico y social en el modelo comunitario en Salud Mental	10 secciones con 30 profesionales formados en las áreas de urgencias para los temas de salud mental.	10 secciones con 30 profesionales formados en las áreas de urgencias para los temas de salud mental.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 33. Proyecto BP:26002848 - Fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades en Santiago de Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
Personas víctimas del conflicto armado atendidas psicosocialmente y en salud integral.	A diciembre de 2023, se aumenta a 57.750 las personas víctimas del conflicto armado que reciben atención psicosocial y en salud integral	4 focalizaciones del 100% de población víctima del conflicto armado susceptible de atención psicosocial.	4 focalizaciones del 100% de población víctima del conflicto armado susceptible de atención psicosocial.
Personas víctimas del conflicto armado atendidas psicosocialmente y en salud	A diciembre de 2023, se aumenta a 57.750 las personas víctimas del	2.748 personas víctimas del conflicto armado intervenidas en acciones de	2.748 personas víctimas del conflicto armado intervenidas en acciones de

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
integral.	conflicto armado que reciben atención psicosocial y en salud integral	promoción social para poblaciones vulnerables en salud integral.	promoción social para poblaciones vulnerables, en salud integral.
Personas víctimas del conflicto armado atendidas psicosocialmente y en salud integral.	A diciembre de 2023, se aumenta a 57.750 las personas víctimas del conflicto armado que reciben atención psicosocial y en salud integral	10 jornadas de salud dirigidas a población declarante y víctima del conflicto armado.	10 jornadas de salud dirigidas a población declarante y víctima del conflicto armado.
Personas víctimas del conflicto armado atendidas psicosocialmente y en salud integral.	A diciembre de 2023, se aumenta a 57.750 las personas víctimas del conflicto armado que reciben atención psicosocial y en salud integral	13 jornadas de educación y comunicación para la preparación y afrontamiento de los sucesos vitales	13 jornadas de educación y comunicación para la preparación y afrontamiento de los sucesos vitales
Personas víctimas del conflicto armado atendidas psicosocialmente y en salud integral.	A diciembre de 2023, se aumenta a 57.750 las personas víctimas del conflicto armado que reciben atención psicosocial y en salud integral	4 ciclos con registro y monitoreo del 100% de población en acciones de atención psicosocial y promoción de la salud integral.	4 ciclos con registro y monitoreo del 100% de población en acciones de atención psicosocial y promoción de la salud integral.
Personas víctimas del conflicto armado atendidas psicosocialmente y en salud integral.	A diciembre de 2023, se aumenta a 57.750 las personas víctimas del conflicto armado que reciben atención psicosocial y en salud integral	1 formación inicial a equipo de trabajo en atención psicosocial y en salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades.	1 formación inicial a equipo de trabajo en atención psicosocial y en salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades.
Personas víctimas del conflicto armado atendidas psicosocialmente y en salud integral.	A diciembre de 2023, se aumenta a 57.750 las personas víctimas del conflicto armado que reciben atención psicosocial y en salud integral	9 encuentros del cuidado emocional, para la implementación de la estrategia complementaria en el marco de la resolución 1166 del 2018.	9 encuentros del cuidado emocional, para la implementación de la estrategia complementaria en el marco de la resolución 1166 del 2018.
Personas víctimas del conflicto armado atendidas psicosocialmente y en salud integral.	A diciembre de 2023, se aumenta a 57.750 las personas víctimas del conflicto armado que reciben atención psicosocial y en salud integral	40 personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades atendidas en modalidad individual.	80 personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades atendidas en modalidad individual.
Personas víctimas del conflicto armado atendidas psicosocialmente y en salud integral.	A diciembre de 2023, se aumenta a 57.750 las personas víctimas del conflicto armado que reciben atención psicosocial y en salud integral.	40 personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades atendidas en modalidad familiar.	40 personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades atendidas en modalidad familiar.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 34. Proyecto BP: 26003036 - Fortalecimiento de prácticas saludables que promuevan el envejecimiento activo y la cultura positiva de la vejez en Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	A diciembre de 2024, se aumenta a 4.692 las personas con prácticas para el envejecimiento activo y la cultura positiva de la vejez	14 intervenciones para el desarrollo de capacidades a redes y organizaciones comunitarias con estrategias de IEC: - Participación social y comunitaria. - Salud Mental. - Salud y sexualidad. - Programa de hábitos y estilos de vida saludables. - Proyecto de vida. - Estimulación cognitiva.	14 intervenciones para el desarrollo de capacidades a redes y organizaciones comunitarias con estrategias de IEC: - Participación social y comunitaria. - Salud Mental. - Salud y sexualidad. - Programa de hábitos y estilos de vida saludables. - Proyecto de vida. - Estimulación cognitiva.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	A diciembre de 2024, se aumenta a 4.692 las personas con prácticas para el envejecimiento activo y la cultura positiva de la vejez	44 grupos de trabajo de la, socializando la estrategia y firmando compromisos de participación en el proceso, impactando a 880 adultos mayores.	44 grupos de trabajo de la, socializando la estrategia y firmando compromisos de participación en el proceso, impactando a 880 adultos mayores.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	A diciembre de 2024, se aumenta a 4.692 las personas con prácticas para el envejecimiento activo y la cultura positiva de la vejez	880 pretest aplicados sobre conocimiento de prácticas de envejecimiento y representaciones sociales de la vejez.	880 pretest aplicados sobre conocimiento de prácticas de envejecimiento y representaciones sociales de la vejez.
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	A diciembre de 2024, se aumenta a 4.692 las personas con prácticas para el envejecimiento activo y la cultura positiva de la vejez	352 adultos mayores impactados en talleres prácticos sobre las temáticas elegidas (8 talleres por grupo).	352 adultos mayores impactados en talleres prácticos sobre las temáticas elegidas (8 talleres por grupo).
En el período 2020-2023, se incrementa del 88% al 94% el índice de impacto en la salud de la población	A diciembre de 2024, se aumenta a 4.692 las personas con prácticas para el envejecimiento activo y la cultura positiva de la vejez	880 post-test aplicados sobre conocimiento de prácticas de envejecimiento y representaciones sociales de la vejez.	880 post-test aplicados sobre conocimiento de prácticas de envejecimiento y representaciones sociales de la vejez.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 35. Proyecto BP: 26005479 - Fortalecimiento en la atención integral para el cuidado de la vida y la salud en la población de Santiago de Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
A 2027, la prevalencia del uso actual de métodos anticonceptivos de larga duración reversibles en mujeres de 13 a 49 años será superior al 20 %.	Fortalecimiento del modelo de atención integral en adolescente y joven con la promoción de los derechos sexuales y reproductivos para la construcción de proyectos de vida.	1 proceso de Información, Educación y Comunicación que contempla la difusión de mensajes de autocuidado, salud integral y derechos sexuales y reproductivos.	1 proceso de Información, Educación y Comunicación que contempla la difusión de mensajes de autocuidado, salud integral y derechos sexuales y reproductivos.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 36. Proyecto BP:

