No. DE PROCESO: 4145.010.32.1.1301-2025

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 Recursos del Balance – R.B, Sistema General de Participaciones – SGP – Salud – Salud Pública 11/12, Recursos del Balance de Rendimiento Financieros – R.B.R.F – Sistema General de Participaciones -SGP, Recursos de Balance – R.B. Estampilla Prodesarrollo Urbano (5% Discapacidad y enfermedades huérfanas), Recursos del Balance -R.B – Sistema General de Participación – SGP- Salud – Salud Pública 11/12, Sistema General de Participación -SGP – Salud – Salud Pública 11/12.

BP No. 26005455 - FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, ADAPTABILIDAD Y AJUSTES RAZONABLES PARA LA ATENCIÓN DE LOS GRUPOS POBLACIONES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI, 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 las siguientes actividades asociadas al presente proceso contractual:

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

2.1.2 Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.

Así mismo, contempla las siguientes sub actividades:

- 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.

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.

- Operativizar acciones territoriales para la atención de condiciones de la población con discapacidad o en riesgo de adquirirla, a través de equipos de equipos de acción comunitaria.

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.

BP26005471 - FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN CUMPLIMIENTO DEL DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN EN SANTIAGO DE CALI, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer la seguridad alimentaria y nutricional en los diferentes cursos y entornos de vida en el Distrito de Santiago de Cali.

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

1.1.4 Realizar capacitación, acompañamiento y seguimiento en temas de seguridad alimentaria y nutricional en los diferentes entornos y cursos de vida.

Así mismo, contempla la siguiente sub actividad:

- Fortalecer los equipos de acción comunitaria en las intervenciones en el entorno familiar y comunitario para seguimiento al riesgo y alteraciones nutricionales y prevención de la Geohelmintiasis de la población materno e infantil de los territorios con mayor riesgo identificados y priorizados.

El proyecto determina como objetivos específicos y productos lo siguiente:

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.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO
Mejorar la implementación y seguimiento a las acciones de la Política pública de seguridad alimentaria y nutricional	Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos	Campañas de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas

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 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:

- 1.1.1 Implementar estrategias para la promoción, prevención y hábitos saludables en los diferentes entornos y cursos de vida en el marco de la Salud Pública.

Así mismo, contempla las siguientes sub actividades:

- Realizar Adecuaciones socioculturales para el abordaje de EDA y otras enfermedades prevalentes de la infancia en el marco de la Estrategia AIEPI.
- Fortalecer la Estrategia de Vacunación Sin Barreras en la zona Rural a través de Equipos de Acción Comunitaria (Informar a la comunidad sobre la vacunación en el marco de la promoción de la salud y del autocuidado, así como las medidas de prevención; identificar dispositivos comunitarios presentes en la zona rural, y establecer alianzas con líderes sociales, religiosos, y otros actores que se encuentren en los territorios, para favorecer la adherencia a las jornadas de vacunación y demás acciones de promoción de la salud; Promocionar la vacunación, invitando a la comunidad a acceder a los servicios de vacunación; identificar a las personas susceptibles de vacunación; Organizar operativos de vacunación en zonas rurales; Monitorear las enfermedades que son objeto de vacunación).
- Generar apoyo logístico en las actividades relacionadas con la Estrategia de Vacunación sin barreras en el marco de la promoción de la salud y Estilos de Vida Saludable en la zona rural de Cali (bebidas, carpas, sillas, mesas, sonido cuando

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.

sea necesario y proyección, carpas, stand, impresión de certificado, pendones, etc).

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. 26005483 - FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer las acciones de promoción y prevención para respuesta oportuna e integral a la población con afectaciones en salud mental y convivencia, en los distintos entornos y cursos de vida en Santiago de Cali.

Este proyecto, contempla las siguientes actividades asociadas al presente proceso contractual:

- 1.1.1 Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios.

- 1.1.3 Implementar acciones que contribuyan a la rehabilitación integral y la inclusión social de la población con afectaciones de salud mental y víctimas de violencias.

Así mismo, contempla las siguientes sub actividades:

- Realizar socialización de la campaña " Me voy de rumba, pero no me derrumbo" en los establecimientos nocturnos de las zonas de mayor afluencia de la ciudad, utilizando estrategia de Información Educación y Comunicación.
- Fortalecimiento en la gestión de las emociones en el ámbito laboral para funcionarios en salud, como factor protector en los temas de salud mental, teniendo en cuenta los lineamientos del centro de escucha.

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.

