**No. DE PROCESO: 4145.010.32.1.1251-2025**

## 1. NOMBRE DEL PROYECTO

La Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, ha inscrito en el banco de proyectos del Distrito para la presente vigencia fiscal 2025, el siguiente proyecto financiado con recursos de ingresos corrientes de Libre Destinación, R.B.R.F SGP (Recursos del Balance de Rendimiento Financiero Sistema General de Participaciones). – Salud Pública, R.B. SGP (Recursos del Balance Sistema General de Participaciones) - Salud Pública 11/12.

BP No. 26005455 – FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali.

Este proyecto, contempla la siguiente actividad asociada al presente proceso contractual:

- 1.1.2. Implementar acciones de intervención colectiva y de la gestión en salud pública, con enfoque diferencial.

Así mismo, contempla la siguiente sub actividad:

- Realizar las intervenciones del programa de atención psicosocial y en salud integral - PAPSIVI, institucional y comunitaria, para la población víctima del conflicto armado, doble condición y comunidad receptora.

El proyecto determina como objetivos específicos y productos lo siguiente:

| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | PRODUCTO | INDICADOR DE PRODUCTO |
|---|---|---|
| Incrementar las acciones de reconocimiento con enfoque diferencial para garantizar el derecho a la salud, en las poblaciones vulnerables y diferenciales. | Servicio de educación informal en temas de salud pública | Personas capacitadas |
| Mejorar la implementación del enfoque diferencial para la población con discapacidad, sus familias y cuidadores. | Servicio de certificación de discapacidad para las personas con discapacidad. | Personas con servicio de certificación de discapacidad. |

BP No. 26005479 - FORTALECIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL CUIDADO DE LA VIDA Y LA SALUD EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI, el

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

cual tiene como objetivo general: Fortalecer la atención integral que impacte positivamente el estado de salud de la población de Santiago de Cali.

Este proyecto, contempla la siguiente actividad asociada al presente proceso contractual:

- 1.1.9. Comunicar estrategias de promoción, información, y comunicación para los programas de atención en salud pública

Así mismo, contempla la siguiente sub actividad:

- Implementar estrategias de comunicación en salud orientadas a la comunidad y a la familia para afianzar la confianza en la vacunación; fomentar el conocimiento de las enfermedades prevalentes de la infancia, y la adherencia a las acciones de promoción de la salud y autocuidado.

El proyecto determina como objetivo específico y producto lo siguiente:

| OBJETIVOS ESPECÍFICO | PRODUCTO | INDICADOR DE PRODUCTO |
|---|---|---|
| Incrementar las estrategias de promoción, prevención, estilos y hábitos de vida saludables para el fomento del cuidado de la salud y la vida. | Servicio de promoción de la salud. | Estrategias de promoción de la salud implementadas. |

BP No. BP26005448 - FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO INDIVIDUAL Y COLECTIVO EN LA ATENCIÓN EN SALUD EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer la gestión del riesgo individual y colectivo en la atención en salud, en la población de Santiago de Cali, y como objetivo específico establece: Incrementar campañas de gestión del riesgo en salud para el proceso de atención en Salud Pública.
Este proyecto, contempla la siguiente actividad asociada al presente proceso contractual:

- 1.1.1. Realizar campañas de control de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Así mismo, contempla la siguiente sub actividad:

- Desarrollar en los diferentes entornos campaña de medidas para prevenir o disminuir la posibilidad de contagio por enfermedades infecciosas respiratorias

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

El proyecto determina como objetivos específicos y productos lo siguiente:

| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | PRODUCTO | INDICADOR DE PRODUCTO |
|---|---|---|
| Incrementar campañas de gestión del riesgo en salud para el proceso de atención en Salud Pública. | Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas | Campañas de gestión del riesgo para abordar Situaciones endemo-Epidémicas implementadas |

El proyecto en mención fue viabilizado por el Departamento Administrativo de Planeación, y posteriormente aprobado por el Concejo Distrital de Santiago de Cali, el cual, en uso de sus facultades legales, expidió el acuerdo 0591 del 10 de diciembre de 2024 "Por el cual se expide el presupuesto general de rentas, recursos de capital y apropiaciones para gastos de Santiago de Cali para la vigencia comprendida entre el 01 de enero y 31 de diciembre del año 2025."

De otro lado, mediante Decreto Extraordinario No. 411.0.20.0516 de 2016 (septiembre 28), se determina la nueva estructura de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali, conforme a los lineamientos de las autoridades competentes en materia de modernización para mejorar su capacidad administrativa y el uso eficiente de los recursos. Mediante Decreto No. 4112.010.20.0956 de diciembre 13 de 2023, se adoptó el Manual de Contratación de la Administración Central de Santiago de Cali y sus anexos, los cuales forman parte integral del referido acto administrativo. Disposiciones que aplican a los procesos de contratación que adelanten los organismos de la Administración Central de Santiago de Cali.

Que, de acuerdo a los principios de economía y celeridad de la función administrativa, señalados en el artículo 209 de la Constitución Política, al igual que en el artículo 3° de la Ley 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el Alcalde del Distrito de Santiago de Cali, en atención a lo establecido en el Decreto 4112.010.20.1399 de 2025, "Por el cual se otorgan atribuciones en materia de contratación a las secretarías de despacho, departamentos administrativos, a las unidades administrativas especiales sin personería jurídica y se dictan otras disposiciones en la administración central del Distrito especial, deportivo, cultural, turístico, empresarial y de servicios de Santiago de Cali".

## 2. ORGANISMO SOLICITANTE Y SUPERVISOR DEL PROCESO

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Nombre del Organismo: Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali
Nombre del Servidor designado: Germán Escobar Morales
Cargo del Servidor designado: Secretario de Despacho

## 3. ORIGEN DE LOS RECURSOS

| | | | |
|---|---|---|---|
| Inversión | X | Funcionamiento | |
| Otros | | Cual | |

## 4. INFORMACIÓN CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

**Número:** 3500241451
**Fecha de Expedición:** 09.07.2025
**Fecha de vencimiento:** 31.12.2025
**Valor:** 359.696.050 COP
**Compromiso que respalda:**
4145/1.2.1.0.00/2.3.2.02.02.009/61020040005/BP260054481010134
4145/F.1.3.3.7.02/2.3.2.02.02.009/61020040004/BP260054551010120
4145/1.3.3.7.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040001/BP260054791010136

## 5. TIPO DE CONTRATACIÓN

| | | |
|---|---|---|
| ■ | Contrato de consultoría | __ |
| ■ | Contrato de obra | ___ |
| ■ | Contrato de interventoría | ___ |
| ■ | Contrato interadministrativo | _X___ |
| ■ | Contrato de suministro | ___ |
| ■ | Contrato de compraventa | ___ |
| ■ | Contrato de prestación de servicios profesionales | ___ |
| ■ | Contrato de prestación de servicios de apoyo | ___ |
| ■ | Contrato de ciencia y tecnología | |
| ■ | Contrato impulso actividades de interés público | ___ |
| ■ | Convenio de asociación | ___ |

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- ■ Convenio de cooperación
- ■ Convenio Interadministrativo ___
- ■ Seguros ___
- ■ Otro ___

¿Cuál? _____

## 6. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

### 1. Oportunidad de la contratación

La contratación de acciones para el fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública en Santiago de Cali, representa una oportunidad estratégica para mejorar la calidad de vida de su población. Mediante intervenciones focalizadas en promoción de la salud, prevención de enfermedades y gestión integral del riesgo, se puede reducir la carga de morbilidad y potenciar el bienestar colectivo. Estas acciones permitirán implementar campañas educativas, tamizajes oportunos y estrategias comunitarias que aborden los determinantes sociales de la salud, especialmente en grupos vulnerables. Además, al priorizar un enfoque proactivo, se optimizarán los recursos del sistema y se fomentará la corresponsabilidad ciudadana, contribuyendo así a un modelo sostenible y resiliente de salud pública en la ciudad.

En este orden de ideas, es fundamental generar intervenciones y acciones en los siguientes componentes:

1. **FORTALECIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL CUIDADO DE LA VIDA Y LA SALUD EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI.**

La vacunación es fundamental en todos los cursos de vida previniendo enfermedades, reduciendo la mortalidad y mejorando la calidad de vida de las personas; de esta manera, y al ser transversal sus beneficios además de la protección individual y comunitaria, son también, la reducción de la carga de enfermedad y la erradicación de enfermedades. El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes y puede causar cáncer de cuello uterino en mujeres y cáncer anal, orofaríngeo y genital en hombres. La vacunación contra el VPH es una de las estrategias más efectivas para prevenir estas enfermedades. En Colombia, la vacunación contra el VPH se ofrece a niñas y niños de 9 años, y se ha demostrado que la administración de una

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

sola dosis es eficaz en la prevención de las infecciones por VPH. De otro lado, las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) son una de las principales causas de mortalidad infantil a nivel mundial, especialmente en niños menores de 5 años; y las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) también son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil a nivel mundial, especialmente en menores de 5 años. En Cali, tanto las EDA como las IRA, pueden ser prevenibles mediante intervenciones eficaces en las áreas de higiene, acceso a servicios de salud, educación, vacunación y acceso a agua potable de calidad.

Aunque en Cali, se ha venido trabajando en el fortalecimiento de las jornadas de vacunación procurando la accesibilidad a todos los biológicos y mantener adecuadas coberturas en la inmunización, de manera específica, en lo relacionado con el VPH no ha alcanzado los niveles deseados, lo que pone en riesgo la salud de los menores, especialmente en zonas rurales o de difícil acceso, donde la sensibilización y logística de distribución son más complejas. A esto se suma, la incidencia de actitudes negativas frente a la confianza y credibilidad que padres, cuidadores e incluso los mismos niños tienen frente al tema. De esta manera, desarrollar una estrategia de comunicación en salud en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es fundamental para asegurar la confianza en las vacunas y lograr altas coberturas de vacunación, reduciendo así la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles.

De otro lado, aunque la Secretaría de Salud ha venido trabajando en la Salud infantil, con el fin de disminuir la morbimortalidad evitable en esta población, donde se ha evidenciado una tendencia a la baja en los indicadores, aún se debe mejorar la respuesta integral para evitar al máximo estos eventos que generan múltiples costos sociales, económicos y sanitarios para la población. En Cali, dentro de las enfermedades prevalentes de la infancia, las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en menores de 5 años se ven influenciadas por varios factores, entre ellos: el acceso insuficiente a agua potable de calidad en ciertas áreas; las prácticas inadecuadas de higiene y saneamiento en los hogares, como el lavado de manos incorrecto o la falta de acceso a baños adecuados; la desnutrición infantil que puede agravar la gravedad de las EDA; la falta de información y educación sanitaria sobre la prevención de las EDA en comunidades vulnerables. Para el caso de la IRA, la tasa de mortalidad en menores de 5 años en Cali se ve afectada por varios factores, entre ellos: los factores socioeconómicos; el acceso limitado a atención médica oportuna debido a que las familias no siempre buscan atención médica temprana debido a barreras económicas, geográficas o culturales; y la falta de prevención adecuada por el desconocimiento sobre la importancia de la vacunación, el uso adecuado de medidas de higiene y la prevención de la contaminación del aire, entre otras.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

La oportunidad en el acceso y conocimiento frente a los beneficios e importancia de la vacunación contribuirá en las transformaciones frente a la confianza y credibilidad en la misma. De igual manera, la modificación en algunos hábitos de autocuidado contribuirá en la prevención de enfermedades prevalentes de la infancia; así las cosas, la comunicación en salud constituye una de las estrategias que posibilita el desarrollo de conocimientos, comprensión y habilidades que permitan a las personas llevar a cabo cambios en sus comportamientos, a través de una información oportuna considerando las características de los territorios.

Información técnica relevante: Reducir la tasa ajustada de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100.000 habitantes en Cali en un 30% en los próximos 5 años, a través de estrategias de prevención primaria, detección temprana, tratamiento adecuado y el uso de incentivos económicos; así como aumentar la cobertura de vacunación contra el VPH en niños y niñas de 9 años en Cali al 95% en los próximos 2 años, garantizando la inclusión de las poblaciones más vulnerables corresponden objetivos del Plan estratégico para el VPH, el cual, incluye en sus estrategias la sensibilización para incrementar el conocimiento y la aceptación de la vacuna entre padres, madres, y cuidadores, a través del uso de medios de comunicación, la creación de material de apoyo y la capacitación a líderes comunitarios, entre otras.