26005455 - Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales con enfoque diferencial, adaptabilidad y ajustes razonables para la atención de los grupos poblaciones vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
A 2027, aumentar en 7% la atención integral, psicosocial y en salud a la población víctima del conflicto armado interno (línea base 26,8% - 58 mil de 216 mil) A 2027, se adoptan los lineamientos para la superación de barreras de acceso y atención para el ejercicio del derecho a la salud de las personas LGBTIQ+ A 2027 aumentar en 5% el número de personas con discapacidad intervenidas a través de la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad RBC (línea base 12,4% - 20.466 de 164.198).	32.300 personas de grupos poblacionales vulnerables intervenidas con enfoque diferencial. 1. Fortalecimiento del modelo de salud propia con enfoque étnico (Indígena y afro) 2. Fortalecimiento de Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas. 3. Fortalecimiento del procedimiento de certificación de discapacidad. 4. Fortalecimiento de adecuaciones socioculturales y ajustes razonables para la atención de poblaciones por condición o situación. 5. Gestión intersectorial de políticas públicas distritales.	15 jornadas de salud de salud dirigidas a población declarante y víctima del conflicto armado, desplazamientos masivos, albergues u hogares de paso, encuentros comunitarios.	15 jornadas de salud de salud dirigidas a población declarante y víctima del conflicto armado, desplazamientos masivos, albergues u hogares de paso, encuentros comunitarios.
		250 personas intervenidas a colectivos y organizaciones LGBTIQ+ (Socialización de rutas y protocolos y activación de ruta de las personas de la red ladera).	250 personas intervenidas a colectivos y organizaciones LGBTIQ+ (Socialización de rutas y protocolos y activación de ruta de las personas de la red ladera).
		250 personas impactadas con el Proceso de Valoración y atención integral en salud en los territorios priorizados, con Enfoque diferencial a personas Habitante de y en calle en la Ciudad de Cali.	250 personas impactadas con el Proceso de Valoración y atención integral en salud en los territorios priorizados, con Enfoque diferencial a personas Habitante de y en calle en la Ciudad de Cali.
		2 jornadas de salud en territorios priorizados dirigidas a la población campesina, con el propósito de mejorar habilidades en el cuidado desde sus usos y costumbres en salud.	2 jornadas de salud en territorios priorizados dirigidas a la población campesina, con el propósito de mejorar habilidades en el cuidado desde sus usos y costumbres en salud.
		32 personas contratadas para el desarrollo de focalización con población susceptible de atención psicosocial, impactando a 400 víctimas del conflicto armado y población vulnerable.	32 personas contratadas para el desarrollo de focalización con población susceptible de atención psicosocial, impactando a 400 víctimas del conflicto armado y población vulnerable.
		14 agentes psicosociales, con entrega de kits de dotación que realizan PAPSIVI.	14 agentes psicosociales, con entrega de kits de dotación que realizan PAPSIVI.
		8 encuentros de formación y coordinación, con talleres para el cuidado de los integrantes de la mesa de participación efectiva de las víctimas).	8 encuentros de formación y coordinación, con talleres para el cuidado de los integrantes de la mesa de participación efectiva de las víctimas).