- Realizar intervenciones psicopedagógicas por entornos frente a las afectaciones asociadas a la salud mental, las conductas suicidas, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida.
- Generar una estrategia que involucre la implementación con el apoyo técnico experto y certificado en el desarrollo de capacidades a los agentes sociales de cambio en el entorno comunitario y la red prestadora.

El proyecto determina como objetivo específico y producto lo siguiente:

OBJETIVOS ESPECÍFICO	PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO
Optimizar las acciones de promoción y prevención de los riesgos en la población con las afectaciones en salud mental y violencias.	Servicio de educación informal en temas de salud pública	Personas capacitadas

Estos proyectos anteriormente mencionados, fueron visibilizados 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.

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.

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 4112.010.20.0399 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

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: 3500244579
Fecha de Expedición: 15/08/2025
Fecha de vencimiento: 31/12/2025
Valor: *$1.299.124.803*
Compromiso que respalda:
4145/1.3.3.7.02.01/2.3.2.02.02.009/61020050003/BP260054711010120
4145/F.1.3.3.7.02/2.3.2.02.02.009/61020040004/BP260054551010120
4145/1.3.3.3.20.49/2.3.2.02.02.009/61020040008/BP260054551020102
4145/1.3.3.7.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040001/BP260054791010133
4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040013/BP260054831010105
4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040013/BP260054831010103

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.

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 ___
- 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

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.

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. **BP No. 26005483 - FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI.**

En Santiago de Cali se han venido configurando y complejizando en los últimos 30 años innumerables problemáticas como: el conflicto armado y político de más de 50 años, la consolidación de Cali como ciudad de tránsito, la aparición y la afirmación del fenómeno del narcotráfico, el desplazamiento, la violencia, el consumo de sustancias psicoactivas en grandes capas poblacionales, el fácil acceso a las sustancias, la estimulación de formas de vida de lucro fácil, el consumismo y la violencia indiscriminada propia de las actividades ilícitas. Sumado a lo anterior, la pobreza, la inequidad social, el trabajo informal, el desempleo, la inseguridad y la incertidumbre, contribuyen a generar una situación social e individual (determinación social) de sufrimiento psíquico y social; lo cual, resulta acentuado por las consecuencias que trajo consigo la crisis sanitaria, a razón de la pandemia de coronavirus COVID-19 en el año 2020.

Es por ello, que el componente de FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI nace como una respuesta institucional a esos diferentes elementos sociales que impactan la vida de los ciudadanos, cuyo propósito busca incidir en los elementos de la determinación de la salud mental y del sufrimiento psíquico y social al igual que en el abordaje de los diferentes tipos de violencias, cuya base es la integración y cohesión social, los derechos humanos, la solidaridad comunitaria, la creación de ciudadanía y la autonomía de las personas, contemplado el desarrollo de nuevas estrategias de intervención y diversas acciones de ciudad en los distintos entornos y cursos de vida, con lo cual se busca mejorar el acceso y efectividad de intervenciones en este campo, que permitan impactar de forma positiva en el cuidado de la salud mental y la promoción de la convivencia en los ciudadanos y ciudadanas del distrito de Santiago de Cali, teniendo en cuenta los postulados del acuerdo 0501 de 2021 mediante el cual se reglamenta la Política Pública de salud Mental *"Tejiendo*

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.

caleñidad y ciudadanía afectiva", movilizando así, los equipos de intervención psicosocial y fortaleciendo la integración comunitaria en las acciones desarrolladas en los territorios.

Justificación:
Bajo esta perspectiva, en Colombia, la preocupación por estos aspectos se traduce en la creación de la Ley 1616 de 2013 y de la Resolución 3280 de 2018, cuyos espíritus normativos apuntan a un acceso justo a los servicios de salud mental en todo el territorio. La Ley 1616 desde una perspectiva de derechos, busca reducir las barreras de acceso y promover la atención oportuna de la población, por su parte, la Resolución 3280 desde un enfoque diferencial busca evaluar las inequidades sanitarias en consonancia con la diversidad tanto de las trayectorias de vida, como de las necesidades poblacionales; así mismo, la Resolución 4886 de 2018, la Resolución 089 de 2019 que establece la *Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de sustancias psicoactivas, donde se dictan una serie de pilares fundamentales para el abordaje de las problemáticas relacionadas con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción de riesgos de la población con consumos problemáticos*, de igual forma, la Ley 1257 de 2008 *por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres y se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones.*

Así mismo, este proyecto tiene una alienación estratégica con el plan nacional de desarrollo, *"Colombia Potencia Mundial de la Vida"*, el plan de desarrollo departamental *"Liderazgo que Transforma"* y con el plan de desarrollo territorial, denominado *"Cali capital pacifica de Colombia 2024 - 2027"* el cual tiene como su principal objetivo fortalecer la prevención del sufrimiento psíquico y social, los trastornos mentales, las conductas suicidas, las violencias de género, abuso sexual y feminicidios en los diferentes entornos en los distintos entornos y cursos de vida en Santiago de Cali.