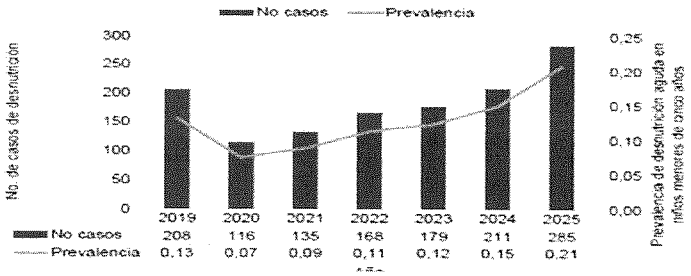
Aumentar la cobertura de vacunación contra las principales enfermedades respiratorias prevenibles y el rotavirus, que es una de las principales causas de EDA en menores de 5 años; fortalecer el conocimiento de la población y sensibilización sobre medidas preventivas sobre la prevención de EDA y la IRA (lavado de manos, manejo adecuado de agua y alimentos); y mejorar la educación como la higiene, corresponden a algunos de los objetivos que a corto plazo se han considerado en los planes estratégicos.

Epidemiología: De acuerdo al boletín epidemiológico de la Secretaría de Salud, para la semana 23 del 2025 con respecto a desnutrición en menores de 5 años, se han notificado 285 casos, en el distrito se cuenta con una prevalencia de desnutrición aguda en niños menores de cinco años de 0,21 casos por 100 menores de cinco años; mientras que a nivel nacional la prevalencia fue de 0,24 casos por 100 menores de cinco años. El 85,4 % de los casos fue clasificado con desnutrición aguda moderada y el 14,6 % desnutrición aguda severa. El 10,5 % fueron mayores de 6 meses con perímetro braquial inferior a 11,5 cm, lo cual es un predictor de riesgo de muerte por desnutrición en niñas y niños. La mayor proporción de casos de desnutrición aguda se reportó en los niños y niñas mayores de 1 año (75,8 %) y en niños menores de 6 meses (14,2 %). El 100% de los casos residen

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

en la cabecera municipal. De acuerdo con la georreferenciación se observó que las comunas 13, 14 y 15, presentaron la mayor prevalencia por desnutrición aguda en Santiago de Cali a semana epidemiológica 23 del 2025. Los barrios con el mayor número de casos fueron: Manuela Beltrán, Ciudad Córdoba, Llano Verde, Antonio Nariño y Potrero Grande.

Tendencia de casos de desnutrición vs prevalencia, Cali,




Fuente: Boletín Epidemiológico Secretaría de Salud de Cali. 29 de diciembre al 07 de

A semana epidemiológica 23 han sido reportados 7 casos probables de mortalidad integrada por IRA, EDA, DNT en menores de 5 años; de los cuales se han descartado 2 casos, Confirmados 3 casos de IRA y no concluyentes 2 casos, los cuales se encuentran a la espera del informe de autopsia clínica. La siguiente tabla corresponde a las tasas de mortalidad y casos en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT, Cali, en la semana epidemiológica 23 de 2025.

Tasas de mortalidad y casos en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT, Cali, a semana epidemiológica 23, 2023 - 2025.

| Entidad territorial Residencia | Casos confirmados a SE 23 de 2025 | | | Casos en estudio a SE 23 de 2025 | | | Tasa a SE 23 2024 | | | Tasa a SE 23 2025 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cali | DNT | IRA | EDA | DNT | IRA | EDA | DNT | IRA | EDA | DNT | IRA | EDA |
| | 0 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0,73 | 4,65 | 0 | 0 | 3,99 | 0 |

Fuente: Boletín Epidemiológico Secretaría de Salud de Cali. 29 de diciembre al 07 de junio del 2025. Semana 23.

Cifras estadísticas: Según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), la cobertura de vacunación contra el VPH en niños y niñas de 9 años en el distrito de Cali en el año 2024 fue de 79,11% presentando una brecha con respecto a la meta establecida para el mismo año de 8,59%; y la cobertura de vacunación contra el VPH en niños de 9 años en el distrito de Cali en el año 2024 fue de 35,90%. La meta del cuatrienio es llegar

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

al 95%. De otro lado, en el año 2024, la tasa de mortalidad integrada en menores de 5 años (por IRA; EDA y desnutrición) fue 5,65 casos por cada 100.000 menores de 5 años, comparado con el año 2023 hubo un aumento de 3 casos; la tasa de mortalidad por IRA para el mismo año, fue 4,95 casos por cada 100.000 menores de 5 años, comparado con el año 2023 hubo un aumento 4 casos; la tasa de mortalidad por desnutrición aguda fue 0,71 casos por cada 100.000 menores de 5 años, comparado con el 2023 hubo un aumento de 2,8%; y la tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda para el año 2024 fue 0 casos por cada 100.000 menores de 5 años comparado con el 2023 hubo una disminución de 1 caso.

Metas e indicadores: Dentro del Plan Territorial de Salud 2024 – 2027 de la Secretaría de Salud Pública de Cali, se consideran las siguientes metas:

- A 2027 reducir en 50% la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años.
- A 2027, reducir a 6,9 por cada 1000 nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil
- En el periodo 2024-2027 se reduce la tasa de mortalidad integrada en menores de 5 años (mortalidad por IRA, EDA y desnutrición) a 2.0 por 100.000 menores de 5 años.
- Para el 2027 la tasa de mortalidad por EDA será 0,75 por 100.000 menores de 5 años
- A 2027, Cali aumentará a un 95%, la cobertura de vacunación de VPH en niñas de 9 años de edad (1 dosis)
- A 2027, Cali aumentará a un 85%, la cobertura de vacunación de VPH en niños de 9 años de edad

Así mismo, el desarrollo de una estrategia de comunicación en salud orientada a la comunidad y a la familia para afianzar la confianza en la vacunación; fomentar el conocimiento de las enfermedades prevalentes de la infancia, y la adherencia a las acciones de promoción de la salud y autocuidado, contribuirá en los KPIs de los planes estratégicos para VPH, EDA e IRA (cobertura de vacunación contra el VPH; cobertura de vacunación contra el rotavirus; cobertura de vacunación en menores de 5 años).

**Población a impactar:** Población general – Toda la población caleña, toda vez que con la actividad y sub actividad se busca Comunicar estrategias de promoción, información, y comunicación para los programas de atención en salud pública, orientadas a la comunidad y a la familia para afianzar la confianza en la vacunación; fomentar el conocimiento de las enfermedades prevalentes de la infancia, y la adherencia a las acciones de promoción de la salud y autocuidado.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Implementar una estrategia de comunicación en salud orientada a la comunidad y a la familia para afianzar la confianza en la vacunación; fomentar el conocimiento de las enfermedades prevalentes de la infancia, y la adherencia a las acciones de promoción de la salud y autocuidado, permitirá incidir en la actitud positiva con respecto a las vacunas como un factor protector para una cultura del cuidado de la vida y la salud, el fomento del conocimiento de las enfermedades prevalentes de la infancia, y la adherencia a las acciones de promoción de la salud y autocuidado.

## 2. FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO INDIVIDUAL Y COLECTIVO EN LA ATENCIÓN EN SALUD EN POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI.

Las enfermedades respiratorias continúan siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, afectando de manera diferenciada a los distintos cursos de vida. En Colombia, estas patologías representan un desafío importante para el sistema de salud, especialmente en poblaciones vulnerables como niños menores de cinco años, adultos mayores y personas con comorbilidades.

La prevención y el control de estas enfermedades requieren estrategias de intervención adaptadas a cada etapa del curso de vida, garantizando la promoción de la salud, la prevención de factores de riesgo y la atención en salud. En este contexto, desarrollar campañas en los diferentes entornos sobre medidas para prevenir o disminuir la posibilidad de contagio por enfermedades infecciosas respiratorias son claves a la hora de orientar a los ciudadanos del territorio en la prevención, cuidado e identificación de los signos de alarma de enfermedades respiratorias.

La IRA (Infección Respiratoria Aguda) constituye un grupo de enfermedades que afectan el aparato respiratorio alto y bajo; pueden ser causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, entre otros, con evolución menor a 15 días; puede causar desde un resfriado común hasta complicaciones más severas como neumonía e incluso puede ocasionar la muerte.[1]

Las enfermedades de transmisión respiratoria emergentes, representan un riesgo sustancial para la población debido a su elevado potencial de diseminación, afectan notoriamente a la población adulta joven productiva y cursan con letalidad relativamente alta en su fase inicial de propagación; además del impacto económico que se produce por el cese de actividades y el colapso de los servicios de salud, suelen evolucionar a

[1] Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública para IRA. Bogotá: INS; 2023.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

formas graves que requieren hospitalización y provocan emergencias sanitarias, que en algunos casos son de importancia internacional.[2]

Para avanzar en el fortalecimiento de las intervenciones en salud, se considera prioritario promover la educación permanente tanto para la población afiliada como para el talento humano en salud, haciendo énfasis en la estrategia de higiene de manos en los ámbitos institucional y comunitario, junto con la apropiación de los tres mensajes clave del programa.[3]

Información técnica relevante: Las infecciones respiratorias agudas (IRA) se encuentran entre las diez principales causas de defunción en la población general y dentro de las tres primeras en menores de cinco años. Las estimaciones actuales indican que la influenza estacional afecta aproximadamente al 10,5 % de la población mundial cada año, causando entre 291.243 y 645.832 muertes. En niños menores de cinco años, la tasa de mortalidad asociada a la influenza oscila entre 21 y 23,8 por cada 100.000 habitantes[4]. Las condiciones socioeconómicas influyen significativamente en la incidencia de estas enfermedades, registrándose mayores tasas de morbilidad y mortalidad en los países en desarrollo, donde más del 60 % de las muertes ocurren en África y el sureste de Asia. Se estima que anualmente se producen alrededor de 1,5 millones de defunciones por IRA, siendo la neumonía la principal causa de fallecimiento.

Epidemiología: En Colombia, según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), con corte al 8 de junio de 2024, se han registrado 6.407.261 casos confirmados de COVID-19 desde el inicio de la pandemia, con una tasa de contagio de 12.158,92 por cada 100.000 habitantes. En análisis de los casos fallecidos, se han notificado 269 casos para el corte de este informe. Los grupos de edad más afectados son los mayores de 60 años con el 51,3 % (138), seguido del grupo de 40 a 59 años con el 18,9 % (51), posteriormente el grupo de 20 a 39 años con el 13,0 % (35), seguido de los de 5 a 19 años con el 10,4 % (28) y finalmente, los menores de 5 años con el 6,3 % (17). La circulación en fallecidos se relaciona con SARS-CoV-2, influenza A (subtipos A(H1N1) y A(H3N2)) e influenza B. El antecedente vacunal para SARS-CoV-2 o influenza solo se identificó en el 15,3 %. Las entidades territoriales con mayor notificación de casos

[2] Idem

[3] Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Programa Nacional de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) 2023 [Internet]. Bogotá, D.C.: Minsalud; 2023 [citado 2025 Feb 21]. Disponible

[4] Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública para IRA. Bogotá: INS;2023.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

fatales son Arauca, Bogotá D.C., Meta, Tolima, Santander, Antioquia, Cali, Magdalena y Risaralda.[5]

La evolución de la curva de casos de COVID-19 en Colombia desde el primer caso confirmado en el año 2020 hasta la semana epidemiológica 23 de 2024 muestra una tendencia clara hacia la reducción de la magnitud de los picos de contagio. A partir de la segunda semana de julio de 2021, el descenso significativo en los casos se ha mantenido, con los picos posteriores siendo de menor magnitud. La variante Ómicron causó un rápido aumento de casos hacia finales de 2021 y principios de 2022.[6]

Cifras estadísticas relevantes: Tasa Ajustada de Mortalidad Por Infecciones respiratorias Agudas: Entre los años 2005 y 2022 se observa que se mantiene una disminución en la tasa de mortalidad ajustada por edad por IRA. En 2005, la tasa era de 27,90 por 100.000 habitantes, y en 2022 se redujo a 14,63, lo que representa una disminución en el período analizado. En 2009 se presentó un aumento significativo, alcanzando 29,17 de la tasa de mortalidad. Un segundo pico se observa en 2016, con una tasa de 29,80, la más alta desde 2005. En contraste, el descenso más marcado se evidenció entre 2016 y 2019, cayendo de 29,80 a 16,99, una reducción notable en solo tres años. Para 2022, la tasa continuó disminuyendo hasta 14,63, manteniendo la tendencia descendente.[7]