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
		1.613 personas con discapacidad, impactadas con la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad – RBC.	1613 personas con discapacidad, impactadas con la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad – RBC.
		2.643 intervenciones Breves a personas con discapacidad o riesgo de adquirirla.	2.643 intervenciones Breves a personas con discapacidad o riesgo de adquirirla.
		47 territorios intervenidos con entrega de 1.500 kits de nutrición y cuidado personal.	47 territorios intervenidos con entrega de 1.500 kits de nutrición y cuidado personal.
		5 jornadas de salud en el entorno rural y urbano, con zonas de orientación y escucha, 4 encuentros de cuidado al cuidador y 1 curso de formación en salud para fortalecer competencias comunitarias en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali.	5 jornadas de salud en el entorno rural y urbano, con zonas de orientación y escucha, 4 encuentros de cuidado al cuidador y 1 curso de formación en salud para fortalecer competencias comunitarias en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali.
		1 caracterización social y ambiental de territorios priorizados, para intervenir mediante la estrategia de IEC que promuevan la cultura positiva de la vejez y el envejecimiento activo en la población de Cali.	1 caracterización social y ambiental de territorios priorizados, para intervenir mediante la estrategia de IEC que promuevan la cultura positiva de la vejez y el envejecimiento activo en la población de Cali.
		6 grupos comunitarios conformados por 120 personas socializando la estrategia de prácticas de envejecimiento activo y cultura positiva de la vejez.	6 grupos comunitarios conformados por 120 personas socializando la estrategia de prácticas de envejecimiento activo y cultura positiva de la vejez.
		120 pretest y post-test de conocimiento de prácticas de envejecimiento y representaciones sociales de la vejez.	120 pretest y post-test de conocimiento de prácticas de envejecimiento y representaciones sociales de la vejez.
		48 talleres prácticos sobre las temáticas elegidas.	48 talleres prácticos sobre las temáticas elegidas.
		3 estrategias de intervención territorial para resolver situaciones cotidianas, haciendo adaptaciones para la independencia de las personas con discapacidad en sus actividades diarias, dirigido a las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores	3 estrategias de intervención territorial para resolver situaciones cotidianas, haciendo adaptaciones para la independencia de las personas con discapacidad en sus actividades diarias, dirigido a las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
		1 estrategia de información y educación en salud, basado en la RBC, para los grupos poblacionales vulnerables y diferenciales, con enfoque interseccional.	1 estrategia de información y educación en salud, basado en la RBC, para los grupos poblacionales vulnerables y diferenciales, con enfoque interseccional.
		3 encuentros para afianzar y fortalecer la conformación y operativización de las redes de agentes comunitarias con énfasis a la atención de la población mayor, interviniendo a 175 personas de la zona urbana y rural del distrito.	3 encuentros para afianzar y fortalecer la conformación y operativización de las redes de agentes comunitarias con énfasis a la atención de la población mayor, interviniendo a 175 personas de la zona urbana y rural del distrito.
		2 jornadas de salud integrales dirigidas a la población migrante, retornada y comunidades de acogida, de acuerdo con las necesidades identificadas.	2 jornadas de salud integrales dirigidas a la población migrante, retornada y comunidades de acogida, de acuerdo con las necesidades identificadas.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 37. Proyecto BP: 26005483 - Fortalecimiento de la salud mental y la convivencia social en Santiago de Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
A 2027, se cuenta con 70% de cobertura en la red protectora y prestadora a través de los equipos básicos de salud en el marco de la promoción de la salud mental, la prevención y detección temprana de factores de riesgo asociados a violencia, intento de suicidio, suicidio, problemas y trastornos en salud mental. A 2027, se cumple con el 60 % de avance de las metas de salud, de la Política de Salud Mental.	a. Fortalecimiento de los entornos protectores que fomenten el autocuidado y la corresponsabilidad social en torno a la salud mental y la convivencia social. b. Fortalecimiento del talento humano en salud para la detección temprana de riesgos asociados a violencia, intento de suicidio, suicidio, problemas y trastornos en salud mental desde la atención intra y extramural para la derivación y acceso oportuno a los organismos que hacen parte de la ruta y que puedan generar acciones para la atención prioritaria y protección. c. Estrategia para la implementación de atención en salud a las	1.725 personas capacitadas en temas de pausas activas en salud mental y cuidado al cuidador.	1.725 personas capacitadas en temas de pausas activas en salud mental y cuidado al cuidador.
		10 difusiones y movilizaciones de la campaña me voy de rumba, pero no me derrumbo con la metodología de las ocho C de prevención del consumo de alcohol con estrategias de información, educación y comunicación.	10 difusiones y movilizaciones de la campaña me voy de rumba, pero no me derrumbo con la metodología de las ocho C de prevención del consumo de alcohol con estrategias de información, educación y comunicación.
		5 puntos de hidratación para la reducción de riesgos y daños relacionados con el consumo de alcohol y sus factores conexos en el marco de eventos de ciudad.	5 puntos de hidratación para la reducción de riesgos y daños relacionados con el consumo de alcohol y sus factores conexos en el marco de eventos de ciudad
		1 una campaña educativa que incluya las estrategias de Información educación y comunicación para promover el reconocimiento de los factores que protegen la salud mental integral.	una campaña educativa que incluya las estrategias de Información educación y comunicación para promover el reconocimiento de los factores que protegen la salud mental integral.
		1 estrategia para la inclusión	1 estrategia para la inclusión