Información técnica relevante:

Dentro de esta iniciativa se consideran las acciones sectoriales e intersectoriales para el desarrollo de las capacidades individuales, colectivas y poblacionales, de manera que las y los caleños puedan ejercer y gozar de los derechos sociales, económicos y de salud mental que les permitan vivir, los desafíos vitales en entornos familiares, educativos, laborales y comunitarios, siendo estos promotores de la vida digna y del fortalecimiento

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.

del tejido social. Este plan de acciones colectivas reconoce y validan las practicas del cuidado de la salud mental que afloran en los entornos y que pueden favorecer el buen vivir y los vínculos de las personas. Así mismo, proponen acciones para potencializar la capacidad de agencia y la participación social como ejercicio de ciudadanía.

Es así como las actividades estructuradas que hacen parte del Plan de intervenciones colectivas se encuentran inmersas y dan cumplimiento a los ejes de la Política Distrital de Salud Mental, Convivencia Social y Abordaje del Consumo de Sustancias Psicoactivas *"Tejiendo caleñidad y ciudadanía afectiva" acuerdo 0501 de 2021,* como resultado de una articulación y elaboración con múltiples actores, públicos y privados, individuales y colectivos, que de forma directa o indirecta, ayudar a fomentar la participación y puesta en marcha. Así mismo, Tejer caleñidad es sinónimo de promover una comunidad incluyente e integradora de los ciudadanos, desde el reconocimiento y goce de los derechos humanos y los derechos en salud mental.

Por ello contratación de estas actividades es clave para promover intervenciones colectivas estructuradas, dirigidas a fortalecer la agencia individual y comunitaria en salud mental. Las acciones contempladas permiten incidir de manera efectiva en el entorno familiar, escolar, laboral y comunitario, impulsando capacidades para afrontar retos emocionales, fortalecer la resiliencia y tejer redes de apoyo local.

Epidemiología:

Las diferentes estrategias en el cuidado de la salud mental y la promoción de la convivencia social han demostrado un impacto muy positivo frente a las afectaciones en salud mental, dado la facilidad de acceso a los profesionales en este campo que permite mitigar de forma inmediata las riesgos en salud mental u orientar en acceso a las rutas de atención en el sistema de salud, entendiendo que en Colombia los datos muestran que, las edades más propensas para cometer suicidio están entre los 20 y 25 años a nivel nacional. En hombres las edades son entre 20-24 años y 25-29 años; mientras que en mujeres la prevalencia es de los 20-24 años, seguido por aquellas entre los 15-17 años. También se encontró que 787 de los casos corresponden a personas solteras y 403 a individuos en unión libre. Entre los hallazgos del análisis, se pudo encontrar que los hombres son los más propensos a quitarse la vida, registrando un 78.62% de los casos

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.

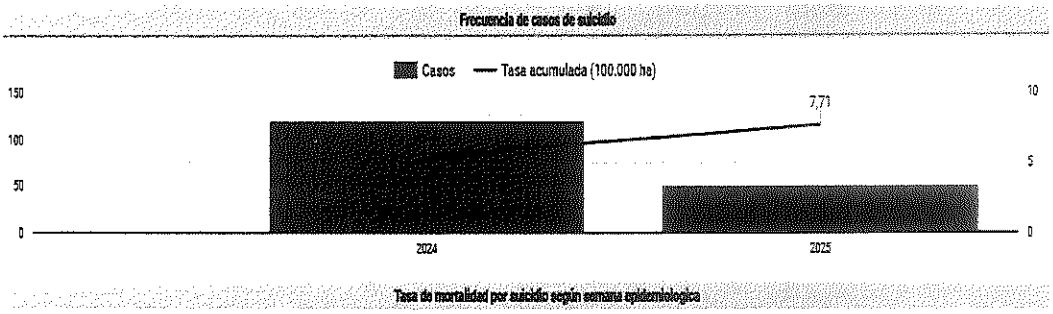
reportados, por razones que van desde salud mental, pasando por decepciones amorosas hasta dificultades económicas o abuso de sustancias. A la vez se pudo identificar que los hombres suelen usar métodos más definitivos para quitarse la vida. En cuanto a los suicidios femeninos, el método más empleado suele ser a través de sustancias tóxicas.