**Tabla-68Tasa de mortalidad ajustada por edad para Enfermedades Transmisibles en población general. Distrito Santiago de Cali. 2005-2022**

| Enfermedades transmisibles - Poblacion General | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Infecciones respiratorias agudas | 27,90 | 28,39 | 26,86 | 17,29 | 29,57 | 21,49 | 19,11 | 23,61 | 21,66 | 20,10 | 25,79 | 23,89 | 22,39 | 20,89 | 16,99 | 16,75 | 19,51 | 14,63 |
| Enfermedad por el VIH (SIDA) | 9,47 | 10,33 | 9,95 | 8,83 | 7,97 | 8,76 | 9,22 | 8,30 | 7,73 | 7,31 | 7,94 | 9,02 | 8,79 | 8,37 | 8,57 | 7,28 | 7,46 | 5,95 |
| Tuberculosis | 4,17 | 3,51 | 4,10 | 4,28 | 3,79 | 3,13 | 3,59 | 3,96 | 3,21 | 2,67 | 3,01 | 2,73 | 2,73 | 2,68 | 3,05 | 2,62 | 3,23 | 3,11 |
| Enfermedades infecciosas intestinales | 2,99 | 3,22 | 4,25 | 3,61 | 1,36 | 1,63 | 1,75 | 1,67 | 2,09 | 1,58 | 1,55 | 2,43 | 1,65 | 1,49 | 1,93 | 1,88 | 1,57 | 2,30 |
| Resto de ciertas enfermedades infecciosas y | 2,42 | 2,48 | 2,75 | 3,73 | 2,80 | 2,08 | 1,58 | 2,20 | 2,31 | 2,35 | 1,78 | 1,36 | 1,57 | 1,39 | 1,78 | 1,79 | 1,91 | 2,16 |
| Septicemia, excepto neonatal | 5,74 | 4,14 | 2,97 | 4,27 | 2,78 | 2,98 | 4,77 | 5,11 | 4,17 | 1,95 | 2,84 | 3,15 | 2,68 | 1,97 | 1,81 | 1,82 | 2,20 | 1,21 |
| Meningitis | 2,25 | 1,40 | 1,19 | 1,36 | 1,06 | 0,80 | 0,77 | 0,89 | 0,90 | 0,29 | 0,57 | 0,89 | 0,53 | 0,53 | 0,97 | 0,33 | 0,66 | 0,77 |
| Ciertas enfermedades inmunoprevenibles | 0,28 | 0,31 | 0,06 | 0,15 | 0,30 | 0,18 | 0,17 | 0,14 | 0,20 | 0,21 | 0,10 | 0,13 | 0,04 | 0,16 | 0,14 | 0,17 | 0,10 | 0,22 |
| Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia | 0,82 | 0,23 | 0,44 | 0,23 | 0,43 | 0,74 | 0,22 | 0,31 | 0,92 | 0,25 | 0,59 | 0,99 | 0,11 | 0,18 | 0,00 | 0,04 | 0,00 | 0,06 |

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

En niños menores de 5 años el comportamiento de las tasas específicas de mortalidad por IRA ha sido fluctuantes tanto en Cali como en el departamento, sin embargo, para el

[5] ISSN 2357-6189 https://doi.org/10.33610/23576189.2024.39 2024

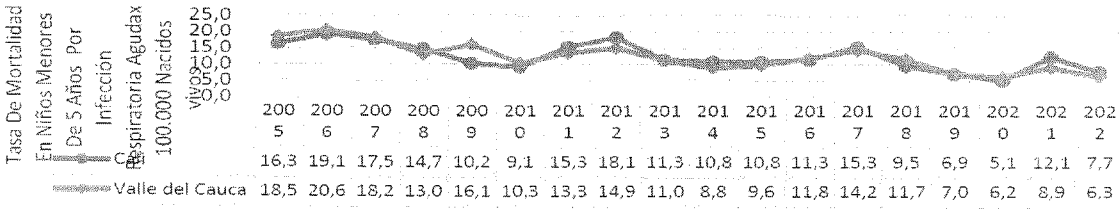
[6] Ministerio de Salud y Protección Social (Colombia). Análisis de situación de salud (ASIS) Colombia 2023 [Internet]. Bogotá: Minsalud; 2023 [citado 2025 Mar 6]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2023.pdf

[7] Análisis de Situación de Salud con Enfoque Participativo – ASIS Santiago de Cali 2023. Observatorio de Salud Pública de Cali. https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/170769/analisis-de-situacion-de-salud-asis/

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

2008, 2011, 2012 y muy levemente en el 2013, 2014, 2015 y 2017, 2021 y 2022 las tasas están por encima del nivel departamental. La tasa más baja del período observado fue en el 2020 con 5,06 por 100.000 nacidos vivos en Cali.

**Figura 40. Tasa de mortalidad por IRA Distrito de Cali, 2005 – 2022**




Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Metas e indicadores: Dentro del Plan Territorial de Salud 2024 – 2027 de la Secretaría de Salud Pública de Cali, se indicó la siguiente meta: A 2027 reducir en 50% la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años.

**Población a impactar:** Población general – Toda la población caleña, toda vez que se efectuarán campañas de control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, para prevenir o disminuir la posibilidad de contagio por enfermedades infecciosas respiratorias a través de diferentes estrategias de comunicación, educación e información por los diferentes territorios de la ciudad.

La implementación de una campaña para prevenir o disminuir la posibilidad de contagio por enfermedades infecciosas respiratorias en diferentes entornos es fundamental para la salud pública y el bienestar colectivo, la educación y sensibilización son pilares esenciales dado que al informar a la población sobre las vías de transmisión, los síntomas y las medidas de prevención (como el lavado de manos, el uso adecuado de tapabocas y la importancia del distanciamiento físico), se empodera a las personas para tomar decisiones informadas y adoptar comportamientos saludables. Al alcanzar a nuestra población objetivo de manera efectiva, se espera lograr una reducción en las complicaciones derivadas de las infecciones respiratorias agudas y un aumento en la conciencia colectiva y el empoderamiento para tomar decisiones informadas, contribuyendo así al bienestar integral de las personas involucradas.

## 3. FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

El componente de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado en Santiago de Cali se desarrolla en el marco de las Leyes 1448 de 2011 y 2078 de 2021, como parte del proceso de reparación integral que el Estado colombiano ha adoptado para restituir los derechos de las personas afectadas por el conflicto armado interno. Desde el marco normativo, este componente ha sido una herramienta para responder a las múltiples afectaciones emocionales, sociales y físicas que padecen las víctimas, ofreciendo un enfoque diferencial, territorial y participativo que prioriza su dignidad y bienestar.

Su implementación en el Distrito Especial de Santiago de Cali se articula con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP 2022–2031) y el Plan de Desarrollo Distrital, incorporando acciones orientadas a la rehabilitación individual, familiar y comunitaria mediante intervenciones terapéuticas y comunitarias. Estas acciones no solo buscan mitigar los daños derivados de hechos victimizantes como el desplazamiento forzado, la violencia sexual o la pérdida de seres queridos, sino también promover procesos de resiliencia, memoria histórica y reconstrucción del tejido social en los territorios más impactados por la violencia, garantizando el goce efectivo del derecho a la salud y a una vida digna.

La existencia del componente de atención psicosocial responde a un deber constitucional y legal del Estado colombiano de garantizar el goce efectivo de derechos de las personas que han sido afectadas por hechos victimizantes en el marco del conflicto colombiano. Acciones como el desplazamiento forzado, la desaparición forzada, el homicidio de familiares, la violencia sexual, entre otros. En el caso del Distrito de Santiago de Cali, donde se concentra una alta proporción de población víctima registrada, este componente se convierte en una respuesta institucional que ofrece intervenciones individuales, familiares y comunitarias, orientadas no solo a la atención clínica, sino también a la resignificación de experiencias, la promoción de la salud mental y el fortalecimiento de capacidades personales y colectivas para la vida en dignidad.

El proceso contractual planteado para la vigencia 2025 cobra especial relevancia considerando la meta de atender 2.250 personas víctimas del conflicto armado mediante estrategias integrales que incluyen consejería, atención terapéutica, acompañamiento psicosocial y actividades de cuidado al cuidador, con enfoque diferencial y pertinencia cultural. Estas acciones permiten prevenir afectaciones en salud mental y contribuir a la convivencia, la inclusión social y la construcción de paz en los territorios. Además, aporta directamente al cumplimiento de los objetivos del Plan de Desarrollo Distrital, el Plan Decenal de Salud Pública (2022–2031), y a la implementación del Programa de Atención

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) conforme a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social. En este sentido, su contratación es necesaria para asegurar la continuidad y efectividad de los procesos de atención integral en salud que benefician tanto a las personas víctimas como a las comunidades receptoras.

Información Técnica Relevante: Durante la vigencia 2024, el componente de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado ha tenido ajustes importantes que responden tanto a lineamientos nacionales como a necesidades identificadas en el territorio de Cali. Uno de los principales cambios ha sido la consolidación de un modelo operativo más flexible y adaptado a las realidades contextuales de las víctimas, priorizando las comunas más afectadas por el conflicto y articulando enfoques diferenciales, étnicos y de curso de vida en la planeación y ejecución de las intervenciones. Así pues, el programa ha incorporado acciones complementarias como los clubes infantiles y juveniles, los encuentros étnicos, las actividades de resignificación simbólica y el fortalecimiento de espacios de cuidado al cuidador.

Estas modificaciones responden a las orientaciones técnicas del Ministerio de Salud y Protección Social, en lo dispuesto por la Resolución 1166 de 2018, que establece que la atención debe ser integral, con ciclos estructurados de ocho sesiones, desarrollados con una periodicidad semanal. La implementación del componente en 2024 ha avanzado en su articulación con la estrategia de Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), y se ha fortalecido el trabajo en red con actores comunitarios, mesas de participación efectiva y organizaciones sociales, consolidando una oferta técnica que combina atención terapéutica individual y familiar, con estrategias de bienestar colectivo, memoria histórica y fortalecimiento psicosocial, ajustada a los compromisos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

Epidemiología: El análisis epidemiológico de la población víctima del conflicto armado en el Distrito de Santiago de Cali evidencia una alta vulnerabilidad frente a eventos de interés en salud pública, los cuales se agudizan por las condiciones estructurales de exclusión y precariedad que enfrentan históricamente. Durante el año 2024, se identificaron como principales eventos reportados: dengue (177 casos), violencia intrafamiliar (101 casos), intentos de suicidio (84 casos), VIH/SIDA (63 casos) y tuberculosis (31 casos). Este perfil epidemiológico refleja un entrecruzamiento de determinantes sociales de la salud como el acceso limitado a servicios, pobreza, hacinamiento y violencia intrafamiliar, que profundizan el sufrimiento psicosocial y físico de esta población. Las comunas más afectadas por estos eventos son la 13, 14, 15, 16, 21 y 1, siendo estas también las que

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

concentran un alto número de personas en situación de desplazamiento forzado y otras formas de victimización asentadas en el territorio.

Estas comunas, ubicadas principalmente en el oriente de Santiago de Cali, también reportan mayores tasas de enfermedades transmisibles y eventos relacionados con salud mental, lo que pone en evidencia las secuelas no solo físicas sino emocionales del conflicto armado. Además de ser aquellas con mayor densidad habitacional y poblacional, al igual que desigualdad socioeconómica. Este panorama exige no solamente brindar atención clínica o terapéutica, sino construir entornos protectores, resilientes y transformadores para comunidades que han resistido el conflicto desde la marginalidad. Por tanto, fortalecer la capacidad institucional para responder diferencialmente a estas condiciones epidemiológicas es un imperativo ético, sanitario y social.

Imagen 1. Eventos de salud pública más frecuentes en población víctima – Cali 2024.