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
	víctimas de violencia que incluya la articulación con los otros actores. d. Fortalecimiento a la red protectora y prestadora a través de los equipos atención básica en el marco de la promoción de la salud mental, la prevención y detección temprana de factores de riesgo asociados a violencia, intento de suicidio, suicidio, problemas y trastornos en salud mental. 7 gestión de la Política Pública de Salud mental y convivencia ciudadana	social, la promoción de la salud mental y el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas con población Habitante de/en calle.	social, la promoción de la salud mental y el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas con población Habitante de/en calle.
		1 plan de acción con mesas técnicas intersectoriales que permitan generar estrategias para disminuir las barreras de atención de la población habitante de y en calle.	1 plan de acción con mesas técnicas intersectoriales que permitan generar estrategias para disminuir las barreras de atención de la población habitante de y en calle.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Tabla 38. Proyecto BP: 26005484 - Fortalecimiento de la respuesta en la prevención y la reducción de riesgos y daños del consumo de sustancias psicoactivas en Santiago de Cali.

METAS PROYECTO	LÍNEA DE BASE	PROGRAMACIÓN FÍSICA 2024	EJECUCIÓN FÍSICA 2024
A 2027, Fortalecer y promover 2 dispositivos de bajo umbral, entre ellos dispositivos de base comunitaria como estrategia de reducción de riesgos y daños. A 2027, implementar dos o más servicios de análisis de SPA como estrategia de reducción de riesgo.	a. Estrategias de reducción de riesgos y daños y dispositivos de base comunitaria en entornos de privación de libertad y sistema de responsabilidad penal en adolescentes. b. Estrategias intersectoriales para la promoción de la salud, la prevención y la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de SPA desarrolladas. c. Fortalecimiento del tratamiento en sustitución y mantenimiento, disminuyendo barreras de acceso a tratamientos para naloxona, metadona, implementando modelos de farmacia y dispensación comunitaria. d. Estrategia de detección, tratamiento y atención de los problemas por consumo de sustancias psicoactivas.	1.581 personas capacitadas en estrategias intersectoriales para la promoción de la salud y la prevención de las afectaciones de salud mental asociadas al consumo de sustancias psicoactivas.	1.581 personas capacitadas en estrategias intersectoriales para la promoción de la salud y la prevención de las afectaciones de salud mental asociadas al consumo de sustancias psicoactivas.