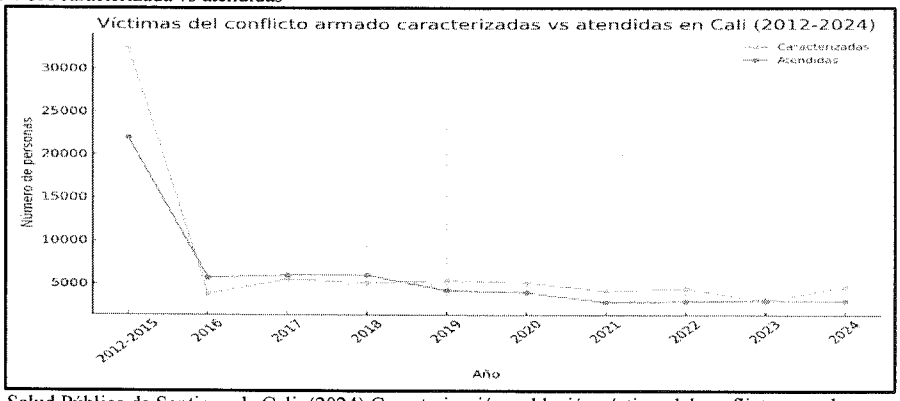
| EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 RURAL | Total | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DENGUE | 33 | 16 | 11 | 13 | 5 | 68 | 24 | 24 | 13 | 17 | 27 | 27 | 123 | 175 | 181 | 38 | 1 | 56 | 5 | 22 | 170 | 54 | 1103 | 1,0 |
| VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR | 25 | 4 | 3 | 8 | 4 | 26 | 12 | 6 | 4 | 2 | 4 | 11 | 59 | 94 | 139 | 19 | 1 | 47 | 1 | 34 | 96 | 18 | 617 | 0,5 |
| AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA | 8 | 5 | | | 1 | 9 | 4 | 2 | 4 | 2 | | | 13 | 20 | 32 | 13 | 1 | 22 | 2 | 5 | 27 | 7 | 177 | 0,2 |
| MORBILIDAD MATERNA EXTREMA | 2 | 1 | | | | 1 | 2 | | | 1 | 1 | 3 | 6 | 15 | 22 | 5 | | 6 | | | 21 | 2 | 88 | 0,1 |
| TUBERCULOSIS | 1 | 2 | 1 | 1 | | 4 | | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 12 | 8 | 18 | 2 | | 7 | | 4 | 13 | | 84 | 0,1 |
| INTENTO DE SUICIDIO | 3 | 2 | | 1 | 1 | 3 | 3 | | | | 1 | 1 | 7 | 11 | 9 | 6 | | 7 | | 2 | 23 | | 80 | 0,1 |
| VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA | 1 | | | | | 2 | 2 | | | | 3 | 1 | 5 | 10 | 13 | 4 | | 8 | 1 | 2 | 20 | 1 | 73 | 0,1 |
| SIFILIS GESTACIONAL | | | | | | | | | | | | 1 | 9 | 16 | 15 | | | 3 | | | 17 | 1 | 66 | 0,1 |
| MALARIA | 1 | | | | 1 | 1 | 4 | 2 | | | 2 | | 3 | 9 | 8 | 2 | | 2 | | 2 | 9 | | 46 | 0,0 |
| VARICELA INDIVIDUAL | | | | 1 | | 1 | | | | | 1 | | 4 | 10 | 11 | 3 | | | | 1 | 7 | 3 | 42 | 0,0 |
| CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO | 1 | | | 1 | | 3 | 1 | | | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 10 | | | 5 | | 2 | 5 | 2 | 40 | 0,0 |
| INTOXICACIONES | | 1 | | | | | 1 | | | 1 | | | 2 | 3 | 10 | 1 | | 3 | 2 | | 3 | 1 | 28 | 0,0 |
| ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS | 1 | | | | 1 | 2 | 2 | 1 | | | | | 2 | 5 | 8 | 1 | | 1 | | | 3 | | 27 | 0,0 |
| HEPATITIS A | 5 | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | | | | 2 | 5 | 2 | 4 | | 3 | | | 1 | 1 | 27 | 0,0 |
| IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL | | | | | | 2 | | | | | | | 3 | 3 | 4 | 1 | | 1 | | | 2 | | 16 | 0,0 |
| MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA | | | | | | 1 | 2 | | | | | | 3 | 2 | 1 | | | 2 | | | 3 | | 14 | 0,0 |
| ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA) | | | | | | 3 | | | 1 | | | | | 1 | 3 | | | | | 1 | 4 | | 13 | 0,0 |
| INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QU | 1 | | | | | 1 | 1 | | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 3 | | | | | | | | 10 | 0,0 |
| DENGUE GRAVE | | | | | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | | | 4 | | | | | | | | 8 | 0,0 |
| LEPTOSPIROSIS | | | 1 | | | | | | | | | | | 1 | | | | 1 | | | 1 | 1 | 5 | 0,0 |
| ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA) | | | | | | 1 | | | | | | | 1 | | | | | | | | 1 | 1 | 4 | 0,0 |
| LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL) | | | | | | 1 | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | 1 | | 4 | 0,0 |
| PAROTIDITIS | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | 1 | | | 2 | | 4 | 0,0 |
| CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | 1 | 3 | 0,0 |
| HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | 2 | | 3 | 0,0 |
| INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA | | | | | | | | | | | | | | | 2 | 1 | | | | | | | 3 | 0,0 |
| LESIONES DE CAUSA EXTERNA | | | | | | | | | | | 1 | | | 1 | 1 | | | | | | | | 3 | 0,0 |
| VIRUS MPOX | | | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | 1 | | 3 | 0,0 |
| DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | 2 | 0,0 |
| ACCIDENTE OFIDICO | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 0,0 |
| DEFECTOS CONGENITOS | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | 1 | 0,0 |
| LEISHMANIASIS CUTANEA | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | 1 | 0,0 |
| LEPRA | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 0,0 |
| MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | 0,0 |
| SIN PRESENTAR EVENTOS DE INTERES EN S.P. | 2502 | 1057 | 593 | 1007 | 267 | 4915 | 2455 | 1314 | 736 | 919 | 1916 | 1596 | 11565 | 18404 | 25636 | 4926 | 165 | 8135 | 316 | 2965 | 17801 | 58 | 3306 | 112521 | 97,7 |
| Total general | 2584 | 1088 | 611 | 1033 | 280 | 5048 | 2514 | 1351 | 761 | 945 | 1961 | 1649 | 11817 | 18799 | 26137 | 5026 | 168 | 8311 | 316 | 3030 | 18234 | 58 | 3398 | 115119 | 100 |

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali. (2024). Análisis epidemiológico – población víctima del conflicto armado. Informe técnico.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Cifras estadísticas: Entre los años 2012 y 2024, se caracterizó a un total de 74.020 víctimas del conflicto armado en Santiago de Cali, de las cuales 60.046 recibieron atención psicosocial, alcanzando una cobertura acumulada aproximada del 81% implementando planes individuales, familiares y comunitarios de atención psicosocial y en salud integral. Este porcentaje es respuesta a la garantía del derecho a la rehabilitación integral, según lo establecido en la Ley 1448 de 2011.

Imagen 2. Población VCA caracterizada vs atendidas



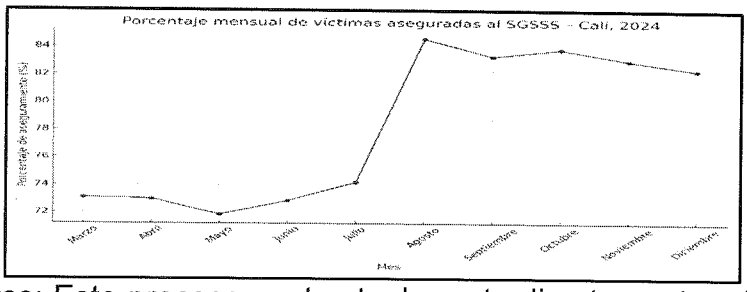

Fuente. Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali. (2024) Caracterización población víctima del conflicto armado.

Durante la vigencia 2024, se caracterizaron 4.713 personas, de las cuales 3.046 fueron atendidas, lo que representó una cobertura cercana al 65% para ese año. Esta cifra evidenció la persistencia de brechas operativas en la atención, derivadas principalmente de limitaciones en el recurso humano y la capacidad instalada. Frente a este escenario, se proyectó la atención de hasta 2.250 personas adicionales mediante el fortalecimiento del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), como estrategia para cumplir con las metas distritales establecidas para la vigencia.

Adicionalmente, al cierre de diciembre de 2024, los indicadores de política pública reportaron que solo el 34% de las víctimas registradas en el Registro Único de Víctimas (RUV) —un total de 177.211 personas— habían recibido atención psicosocial. Por otra parte, el seguimiento mensual al aseguramiento en salud evidenció una tendencia creciente, alcanzando su punto más alto en el mes de agosto de 2024 con un 84,6% de cobertura al SGSSS. Estos datos confirmaron la necesidad de fortalecer estrategias de cobertura y seguimiento efectivo para asegurar el acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud integral por parte de la población víctima del conflicto armado en Cali.

Imagen 3. Porcentaje mensual de victimas aseguradas al SGSSS- Cali 2024.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.




Metas e indicadores: Este proceso contractual aporta directamente a la Política Pública de Víctimas del Conflicto Armado y a la Política Pública de Salud Mental del Distrito de Santiago de Cali, enfocándose en una atención integral y diferenciada a 2.250 personas reconocidas como víctimas, dentro de las cuales se incluyen 120 niños, niñas y adolescentes vinculados a estrategias de resignificación a través de clubes creativos, y tres grupos étnicos que serán beneficiarios de encuentros comunitarios con adecuaciones socioculturales. Esta contratación permite la implementación del proyecto BP-26005455 y está alineada con el componente "Salud integral y calidad de vida" del Plan de Desarrollo Distrital, así como con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. De esta manera, se fortalecen las estrategias de atención terapéutica, orientación psicosocial y rehabilitación emocional en entornos de alta vulnerabilidad, en las comunas priorizadas del oriente y la ladera de Cali (13, 14, 15, 16, 21, 1, 19 y 20), promoviendo el acceso efectivo a derechos, la mitigación del daño psicosocial y el restablecimiento de la salud mental individual y colectiva de las víctimas del conflicto armado.

**Política pública a la que se le aporta:** La ejecución del proceso orientado a la atención psicosocial y en salud integral a víctimas del conflicto armado en Santiago de Cali se ajusta a la política pública de atención a víctimas del conflicto armado, consignada en la ley 1448 de 2011 y al *Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida"*, en el eje de justicia social, particularmente en el compromiso del Estado con la reparación integral como garantía del goce efectivo de derechos de las víctimas (Departamento Nacional de Planeación [DNP], 2022). También se articula con el *Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031*, que establece lineamientos técnicos para la atención con enfoque diferencial, reconociendo a las víctimas del conflicto como población sujeta de especial protección (Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud], 2022). A nivel Distrital, este proyecto se enmarca en el *Plan de Desarrollo "Cali, Capital Pacífica 2024–2027"*, especialmente en la línea estratégica 11.1 "Enfoque poblacional" y el programa 16.4 "Salud integral y calidad de vida", los cuales promueven la atención primaria centrada en derechos humanos, género, territorio e interculturalidad (Alcaldía de Santiago de Cali, 2024). Asimismo, la intervención apunta al cumplimiento de los compromisos adquiridos en el marco del *Auto 116 de 2008* de la Corte

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Constitucional, que exige al Estado garantizar el acceso al SGSSS, la atención psicosocial efectiva y la vacunación completa para niñas y niños víctimas. Finalmente, el proyecto contribuye directamente al logro de los *Objetivos de Desarrollo Sostenible* (ODS), en particular el ODS 3 (Salud y bienestar), el ODS 5 (Igualdad de género) y el ODS 16 (Paz, justicia e instituciones sólidas), al promover una atención digna, reparadora y transformadora para las poblaciones afectadas por el conflicto armado.

Tabla 2. Matriz de indicadores ajustados a la atención a víctimas de conflicto.

| Indicador | Ficha Banco Proyectos | Proyecto | Elemento PEP | Actividad | Población a intervenir |
|---|---|---|---|---|---|
| Número de personas víctimas del conflicto armado atendidas psicosocialmente y en salud integral. | BP-26005455 | Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali | BP-26005455/1/01/01/11 | Ejecutar atención psicosocial y en salud integral con enfoque territorial, diferencial, étnico y de género a personas víctimas del conflicto armado | 2.250 personas víctimas del conflicto armado, incluyendo 120 niños, niñas y adolescentes en clubes, y 3 grupos étnicos |

**Conclusiones**: La ejecución del presente proceso contractual permitirá avanzar en la garantía del derecho a la rehabilitación integral de la población víctima del conflicto armado en el Distrito Especial de Santiago de Cali, mediante la implementación de acciones articuladas desde el componente de atención psicosocial y salud integral. Con la atención a 2.250 personas durante la vigencia 2025, se espera mitigar los efectos psicosociales derivados de los hechos victimizantes, fortalecer los procesos de salud emocional y física, y fomentar la reconstrucción de vínculos familiares y comunitarios, mediante intervenciones diferenciales, territoriales y étnicas, que consideran las realidades específicas de cada grupo poblacional. Esta intervención, estructurada en dos ciclos de atención con periodicidad semanal, representa una respuesta efectiva del Estado local frente a las necesidades urgentes de las víctimas, materializando las directrices de la Ley 1448 de 2011, la Ley 2078 de 2021 y la Resolución 1166 de 2018.

Asimismo, esta contratación fortalece el cumplimiento del Plan de Desarrollo Distrital y del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, al incidir directamente sobre los indicadores asociados al acceso equitativo a servicios de salud y al bienestar psicosocial de poblaciones en condición de vulnerabilidad. Las acciones previstas —como la creación de clubes juveniles, los encuentros comunitarios con enfoque étnico y las estrategias de cuidado al cuidador— no sólo amplían la cobertura del componente, sino que promueven espacios de resignificación colectiva, prevención de violencias y

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

empoderamiento social. En consecuencia, este proceso no solo contribuye al cumplimiento de las metas técnicas y administrativas del programa PAPSIVI, sino que también constituye una apuesta por la construcción de paz territorial y la transformación de las condiciones estructurales que afectan a quienes han sufrido el impacto del conflicto armado.

## 2. Conveniencia

Las intervenciones en salud pública —avaladas por su viabilidad económica, técnica y jurídica— se consolidan como estrategias prioritarias para mejorar la calidad de vida de la población en Santiago de Cali. Estas acciones integradas buscan avanzar hacia una sociedad más sana y con mayor bienestar, fortaleciendo la Gestión en Salud Pública mediante iniciativas orientadas a:

- ✔ Reforzar la promoción de la salud,
- ✔ Optimizar la prevención de enfermedades, y
- ✔ Gestionar eficazmente los riesgos en salud.

De esta manera, se contribuye al desarrollo de un sistema de salud más equitativo y sostenible en el territorio.

De acuerdo con los artículos 140 y 141 del Decreto Extraordinario No. 411.0.20.0516 del 28 de septiembre de 2016, la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali actúa como Autoridad Sanitaria, ejerciendo la rectoría del Sistema de Seguridad Social en Salud dentro de su jurisdicción. Sus competencias incluyen el liderazgo sectorial, la regulación, el cumplimiento de las funciones esenciales en salud pública, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la supervisión de prestadores de servicios individuales. Además, vela por la mitigación de riesgos sanitarios ambientales y de saneamiento básico.

El artículo 133 del mismo Decreto crea el Sector Administrativo de Salud, integrado por la Secretaría de Salud y las entidades adscritas: las Redes de Salud de Ladera, Norte, Centro, Oriente y Suroriente (ESE), así como el Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel. Según el artículo 135, la misión de este sector es "dirigir, planificar, coordinar y ejecutar políticas para garantizar el derecho a la salud de la población, mejorando su situación mediante la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

En particular, el artículo 137 establece que la Secretaría de Salud Pública debe ejercer la rectoría del sistema, implementando políticas públicas que mejoren las condiciones de salud, la calidad de vida y el desarrollo humano sostenible. Entre sus funciones específicas se destacan:

- Ejercer la rectoría en salud, alineada con las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Formular e implementar modelos de atención con enfoque diferencial, fortaleciendo intervenciones individuales y colectivas.

Así las cosas, en Santiago de Cali, efectuar un proceso de contratación con una Empresa Social del Estado (ESE) para el fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública resulta conveniente debido a su capacidad para implementar intervenciones integrales que refuercen la promoción, prevención y gestión del riesgo en salud. Las ESE, al ser entidades especializadas en la prestación de servicios sanitarios, cuentan con la experiencia y los recursos necesarios para desarrollar estrategias focalizadas en las necesidades específicas de la población caleña, caracterizada por su diversidad y desafíos socioeconómicos. Esta colaboración permitiría optimizar la cobertura y calidad de las acciones en salud pública, reducir las brechas de acceso y fomentar una cultura de autocuidado, contribuyendo así a mejorar los indicadores de salud y bienestar en la comunidad. Además, alinear estos esfuerzos con las políticas locales y nacionales garantiza una gestión más eficiente y sostenible de los recursos, maximizando el impacto en la población vulnerable y fortaleciendo el sistema de salud en su conjunto.

La ESE Suroriente es un actor fundamental en el sistema de salud de Santiago de Cali, ya que garantiza el acceso a servicios médicos a poblaciones vulnerables y diferenciales, muchas de ellas ubicadas en zonas con altos índices de marginalidad. Su labor no solo se limita a la prestación de atención básica, sino que también debe priorizar adecuaciones socioculturales y ajustes razonables para asegurar una atención inclusiva, respetuosa de las diversidades étnicas, culturales y socioeconómicas de la comunidad.

Además, la institución tiene un rol clave en la gestión del riesgo en salud, tanto a nivel individual como colectivo. Mediante campañas educativas y preventivas, puede incrementar la conciencia ciudadana frente a enfermedades prevalentes y emergentes, mejorando la preparación de la población ante posibles crisis sanitarias. Esto es especialmente relevante en un contexto donde factores como la inequidad y la falta de acceso oportuno agravan los riesgos en salud pública.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Otro aspecto esencial es el fortalecimiento de la atención integral, orientada no solo a tratar enfermedades, sino a promover el cuidado de la vida y el bienestar comunitario. Esto implica trabajar en coordinación con los programas de Salud Pública, asegurando que las estrategias institucionales impacten positivamente en la calidad de vida de los usuarios.

En definitiva, la ESE Suroriente no solo es un proveedor de servicios médicos, sino un pilar para la equidad en salud en Cali. Su capacidad para adaptarse a las necesidades específicas de la población, gestionar riesgos y promover una atención humanizada la convierte en una institución indispensable para el desarrollo social y sanitario de la ciudad.

## 3. Análisis de alternativas que definen la solución de la necesidad

Dado que las acciones a efectuar con el presente proceso contractual, es el generar intervenciones orientadas a reforzar la promoción, prevención y gestión del riesgo en salud, en la población de Santiago de Cali y teniendo en cuenta que el Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud como ente rector, no realiza la prestación directa de servicios de salud, ni de acciones complementarias individuales y colectivas como las mencionadas anteriormente, pero como es su deber proveer servicios de salud a la población de su área de influencia, a través de acciones de promoción, fomento y restauración de la salud, prevención de la enfermedad, todo lo anterior de acuerdo con lo consagrado en el artículo 238 de la ley 100 de 1993, artículo 44 de la Ley 715 de 2001, y teniendo en cuenta que tanto el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, el artículo 26 de la ley 1122 de 2007, establecen que las entidades territoriales prestarán los servicios de salud a través de las Empresas Sociales del Estado.

De conformidad con el artículo 2 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 60 de la Ley 1438 de 2011, las Empresas Sociales del Estado (ESE) tienen como objeto prestar servicios de salud bajo principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). El numeral 4 del artículo 3 de la Ley 1150 de 2007 autoriza la contratación directa entre entidades estatales cuando se trate de servicios inherentes a sus funciones misionales, como es el caso de la prestación de servicios de salud por parte de una ESE. Adicionalmente, el Decreto 1082 de 2015 (artículo 2.2.1.1.3.1) establece que los contratos interadministrativos están exentos de selección competitiva cuando se celebren entre entidades públicas, siempre que se garantice el cumplimiento de los fines estatales.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

En Santiago de Cali, las Empresas Sociales del Estado (ESE) fueron creadas mediante el Acuerdo Municipal 106 de 2003, bajo el marco regulatorio establecido en el Decreto 1876 de 1994. Su objetivo principal es prestar servicios de salud como un servicio público de seguridad social a cargo del Distrito, garantizando el mantenimiento del bienestar de la población en sus áreas de influencia. Estas empresas están capacitadas para ofrecer servicios integrales que incluyen promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, adaptados a las necesidades identificadas en el perfil epidemiológico local. Su operación se rige por el Plan Sectorial de Salud, el Plan de Desarrollo Municipal y los criterios operativos de la red de servicios del Departamento del Valle del Cauca. Adicionalmente, pueden prestar otros servicios de salud complementarios, siempre que no desvirtúen su objeto social y contribuyan a su sostenibilidad financiera

Las Empresas Sociales del Estado (ESE) en Cali se rigen por normas como la Ley 80 de 1993 (modificada por la Ley 1474 de 2011) y el Decreto 1082 de 2015, que exigen estudios previos y pliegos de condiciones para garantizar transparencia en la contratación. Estos procesos deben alinearse con los principios de eficiencia, función social y coordinación interinstitucional (Ley 489 de 1998), asegurando que los recursos públicos cumplan su fin: la prestación efectiva de servicios de salud.

La Ley 1150 de 2007 permite la contratación directa entre entidades públicas mediante convenios o contratos interadministrativos, siempre que se ajusten a sus objetivos legales. Esta modalidad —exenta de licitación— optimiza recursos y agiliza procesos, como en el caso de las ESE, que por mandato legal (*Ley 100 de 1993* y *Ley 1122 de 2007*) son las únicas autorizadas para prestar servicios de salud públicos, en colaboración con la Secretaría de Salud.

Mientras los contratos implican intereses contrapuestos y remuneración (ej.: servicios a cambio de pago), los convenios interadministrativos se basan en objetivos comunes sin lucro (*Concepto Procuraduría 13-94 de 2013*). Su uso en salud pública refleja el compromiso del Estado con principios constitucionales (art. 209 C.P.): eficacia, economía y bienestar general, asegurando que las ESE operen como eje de la atención a poblaciones vulnerables, bajo criterios de transparencia y sostenibilidad.

El artículo 24 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, permite la contratación directa mediante contratos interadministrativos cuando se cumplan dos condiciones: (i) que las partes sean entidades públicas, y (ii) que el objeto del contrato esté directamente relacionado con sus funciones misionales. En el caso de una ESE, su naturaleza pública (definida en el artículo 48 de la Ley 1438 de 2011) y su

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

rol en la prestación de servicios de salud justifican la excepción al proceso de selección competitiva, conforme al principio de eficiencia del gasto público (artículo 209 de la Constitución Política).
La jurisprudencia del Consejo de Estado (Sentencia 25000-23-26-000-2015-00319-01) ha reconocido que la contratación directa con ESE es válida cuando se busca garantizar la continuidad de servicios esenciales de salud, evitando perjuicios a la población. Este criterio se alinea con el artículo 5 del Decreto 092 de 2017, que prioriza la contratación interadministrativa en salud para evitar interrupciones en la prestación del servicio. Asimismo, el artículo 49 constitucional y la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional obligan al Estado a adoptar mecanismos ágiles que aseguren el acceso oportuno a la salud, respaldando esta modalidad contractual.

**La Red de Salud Sur Oriente - E.S.E.** es una de las seis Empresas Sociales del Estado con jurisdicción y competencia en Santiago de Cali, Colombia. Esta institución pública se encarga de prestar servicios de salud integral a la población de la comuna 16, con un énfasis particular en las comunidades vulnerables.

Con una larga trayectoria en la ciudad, en la prestación de servicios de salud en barrios y sectores importantes del territorio Distrital, la ESE Sur Oriente ha demostrado un compromiso constante con la atención integral, trabajando incansablemente para brindar servicios de salud accesibles y de calidad. Su oferta incluye atención primaria, promoción y prevención, consulta externa, urgencias, hospitalización, laboratorio clínico, imagenología, programas de salud materno-infantil, vacunación y gestión de enfermedades crónicas. Además, es clave en la implementación de estrategias que buscan reducir las brechas en el acceso a los servicios médicos, especialmente en las zonas más desfavorecidas, desarrollando iniciativas comunitarias para mejorar el acceso a la salud en zonas de difícil cobertura. Su enfoque comunitario y su capacidad de adaptación a las necesidades cambiantes de la población la han posicionado como un referente en la atención primaria en salud en la región, alineándose con los planes de salud pública municipales y departamentales.

El Centro Hospital Carlos Carmona Montoya, inició sus labores como unidad de atención integral de salud en junio de 1972 por Decreto Departamental No. 0858, bajo la dependencia del Servicio Seccional de salud del Valle, en las instalaciones físicas de lo que antes era la Escuela Juana Maria. Según ordenanza departamental No 075 de diciembre 30 de 1996 se transformó en Empresa Social del Estado (ESE) de orden departamental con atención de nivel I, para dar cumplimiento a lo ordenado en la Ley 100 de 1993. A partir de esta fecha el Hospital comenzó a cumplir con las exigencias del

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud, nombrando un Gerente, la Junta Directiva, el Comité Técnico y reformando su organigrama en el área administrativa y operativa. En el año 2003, el Concejo Municipal de Santiago de Cali, mediante acuerdo 106 del 15 de Enero, creó las Empresas Sociales del Estado de nivel primario. Una de ellas, ubicada en la comuna 16 se le dio el nombre de Red de Salud del Suroriente E.S.E.