Fuente: Elaboración propia, Sub Secretaría de Promoción, Prevención y Producción de la Salud.

Con respecto al seguimiento administrativo a los contratos interadministrativos se revisó que el expediente digital de cada uno de los convenios estuviera completo y fuera actualizado constantemente, se documentaron las reuniones a través de las actas de seguimiento en el territorio, de reuniones al respecto de temas específicos, de los comités o de reuniones generales de seguimiento del equipo supervisor, así como reuniones para retroalimentar acerca de los informes presentados por las ESES.

Se verificó que se encontrarán publicados todos los informes de supervisión de los convenios, así como los demás soportes en la plataforma SECOP ll y se remitió al área de contratación – UAG para que reposará en el expediente de cada contrato todos los documentos que se generaron como parte de la ejecución y seguimiento, así como, informes, originales debidamente firmados que aprueban la ejecución de los contratos.

Con respecto al seguimiento jurídico a los contratos interadministrativos que para el año 2024 fueron doce (12), dos con cada una de las Empresas Sociales del estado ESE (Ladera, Norte, Centro, Oriente, Sur Oriente y Hospital Geriátrico San Miguel) se realizó la verificación de los documentos requeridos, de acuerdo con los lineamientos establecidos para el contrato interadministrativo, se verificó que el objeto inicial de los convenios no cambiará en los casos que se generaron modificaciones o cuando se generó adiciones para el caso de las 3 ESEs (Norte, Ladera y Oriente) y así mismo se realizó la gestión para la firma de las partes, cuando se realizó modificación a los convenios.

Con respecto al seguimiento financiero a los contratos interadministrativos, se le realizó seguimiento a la planeación de los pagos previstos, y al registro presupuestal, se realizó la revisión de los documentos necesarios para efectuar los pagos, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto de los convenios, se verificó que las ESE contarán con la cuenta bancaria exclusiva para el manejo y administración de los recursos que recibió del PSPIC.

Tabla 39. Seguimiento de los pagos

# CONTRATO	NOMBRE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	VALOR CONTRATADO	VALOR EJECUTADO	VALOR LIQUIDADO
0005	ESE HOSPITAL GERIATRICO SAN MIGUEL	$ 427.573.762	$ 427.573.762	$ -
0006	RED DE SALUD DE LADERA ESE	$ 3.123.348.660	$ 3.123.348.660	$ -
0007	RED DE SALUD DEL NORTE ESE	$ 1.299.693.490	$ 1.299.693.490	$ -
0008	RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE	$ 2.859.745.138	$ 2.818.075.138	$ 41.670.000
0009	RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE ESE	$ 399.543.890	$ 399.543.890	$ -
0010	RED DE SALUD DEL CENTRO EMPRESA SOC	$ 1.484.776.739	$ 1.484.776.739	$ -
0040	RED DE SALUD DE LADERA ESE- CON OTROSI	$ 1.415.926.514	$ 1.415.926.514	$ -
0041	RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE ESE	$ 567.378.623	$ 567.378.623	$ -
0046	RED DE SALUD DEL NORTE ESE- CON OTROSI	$ 1.588.926.338	$ 1.588.926.338	$ -
0043	ESE HOSPITAL GERIATRICO SAN MIGUEL	$ 454.331.185	$ 454.331.185	$ -
0045	RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE- CON OTROSI	$ 1.032.658.452	$ 1.032.658.452	$ -
0048	RED DE SALUD DEL CENTRO EMPRESA SOC	$ 915.762.474	$ 915.762.474	$ -

Fuente: seguimiento a la ejecución de los contratos del PSPIC 2024 – Equipo PSPIC.

El informe evidencia que con respecto al seguimiento financiero en el contrato interadministrativo # 008 se liquidaron $41.670.000 millones de pesos, correspondientes al proyecto “Implementación de la Atención Integral del VIH/SIDA y Hepatitis B y C con Enfoque Diferencial y de Género en Entidades de Salud en Santiago de Cali ficha BP-26003408”, debido a algunos tamizajes por tiempo no se pudieron ejecutar.