MAPA DE
PROCESOS




Entre los servicios que presta la ESE Sur Oriente se encuentran consultas médicas generales y especializadas, programas de vacunación, atención materno-infantil, promoción de la salud mental, prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y actividades de educación para la salud dirigidas a la comunidad. Además, la institución cuenta con un equipo interdisciplinario altamente capacitado que trabaja de la mano con las comunidades para fomentar estilos de vida saludables y prevenir enfermedades. Su labor no solo se limita a la atención clínica, sino que también incluye la participación activa en proyectos sociales y comunitarios que buscan mejorar las condiciones de vida de los habitantes de la zona suroriental de Cali. Gracias a su enfoque integral y su compromiso con la equidad, la ESE Sur Oriente sigue siendo un pilar fundamental en la construcción de una ciudad más saludable y justa.

IPS SUR ORIENTE

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

| COMUNA | INSTITUCION | DIRECCION | TELEFONO |
|---|---|---|---|
| 16 | Hospital Carlos Carmona Montoya | Cra 43 # 39-00 | 3389957 |
| 16 | C.S Antonio Nariño | Cra 39D #39-00 | 3281184 |
| 16 | P.S Mariano Ramos | Cra 47 # 44-74 | 3281187 |
| 16 | P.S Unión de Vivienda Popular | Cra 41D # 45-100 | 3377123 |

La E.S.E Sur oriente presta servicios de baja complejidad, de manera humanizada considerando la satisfacción de usuarios y sus familias con calidad y oportunidad a los habitantes de la comuna 16 de Santiago de Cali, determinados en:




Como proyección social, la empresa en cada vigencia ejecuta programas y proyectos especiales de intervención colectiva que buscan impactar las condiciones de salud de sus territorios y poblaciones, estas acciones han permitido el incremento de las coberturas de atención en salud.

## PERFIL Y EXPERIENCIA E.S.E SURORIENTE

En consonancia con lo anterior, es pertinente señalar que la E.S.E Suroriente cuenta con la idoneidad y experiencia que el ente territorial requiere para el fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública, a través de intervenciones orientadas a reforzar la promoción, prevención y gestión del riesgo en salud, en la población de Santiago de Cali, tal como se puede evidenciar en el siguiente cuadro, donde se relacionan algunos de los contratos que han suscrito la E.S.E así:

| Número de | Objeto | Cuantía |
|---|---|---|

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

| Proceso | | |
|---|---|---|
| 4145.010.32.1 .0550- 2023 | La Red de Salud del SURORIENTE E.S.E. se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a realizar las intervenciones colectivas e individuales para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos: 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, Fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades en Santiago de Cali, Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali, Fortalecimiento en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali, Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud en menores de un año en Santiago de Cali, Fortalecimiento de la atención integral en salud para las personas con discapacidad y personas con enfermedades huérfanas desde la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad, en Cali. | **556.069.549** |
| 4145.010.27.1 .1230-2023 | La Red de Salud del SURORIENTE E.S.E. se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, a realizar las intervenciones colectivas e individuales para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo del siguiente proyecto Mejoramiento de Prácticas de Vida Saludable en Entornos Cotidianos de Santiago de Cali. | **316.208.750** |
| 4145.010.32.1 .0509-2024 | La Red de Salud de SUR ORIENTE E.S.E se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a realizar las intervenciones colectivas para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos: 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; Fortalecimiento de la Salud Mental en el Marco del Modelo Comunitario en Santiago de Cali; Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta en el Abordaje y el Riesgo del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Cali; Fortalecimiento a la Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los Adolescentes y Jóvenes en el Distrito de Santiago de Cali; 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. | **399.543.890** |
| 4145.010.32.1 .0398-2022 | La red de salud suroriente ese se compromete para con el distrito de Santiago de Cali secretaría de salud pública a realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos: 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 fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado sus familias y comunidades en Santiago de Cali, fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali fortalecimiento en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali. | **260.538.900** |
| 4145.010.32.1 .0841 - 2021 | La Red de Salud del Suroriente E.S.E. Se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali Secretaría de Salud Pública a realizar acciones de promoción de los derechos sexuales de los jóvenes en Santiago de Cali, en cumplimiento del proyecto denominado: fortalecimiento en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali, bp-26003277. | **594.086.087** |
| 4145.010.32.1 .0374-2020 | La Red de Salud Suroriente E.S.E. se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública a realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de | **639.565.056** |

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

| | | |
|---|---|---|
| | Cali, en desarrollo de los proyectos Fortalecimiento de la atención integral en salud para las personas con discapacidad bajo la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad en Santiago de Cali, con ficha BP 26002288; Implementación de Medidas de Asistencia, Atención y Rehabilitación en Salud para Personas Víctimas del Conflicto Armado en Santiago de Cali, con Ficha BP 01046516; Fortalecimiento de la prevención de los problemas relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en las comunidades educativas del Municipio de Cali, con ficha BP 1046513, y, Desarrollo del modelo comunitario de salud mental en el municipio de Santiago de Cali" con ficha BP N° 01046532. | |

La Red de Salud Sur Oriente Empresa Social del Estado de acuerdo a los presupuestos ya anotados cumple con todos los requisitos legales que se exigen en materia contractual para llevar a cabo una contratación directa en términos de idoneidad y experiencia relacionada con las actividades a ejecutar. En este contexto se entiende que no existe subordinación, ni relación laboral o dependencia alguna frente al Distrito de Santiago de Cali.

## 7. CLASIFICACIÓN UNSPSC

| Código | Segmento | Familia | Clase | Producto |
|---|---|---|---|---|
| 85 | 10 | 17 | 00 | Servicios de Administración de Salud |

## 8. ¿HACE PARTE DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES (PAA) Y ESTÁN IDENTIFICADOS LOS BIENES Y/O SERVICIOS?

SÍ [X] NO [ ]

ID en el PAA: 19209

## 9. ESTUDIO DEL SECTOR

Se adjunta al presente estudio previo el Análisis del Sector económico para la modalidad Contratación Directa. El Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, estableció como deber de las entidades estatales realizar durante la etapa de planeación, el análisis del sector económico y de los oferentes.

## 10. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, ALCANCE Y ELEMENTOS DEL CONTRATO A CELEBRAR

### 10.1 OBJETO DEL CONTRATO

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

La Red de Salud Sur Oriente – ESE, prestará servicios a la Secretaría de Salud Pública Distrital, para el fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública, a través de intervenciones orientadas a reforzar la promoción, prevención y gestión del riesgo en salud, en la población de Santiago de Cali.

## 10.2 ALCANCE DEL OBJETO

En el marco de la Gestión Integral de la salud y en cumplimiento de la normatividad vigente respecto a la inversión social en salud, para el fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública, a través de intervenciones orientadas a reforzar la promoción, prevención y gestión del riesgo en salud, en la población de Santiago de Cali, se efectuarán las siguientes intervenciones:

| PROYECTO | NOMBRE PROYECTO | NOMBRE CORTO | ITEM | ACTIVIDADES DEL PROYECTO | SUBACTIVIDAD |
|---|---|---|---|---|---|
| BP 26005448 | Fortalecimiento de la gestión del riesgo individual y colectivo en la atención en salud en la población de Santiago de Cali | GESTION DEL RIESGO EN SALUD | 1.1.1 | Realizar campañas de control de enfermedades transmisibles y no transmisibles. | Desarrollar en los diferentes entornos campaña de medidas para prevenir o disminuir la posibilidad de contagio por enfermedades infecciosas respiratorias |
| BP 26005479 | Fortalecimiento en la atención integral para el cuidado de la vida y la salud en la población de Santiago de Cali, | CUIDADO PARA LA VIDA | 1.1.9 | Comunicar estrategias de promoción, información, y comunicación para los programas de atención en salud pública | Implementar estrategias de comunicación en salud orientadas a la comunidad y a la familia para afianzar la confianza en la vacunación; fomentar el conocimiento de las enfermedades prevalentes de la infancia, y la adherencia a las acciones de promoción de la salud y autocuidado. |
| BP 26005455 | Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali. | ENFOQUE DIFERENCIAL | 1.1.2 | Implementar acciones de intervención colectiva y de la gestión en salud pública, con enfoque diferencial. | Realizar las intervenciones del programa de atención psicosocial y en salud integral - PAPSIVI, institucional y comunitaria, para la población víctima del conflicto armado, doble condición y comunidad receptora. |

## 10.3 PLAZO DEL CONTRATO

El plazo del presente Contrato Interadministrativo es desde que se da inicio en la plataforma SECOP II, hasta el 15 de diciembre de 2025.

## 10.4 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

El presupuesto oficial estimado para el contrato es por la suma de **TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CINCUENTA PESOS MCTE ($359.696.050)**, incluidos impuestos, tributos y contribuciones y demás costos directos e indirectos a que haya lugar con la ejecución del contrato.

### 10.5 FORMA DE PAGO

El valor del contrato será cancelado en tres (03) cuotas así:

**PRIMERA CUOTA** correspondiente al 20% por valor de **CIENTO SIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS QUINCE PESOS ($107.908.815),** con la presentación de los siguientes soportes:

1. Plan de trabajo y cronograma en formato estandarizado por la Secretaría de Salud, para la ejecución de las actividades, sub actividades y productos contratados, debe incluir criterios de calidad técnica, así como una coherencia, redacción, ortografía adecuada y alineadas con lo contratado, debe ser consistente entre la actividad, subactividad, productos y entornos, que reflejen una correcta y pertinente organización de las acciones y procesos a desarrollar para el cumplimiento contractual.
2. Matriz de caracterización (rejilla) del talento humano conformado.
3. Carpeta digital con soportes documentales y hojas de vida de la conformación del talento humano requerido para la ejecución del contrato de referencia.
4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato, y acreditación de pagos de seguridad social por parte del contratista.

**SEGUNDA CUOTA** correspondiente al 40%, por valor de **CIENTO CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($143.878.420 ),** con la presentación de los siguientes soportes:

1. Presentación de documento de informe técnico de avances en el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos contratados.
2. Carpeta digital con los productos que demuestran el cumplimiento de los avances en la ejecución de las actividades, sub actividades y productos contratados, así como las evidencias de los avances de cada producto según lo establecido en el anexo número No. 1. Plan Operativo.
3. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato, y acreditación de pagos de seguridad social por parte del contratista.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

**TERCERA CUOTA** correspondiente al 40% por valor de **CIENTO SIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS QUINCE PESOS ($107.908.815),** con la presentación de los siguientes soportes:

1. Carpeta digital con los productos que demuestran el 100% del cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos del contrato, establecidos con sus características y especificaciones técnicas.
2. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al 100%, para el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos en el anexo Plan Operativo.
3. Documento consolidado de gestión del cumplimiento de las obligaciones contractuales. Este documento debe incluir criterios de calidad técnica, así como una redacción, coherencia, consistencia, ortografía adecuadas y alineadas con las actividades, sub actividades y productos contratados, según lo establecido en el anexo de Plan Operativo y en las Especificaciones Técnicas.
4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato, y acreditación de pagos de seguridad social por parte del contratista.

En todo caso para todos los pagos se requiere de la certificación del Supervisor del recibo a satisfacción del cumplimiento de todas las obligaciones contractuales para cada cuota definidos en al anexo Plan Operativo, y la certificación que se encuentra al día en los pagos de la seguridad social y parafiscales por parte del contratista.

NOTA: La E.S.E. deberá presentar la certificación emitida por el revisor fiscal que se encuentran al día en los pagos de la seguridad social y parafiscal para cada una de las cuotas establecidas en el presente estudio previo.

## 10.6 LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Distrito Especial de Santiago de Cali.

## 10.7 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1) La E.S.E deberá ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en Anexo No.1 - Especificaciones Técnicas, Anexo No.2. - Plan Operativo, los cuales se adjuntan y hacen parte integral de este estudio previo, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

2) La E.S.E debe disponer de un referente para la ejecución de las intervenciones, quien deberá ser profesional de ciencias de la Salud. Esta persona será el interlocutor entre el contratante y el contratista.
3) La E.S.E deberá participar en espacios de trabajo, convocadas por el contratante, como parte de su proceso de seguimiento y control de las actividades contractuales.
4) La E.S.E deberá garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, para la ejecución de las intervenciones contratadas.
5) La E.S.E debe ejecutar las intervenciones, asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza, ventilación y que cuenten con los materiales y equipos necesarios.
6) La E.S.E debe proveer áreas de trabajo que cumplan con las condiciones físicas y sanitarias adecuadas para permitir que el personal encargado de llevar a cabo las intervenciones colectivas, pueda planificar, monitorear y evaluar de manera efectiva los resultados de dichas intervenciones.
7) La E.S.E debe garantizar que los refrigerios, bebidas y alimentos que se suministren en la ejecución de las actividades, acciones e intervenciones contratadas, sean saludables, no se deben suministrar bebidas azucaradas y alimentos ultra procesados, en pro de cumplir con los propósitos misionales de la entidad contratante. La ESE debe consultar con el supervisor del contrato, sobre el menú previo al evento con el fin que este cumpla con los estándares determinados por la secretaría de salud, este dará la viabilidad.
8) La E.S.E. deberá elaborar y entregar informes técnicos requeridos para cada actividad contratada. Estos informes deben incluir criterios de calidad técnica, así como una redacción y ortografía adecuadas y alineadas con las actividades contratadas. Además, deberán adjuntar los respectivos soportes técnicos y financieros. La entrega de estos informes debe comenzar a partir de la aprobación del plan de trabajo y del cronograma de actividades por parte del supervisor.
9) Todo registro fotográfico que se capture o efectúe en desarrollo de las acciones contratadas, deberá incluir nombre de la actividad, fecha, hora y el lugar de realización (ciudad y dirección). Se recuerda que todo registro fotográfico que vincule menores de edad, deberá contar con un formato de consentimiento informado diligenciado por el representante legal, tutor y/o cuidador del menor, que exprese el permiso para dicho registro, y deberá ser custodiado por la ESE.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

10) La E.S.E, cuando aplique, garantizará que los grupos conformados por las diferentes organizaciones NARP deberán acompañar los distintos escenarios donde se realizarán foros, jornadas, concertaciones, etc.
11) El contratista debe acogerse y dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la guía de lineamientos gráficos del grupo de comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud, en donde todos los productos realizados deben alinearse a la narrativa y mensajes clave entregados por la Secretaría de Salud de Cali y la Alcaldía de Cali, a saber: Entorno a tu salud, recuperar a Cali o cualquier nueva variación, donde se establece el uso y apropiación de la línea gráfica institucional.
12) El contratista debe garantizar la presencia de la marca de la Secretaría de Salud en los eventos que se realicen en cumplimiento del contrato, así como en los diferentes documentos y materiales que se elaboren en el marco del contrato.
13) La E.S.E deberá garantizar un elemento de marca (pendón o veleta) cuyas características y especificaciones técnicas serán definidas por el grupo de comunicaciones de la Secretaría de Salud, para aquellos eventos masivos donde se pueda identificar la marca y logo institucional de la Alcaldía-Secretaría de Salud.
14) La E.S.E deberá garantizar que el registro fotográfico o material audiovisual producido en el desarrollo de las actividades contratadas, sea entregado a la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali Distrital para su divulgación y sus respectivos consentimientos informados.
15) Todo el material educativo de piezas comunicativas, audiovisuales de campaña IEC – Información, educación y comunicación solicitado en el contrato, debe de ser entregado a la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, para en mutuo acuerdo definir su disposición.
16) La E.S.E deberá someter a consideración y aprobación del supervisor y de la Secretaría de Salud Pública toda modificación relacionada con las actividades e intervenciones a desarrollar durante la ejecución contractual.
17) La E.S.E. deberá entregar a la Secretaría de Salud de Cali, al finalizar las actividades contractuales, los elementos relacionados con los mecanismos de difusión de información en salud, que sean duraderos, tales como afiches, mupis, y cualquier otro material elaborado, con el objetivo de que el ente territorial pueda continuar con la difusión de conciencia social en salud.

## 10.8 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

La E.S.E, además tendrá las siguientes Obligaciones:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

1. Dar cumplimiento efectivo a todas las obligaciones estipuladas en el contrato, al igual que acatar las observaciones presentadas por el equipo supervisor en el desarrollo de la supervisión del contrato.
2. Acatar todas las disposiciones legales ya sea del orden Nacional y Municipal.
3. Garantizar la visibilidad y marca en todo tipo de comunicaciones, oral, escrita, por medios físicos, magnéticos, electrónicos, y demás, la ESE y sus contratistas en el marco del contrato debe visibilizar al Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública, en especial con la población objeto del contrato, con las organizaciones e instituciones y a terceros, señalando que las acciones desarrolladas son con recursos de la Secretaría de Salud Pública y ejecutado por la E.S.E.
4. Cumplir con el pago por concepto de las obligaciones con el Sistema de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones, aportes a cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje cuando a ello hubiere lugar, tal como lo establece el Artículo 50 de la Ley 789 del año 2002 y la Ley 828 del 2003, lo cual será verificado por el Supervisor(es) del presente Contrato.
5. La ESE deberá garantizar la dotación del equipo de trabajo para su identificación y visibilidad en el territorio, así como elementos de protección personal para la prevención de IRA según lineamientos del Ministerio de Salud.
6. La ESE será responsable ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias y concordantes.
7. Reportar al Municipio - Secretaría de Salud Pública el número de la cuenta donde se ha de consignar el valor derivado de la ejecución del contrato.
8. Recibir la supervisión de los procesos de atención generados, y el acompañamiento en territorio, toda vez que lo considere la supervisora del contrato, presentando los planes de mejoramiento respectivos, que permitan dar cumplimiento efectivo a todas las obligaciones estipuladas en el contrato, según las observaciones presentadas en los informes de supervisión.
9. Las obligaciones que se deriven del presente contrato deberán prestarse en forma oportuna, de tal manera que se garantice la continua y eficiente prestación del servicio.
10. Garantizar que los derechos sobre la información y producción del presente contrato sean de uso compartido por las partes y el uso de esta sea exclusivamente en el ejercicio del presente contrato, manteniendo la

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

confidencialidad y reserva sobre la información y documentos de la población víctima del conflicto armado, obtenida por razón del contrato. Para lo cual constituye una exigencia la suscripción de los acuerdos de confidencialidad del equipo.

11. Suministrar las evidencias en medios digitales en las formas y estructuras que se determinen por el contratante.
12. La E.S.E deberá efectuar las acciones requeridas para la protección del derecho fundamental a la privacidad de las personas que se intervenga a través de la vacunación, en lo que respecta a sus datos sensibles, historias clínicas o información médica, garantizando así que la información almacenada en bases de datos sea exacta, segura y utilizada únicamente con fines legítimos. Esto implica proteger la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información, previniendo accesos no autorizados, pérdida o alteración de datos, en cumplimiento a una gestión de datos operen de manera segura y ética, protegiendo tanto la información personal como la confianza de los ciudadanos en el manejo de sus datos.

## 11. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Del Distrito Especial, desarrollará el presente proceso bajo la modalidad de contratación directa a través de un contrato Interadministrativo, con fundamento en la siguiente normatividad:
Lo anterior, con fundamento en la Ley 80 de 1993 y el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de La Ley 1150 de 2007 el cual estipula en lo particular: —Artículo 2°. De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:

(...) 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, 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.

Convenios y contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable los establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente Decreto. Consecuentemente el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del mencionado Decreto, indica que la

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Entidad estatal debe justificar la contratación directa mediante la expedición de un acto interadministrativo.

**11.1 TIPO DE PROPUESTA TÉCNICA.** No aplica.

**11.2 JUSTIFICACIÓN DEL TIPO DE PROPUESTA TÉCNICA.** No aplica.

## 12. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR

### 12.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO

Las especificaciones técnicas de las intervenciones a realizar por la ESE se encuentran detalladas en el Anexo No. 1 (Especificaciones del bien, obra o servicio), en el Anexo No. 2 (Plan Operativo) se define los productos a entregar en las cuotas 2 y 3, documentos que integran el presente proceso contractual.

### 12.2 PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO

La ESE deberá suministrar todo el personal requerido para garantizar el cumplimiento de las intervenciones contratadas, el cual mínimamente deberá ser el determinado en el Anexo No.3. Talento humano, que hace parte integral de este proceso contractual. La ESE deberá entregar del talento humano confirmado, carpeta digital con los soportes documentales del cumplimiento de los requisitos de perfil, experiencia e idoneidad.

## 13. REQUISITOS HABILITANTES Y SU JUSTIFICACIÓN

### 13.1 CAPACIDAD JURÍDICA

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DEBIDAMENTE FIRMADA. (FORMATO NO.1). En dicha carta de presentación se deben aceptar por escrito las condiciones específicas que se han incluido dentro de la presente invitación. Debe ir firmada por el representante legal o quien tenga la facultad.

En la carta de presentación el oferente deberá manifestar bajo la gravedad de juramento por el representante legal, que no está incurso en inhabilidades o incompatibilidades para contratar con el Distrito de Santiago de Cali, de conformidad el artículo 8 de Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 90 de la Ley 1474 de 2011.

ACUERDO DE CREACIÓN, ESTATUTOS Y MODIFICACIONES. La E.S.E deberá acreditar su creación y modificaciones a través de los diferentes acuerdos expedidos por

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

el Concejo de Santiago de Cali El objeto social de la E.S.E, deberá estar relacionado con el objeto de la presente contratación.

ESTATUTOS. La Entidad deberá anexar copia de sus estatutos actuales, o el documento que haga sus veces; en el cual deberá constar su objeto social y las funciones de los diferentes órganos de administración entre otros y de sus modificaciones.

AUTORIZACIÓN PARA CONTRATAR. Si el representante legal del proponente requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y para suscribir el contrato, deberá anexar los documentos que acrediten dicha autorización. En caso de que el valor de la oferta supere el monto de la autorización prevista en sus estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, deberá anexarse el respectivo documento donde se le faculte para contratar, mínimo, por el valor propuesto. El oferente deberá anexar copia de la parte pertinente de dichos estatutos y si de estos se desprende que hay limitación para contratar por el monto de la oferta, se debe adjuntar la autorización específica del órgano respectivo de la sociedad para participar en este proceso y suscribir el contrato, en caso de resultar seleccionado.

DECRETO DE NOMBRAMIENTO Y ACTA DE POSESIÓN DEL GERENTE. El proponente deberá aportar fotocopia del Decreto de nombramiento y acta de posesión del gerente.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y LIBRETA MILITAR DEL REPRESENTANTE LEGAL. El proponente deberá aportar fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal de la persona jurídica. Además, deberán aportar fotocopia de la Libreta Militar del Representante Legal si es hombre menor de 50 años.

BOLETÍN DE RESPONSABILIDAD FISCAL EXPEDIDO POR LA CONTROLARÍA GENERAL. El proponente no deberá figurar en el último boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la República. La Alcaldía del Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Bienestar Social verificará de oficio en la página Web de la Controlaría General de la República.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL. El proponente no deberá estar incurso en sanciones ni inhabilidades en el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades SIRI (de la Procuraduría General de la Nación). La Alcaldía del Distrito de Santiago de

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Cali – Secretaría de Bienestar Social verificará de oficio en la página Web de la Procuraduría General de la Nación.
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES Y RNMC EXPEDIDO POR LA POLICÍA NACIONAL. La Entidad verificará que el proponente tratándose de una persona jurídica a través del representante legal y sus integrantes, no presenten antecedentes judiciales. De igual manera, se verificará que no presenten sanciones en el Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas, expedida en el portal de servicios al ciudadano-PSC de la Policía Nacional.

CERTIFICADO DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM). El proponente deberá aportar el Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM). Lo anterior en cumplimiento de la Ley 2097 de 2021.

CONSULTA DE INHABILIDADES DE DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS LEY 1918 DE 2018

CERTIFICACIÓN DEL PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCAL. (FORMATO NO. 2).

De conformidad con lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar la certificación que expida el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, del cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos laborales, de pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de sus empleados. Para el efecto, deberá presentar el formato acompañado de la fotocopia de la cédula de ciudadanía del Contador Público junto con su Tarjeta Profesional y el correspondiente certificado de inscripción y antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores y presentar la respectiva planilla de pago. El oferente deberá indicar si la entidad cuenta con revisor fiscal conforme a lo dispuesto en sus estatutos.