7. Conclusiones

- La ejecución del PSPIC contribuye al logro de las metas prioritarias en salud establecidas en el Plan de Desarrollo y el Plan Territorial de Salud "Cali Capital Pacífica de Colombia" 2024-2027.
- La Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali formuló e implementó el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC -, estableciendo las intervenciones colectivas, cumpliendo con las características de calidad de estas intervenciones, además, y se realizó 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.
- Las intervenciones del PSPIC se formularon y ejecutaron de acuerdo con la carga de enfermedad teniendo como base el ASIS 2021, así como teniendo en cuenta las necesidades de la población identificadas en los diálogos deliberativos efectuados en el 2024 y de acuerdo a lo establecido en el Plan Territorial de Salud para Cali 2020-2023 que hace parte del Plan de Desarrollo “CALI UNIDA POR LA VIDA” y en el plan de desarrollo 2024-2027 “CALI CAPITAL PACÍFICA DE COLOMBIA, aprobado mediante Acuerdo 0584 de septiembre 04 de 2024 en su programa Salud Integral y de Calidad, y el Plan Territorial de Salud, en los diferentes entornos de vida cotidiana, los cursos de vida y el enfoque diferencial.
- Se efectuaron para la vigencia 2024, doce (12) contratos interadministrativos, los cuales contaban con cláusulas de obligaciones específicas en cumplimiento a los lineamientos establecidos en la normatividad vigente con respecto al PSPIC.
- Los contratos interadministrativos, fueron publicados y se pueden consultar en la plataforma transaccional Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II de la agencia nacional de contratación pública Colombia compra eficiente, así como las evidencias de la ejecución de los contratos.
- La Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali designó equipos de supervisión conformados por supervisores, apoyos de supervisión y referentes técnicos para efectuar el acompañamiento, seguimiento y monitoreo continuo a los contratos PSPIC.
- La ejecución del PSPIC en la vigencia 2024, promovió intervenciones en torno a la salud y mejora la calidad de vida de los habitantes de Cali mediante acciones integrales.
- Se fortalecieron las acciones para la prevención y el control de riesgos y daños en salud de alta externalidad, impactando positivamente en la salud pública.
- Se garantizaron atenciones integrales en salud a personas, familias y comunidades a través de intervenciones de valoración integral.
- A través de la ejecución del PIC, se incentiva la participación social y el autocuidado de la salud, promoviendo prácticas de vida saludables.
- La ejecución del PSPIC permite definir intervenciones sectoriales e intersectoriales para mejorar la salud, impactando positivamente los determinantes sociales y garantizando el derecho a la salud.
- Se ejecutaron modelos de atención en salud que fortalecen las intervenciones individuales y colectivas con enfoque diferencial, mejorando los indicadores en salud.

8. Referencias Bibliográficas

Ministerio de Salud y Protección Social (2105, 24 de febrero). *Resolución 0518/15. Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0518-de-2015.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2018, 2 de agosto) *Resolución 3280/18. Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Salud 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*. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf

Ministerio de Salud y protección social (2024). *Análisis de situación en Salud. ASIS*. https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx

Ley 1474 de 2011 (12 de julio) *Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*. D.O 48.128. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1474_2011.html

Ley 80 de 1993 (28 de octubre). *Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.* D.O. 41.094. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0080_1993.html

Ley 1438 de 2011 (19 de enero). *Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.* D.O. 47.957. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1438_2011.html

Decreto 780 de 2016. (06 de mayo). *Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77813

Colombia compra eficiente (2014). *Guía de garantías en Procesos de Contratación G-GPC-01* Colombia Compra Eficiente. https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_guia_garantias.pdf

Colombia compra eficiente (2015). *Guía para la liquidación de los Procesos de Contratación G-LPC-01* Colombia Compra Eficiente. https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_guia_liquidacion_procesos.pdf

Colombia compra eficiente (2015). *Guía para el ejercicio de las funciones de supervisión e interventoría de los contratos suscritos por las Entidades Estatales G-EFSICE-02*. https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_guia_su

pervision_interventoria.pdf

Alcaldía de Santiago de Cali (2023). *Manual integrado de planeación y gestión Alcaldía de Santiago de Cali, Gestión Jurídica Administrativa*. https://intranet.cali.gov.co/2024/12/26/manual-operativo-de-mipg-version-6/