En caso de requerirse, deberá adjuntar documento de designación del revisor fiscal. De conformidad con lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Todas las personas jurídicas proponentes con personal a cargo, deberán allegar la certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, del cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, de pensiones y aportes a las Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de sus empleados, correspondientes, como mínimo, a los seis (6) meses anteriores a la fecha límite para la presentación de la Propuesta.

En caso de encontrarse exonerada del pago de aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), de conformidad con lo previsto por la Ley 1607 de 2012 en concordancia con el Decreto 0862 de 2013 o demás normas que los modifiquen o adicionen, deberá manifestarlo en el mismo certificado en el que acredite el pago de los demás aportes.

FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA. Adjuntar Formato Único de Hoja de Vida de persona jurídica debidamente diligenciado.

**13.2 EXPERIENCIA.** No aplica.

**13.3 CAPACIDAD FINANCIERA**

Estados Financieros con corte a diciembre 31 de 2023 debidamente firmados por el Representante Legal, el Contador Público y/o Revisor Fiscal cuando así lo obligue la Ley.

a) Balance general con corte a diciembre 31 de 2023.
b) Declaración de Renta de los años 2021, 2022 y 2023.
c) 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.
d) Información y documento que identifique quién es el tesorero.
e) Registro Único Tributario – RUT.
f) El proponente deberá adjuntar fotocopia del RUT- expedido por la DIAN, el cual debe estar actualizado en sus actividades económicas.
g) Certificado de Cuenta Bancaria.
h) El proponente deberá aportar certificado de cuenta bancaria no mayor a 30 días calendario.

**13.4 CAPACIDAD ORGANIZACIONAL.** No aplica.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

**13.5 CAPACIDAD RESIDUAL.** No aplica.

## 14. REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS

Oferta Económica debidamente firmada por el Representante Legal de la ESE.

**15. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN.** No aplica.

## 16. SOPORTE QUE PERMITE LA TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

Se adjunta al presente estudio previo matriz de riesgos para la modalidad Contratación Directa.

## 17. ANÁLISIS QUE SUSTENTAN LA EXIGENCIA DE LAS GARANTÍAS

Excepción al Otorgamiento del Mecanismo de Cobertura del Riesgo. Así mismo, el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, establece la no obligatoriedad de las garantías establecidas en la Sección 3 de las disposiciones especiales del mencionado decreto, para la contratación directa. Teniendo en cuenta la estimación y tipificación de los riesgos, el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, considera necesario que el Contratista constituya a favor del Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal algunas de las garantías que se encuentran contempladas en el Título III del Decreto 1082 de 2015, amparando los riesgos derivados del incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales enunciadas en el artículo 2.2.1.2.3.1.7, en lo que hace relación a la garantía de cumplimiento tal como lo señalan los Numerales: 3 y 4,; y en el artículo 2.2.1.2.3.1.8, la que se evaluará como suficiente conforme los artículos 2.2.1.2.3.1.12, 2.2.1.2.3.1.13 y 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, si cumple con las siguientes reglas:

**Cumplimiento:** Mediante este amparo se cubre a la Secretaría de Salud Pública Municipal, el cual ampara el cumplimiento general del contrato, el pago de multas, la cláusula penal pecuniaria y demás sanciones previstas para el CONTRATISTA en las normas legales, por cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, con vigencia igual a la del plazo del contrato y seis (6) meses más.

**Pago de Salarios:** Prestaciones Sociales e Indemnizaciones de Personal: Debe cubrir a la Secretaría de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

laborales del Contratista derivados de la contratación de personal para la ejecución del contrato. Por el cinco (5%) por ciento del valor del contrato, y su vigencia será por el término de duración de este y tres (3) años más.

**Calidad del Servicio.** El amparo de calidad del servicio cubre la entidad estatal contratante de los perjuicios imputables al contratista garantizado que surjan con posterioridad la terminación del contrato y que se deriven de (i) la mala calidad del servicio prestado, teniendo en cuenta las condiciones pactadas en el contrato. Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo pactado para la ejecución del contrato y seis (06) meses más.

**Responsabilidad Civil Extracontractual:** Que proteja a la Secretaría de las reclamaciones de terceros, derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas, por un valor equivalente a 200 SMMLV, cuya vigencia se otorgará por todo el período de Ejecución del contrato. Requisitos del seguro de responsabilidad civil extracontractual. El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe cumplir los siguientes requisitos:

1) Modalidad de ocurrencia. La compañía de seguros debe expedir el amparo en la modalidad de ocurrencia. En consecuencia, el contrato de seguro no puede establecer términos para presentar la reclamación, inferiores a los términos de prescripción previstos en la ley para la acción de responsabilidad correspondiente.

2) Intervinientes. La Entidad Estatal y el contratista deben tener la calidad de asegurado respecto de los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la Entidad Estatal como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad del contratista o sus subcontratistas.

3)Amparos. El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe contener además de la cobertura básica de predios, labores y operaciones, mínimo los siguientes amparos:

3.1. Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante.
3.2. Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales.
3.3. Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

3.4. Cobertura expresa de amparo patronal.

## CONSIDERACIONES GENERALES DE LAS GARANTÍAS

El hecho de la constitución de esta garantía no exonera al contratista de sus responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. De igual manera, el contratista declara que no se encuentra incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Ley o en la reglamentación, ni en conflicto de interés.

En todo caso, el contratista deberá restablecer el valor de las garantías cuando se haya visto reducido por razón de las reclamaciones efectuadas por el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública dentro de los tres (3) días calendario siguientes a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente. Adicionalmente, la entidad aclara que el contrato no genera relación alguna, ni da derecho al cobro de prestaciones sociales propias de un contrato de trabajo. Por lo tanto, no habrá relación laboral entre el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública y el contratista, toda vez que no existe subordinación ni dependencia.

Así mismo, en el evento que el contratista incurra en mora o incumplimiento de alguna de sus obligaciones, se podrán imponer multas de acuerdo con la gravedad del Incumplimiento, que en todo caso no podrán superar el 10% del valor total del contrato, sin perjuicio de la sanción penal pecuniaria y demás sanciones de ley.

En el evento de concederse prórrogas y/o ampliaciones del plazo para la ejecución del objeto del contrato o adiciones en su valor, será obligación del contratista actualizar las garantías que amparan el contrato y sus modificaciones hasta su liquidación.

En el evento de que se presenten suspensiones provisionales en la ejecución del contrato debidamente autorizadas por el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública, el contratista estará en la obligación de modificar la vigencia de la garantía, de tal forma que el término de vencimiento de la misma se prorrogue por el término que dure la suspensión provisional.

En el evento de que por cualquier motivo el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública haga efectiva la garantía constituida, el contratista se compromete a constituir nueva garantía en la proporción, por el término pertinente y amparando el riesgo correspondiente.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

El valor de las primas y demás gastos que demanden la constitución, prórrogas y modificaciones de la garantía serán por cuenta del contratista.

## 18. ESTUDIOS Y DISEÑOS

| APROBADOS | ACTUALIZADOS |
|---|---|
| SI [ ] NO [ ] No Aplica [X] | SI [ ] NO [ ] No Aplica [X] |

## 19. MADURACIÓN DEL PROYECTO. No aplica.

## 20. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL

El proyecto necesita (alguna o las dos) Supervisión [X] Interventoría [ ]

## 21. NORMATIVA DEL PROYECTO

| Norma | Descripción | Aplicación |
|---|---|---|
| Constitución Política de Colombia (1991) | Artículo 1: Establece que Colombia es un Estado participativo. Artículo 2: Señala que es fin esencial del Estado facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan. Artículo 103: Reconoce los mecanismos de participación ciudadana, como el voto, el plebiscito, el referendo, la consulta popular, el cabildo abierto, la iniciativa legislativa y la revocatoria del mandato. | Todos los niveles de gobierno |
| Ley 9 de 1979 | Código Sanitario Nacional, establece medidas sanitarias para la protección del medio ambiente, la salud pública y el bienestar de la población | Todos los niveles del Gobierno |
| Ley 1355 2009 | Se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública. | Sector |
| Ley 1448 de 2011 | Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación ntegral a las víctimas del conflicto armado interno. | Marco normativo general del componente |
| Ley 1438 de 2011 | Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. | Sector |
| Decreto 2467 de 2015 | Reglamenta la atención psicosocial y en salud a víctimas del conflicto armado en el marco del PAPSIVI. | Procedimientos y estructura del programa |
| Ley estatutaria 1751 de 2015. | Tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regular y establecer sus mecanismos de protección. Se reconoce el derecho a la salud como derecho fundamental, en conexión con el derecho a la participación de la ciudadanía en las decisiones en salud que le afectan e interesan | Todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud. |
| Decreto 780 de 2016 | Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, Artículo 2.8.5.2.32. Establece actividades de control de zoonosis en el hombre y los animales. Dentro de los programas de vigilancia y control | Todos los niveles del Gobierno |

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

| | | |
|---|---|---|
| | epidemiológico que ejecuten las entidades del Sector Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano Agropecuario se hará énfasis en las siguientes actividades de control de zoonosis en el hombre y en los animales: a). Atención quimioterapéutica en caso de las siguientes zoonosis: Brucelosis, tuberculosis, leptospirosis, salmonelosis, estafilocócicas, leishmaniasis y otras que señale la autoridad sanitaria competente | |
| Resolución 2465 de 14 de junio de 2016 | Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia, y puntos de corte para la clasificación antropométrica del Estado Nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones. | Sector |
| Resolución 0429 de 2016 | Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud, desarrollando un marco estratégico y un modelo operacional que va a permitir la acción coordinada de las normas, reglas, reglamentos, agentes y usuarios a efectos de orientar la intervención de los diferentes agentes hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población y el goce efectivo del derecho fundamental de la salud al interrelacionar los elementos esenciales que lo configuran | Se aplicará a la población residente en el territorio y su implementación es responsabilidad de las Entidades Territoriales, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza pública, privada o mixta; entidades del sector salud y de otros sectores, responsables de las intervenciones relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y muerte digna. |
| Resolución 1166 de 2018 – MinSalud | Establece lineamientos técnicos para la atención psicosocial a víctimas del conflicto armado. | Guía operativa del componente |
| Resolución 3280 de 2018 | Por medio de la cual se adoptan 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 establecen las directrices para su operación | Sector Salud |
| Acuerdo 470 de 2019 | Por el cual se adopta la política Pública de soberanía y seguridad alimentaria y nutricional del Distrito Especial de Santiago de Cali y se dictan otras disposiciones | Sector |
| Resolución 2350 DE 2020 | Por la cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses de edad, y se dictan otras disposiciones. | Sector |
| Ley 2120 del 2021 | Por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones | Sector |
| Ley 2078 de 2021 | Fortalece el marco de acción para la implementación efectiva de la Ley 1448 de 2011. | Complementaria al diseño e implementación de estrategias de atención |
| Resolución 1035 de 2022 | Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera | Sector Salud |
| Resolución 2367 de 2023 | Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031". | Sector Salud |

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

## 22. ANÁLISIS Y APLICABILIDAD DE ACUERDOS Y TRATADOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA

En cumplimiento del numeral 8º del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, la Secretaría de Salud Pública procede a establecer si el presente proceso de contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial. El numeral 5º del ítem 1.2.3.

Del Manual Explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidad contratante expedida por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación y que expresa: "Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos." En consecuencia, a la presente modalidad de contratación no se aplicarán las normas especiales que rigen en materia de Acuerdos Internacionales y Tratados de Libre Comercio (TLC) en los cuales se encuentre vinculado el Estado Colombiano.

El presente documento se entiende fechado y firmado una vez sea aprobado por ambas partes el contrato electrónico a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II.

Responsables:

Rol Financiero

Nombre: MARCELA DE LA HOZ RISSO
Cargo: Contratista

Rol Técnico

Nombre: TITO ALFREDO BRAVO PÉREZ
Cargo: Director Local de Salud.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Rol Técnico

Nombre: YUBI MAPALLO SILVA
Cargo: Contratista

Rol Técnico

Nombre: DIANA MARIA SIERRA APONTE
Cargo: Profesional universitario área Salud

Rol Jurídico Salud Pública

Nombre: LUIS CARVAJAL GALINDO
Cargo: Contratista

Rol Jurídico Salud Pública

Nombre: EVELYN PATRICIA VALENCIA LÓPEZ
Cargo: Contratista

Rol Jurídico

Nombre: LAURA ARGOTE PARRA
Cargo: Contratista

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.