Cifras estadísticas:

En Santiago de Cali, el análisis de la tasa de suicidios hasta la semana epidemiológica 24 de 2025 revela un total de 40 casos entre residentes del distrito, lo que muestra una leve disminución en comparación con el mismo período del año anterior (44 suicidios en 2024). En la semana específica analizada (semana 24 de 2025), se registraron 2 muertes por suicidio, donde el método empleado fue ahorcamiento en ambos casos. Esta cifra refleja una estabilidad relativa en la incidencia, aunque persiste como un problema crítico de salud pública.

Respecto a la tasa de mortalidad, en 2025 se estimó en 1,75 suicidios por cada 100.000 habitantes, lo que representa un descenso frente a la tasa de 1,93 registrada en 2024. Esta reducción, aunque moderada, podría asociarse a intervenciones preventivas o factores sociodemográficos que requieren mayor investigación. No obstante, la distribución por género mantiene una marcada disparidad: 88% de los casos corresponden a hombres, mientras que las mujeres representan solo el 12%, reforzando la tendencia global de mayor vulnerabilidad en la población masculina.

Tasa de mortalidad por suicidio según semana epidemiológica semana 24



Fuente: SIVIGILA, Cali, 2024. Fecha de corte 30-06-2025

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 examinar los grupos etarios afectados, se observa que el suicidio impacta en todas las etapas de la vida, con mayor prevalencia en la adultez (48%), seguido por la vejez (23%), la juventud (20%) y la adolescencia (10%). Estos datos subrayan la necesidad de políticas diferenciadas que aborden factores como crisis económicas, salud mental o aislamiento en adultos mayores, así como presiones sociales en jóvenes y adolescentes.

La persistencia del ahorcamiento como método predominante (100% de los casos en la semana analizada) sugiere la urgencia de campañas sobre alternativas de ayuda y restricción de medios letales. Aunque la tasa en 2025 es ligeramente inferior, la prevención debe reforzarse, especialmente en grupos de alto riesgo, mediante acceso a servicios de salud mental y redes de apoyo comunitario

Teniendo en cuenta la información estadística, el programa de Salud Mental y Convivencia Social se ha posicionado como un pilar fundamental dentro del sistema de salud del distrito, proporcionando una atención integral y accesible a la población. Su objetivo principal es garantizar que las personas conozcan y utilicen las rutas de atención disponibles durante crisis emocionales, facilitando no solo un primer acompañamiento psicológico, sino también la detección temprana de riesgos asociados a conductas autolesivas.
El equipo de profesionales en territorio cumple un doble rol: por un lado, ofrece apoyo emocional inmediato y, por otro, funciona como puente con los servicios de salud especializados, asegurando una derivación eficiente y oportuna. Esta articulación permite una intervención coordinada entre actores comunitarios e institucionales, lo que es clave para reducir tiempos de respuesta en situaciones críticas.

Además, el modelo está diseñado para activar protocolos de emergencia cuando se identifica un caso de alto riesgo, movilizando a grupos especializados en salud mental. Esto no solo optimiza los recursos del sistema, sino que también aumenta las posibilidades de una resolución efectiva, evitando desenlaces fatales como los suicidios reportados en los datos epidemiológicos.

En síntesis, esta estrategia busca combinar prevención, atención rápida y seguimiento continuo, reforzando la red de apoyo para que nadie enfrente una crisis emocional sin herramientas o acompañamiento profesional. La prioridad sigue siendo salvar vidas mediante acciones concretas, accesibles y basadas en evidencia

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:

Durante el período de ejecución 2024-2027, en efecto, para la vigencia 2025 este proyecto tiene como meta impactar a 10.000 personas en temas de capacitación frente a la promoción de la salud mental y la prevención de los diferentes tipos de violencias, contemplando los entornos y cursos de vida, así mismo, se establecerán una serie de metas que tienen como objetivo ampliar el alcance del proyecto, enfocándose en las problemáticas previamente identificadas en salud mental y en materia de violencias. Estas metas buscan promover una mayor articulación intersectorial, lo que facilitará la colaboración entre diferentes sectores de la sociedad, fomentando el trabajo conjunto para abordar estos desafíos. Además, se desarrollarán estrategias innovadoras de promoción y prevención, que involucrarán activamente a los diversos actores de la ciudad, tanto a nivel institucional como comunitario. A través de estas acciones, se garantizarán procesos de intervención en distintos entornos y a lo largo de los diferentes cursos de vida, asegurando que las soluciones sean adaptadas a las necesidades específicas de cada grupo y contexto, con el fin de generar un impacto sostenible y positivo en la comunidad.

Normatividad específica vigente

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 ESTATUTARIA 1751 DE 2015.	Tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo 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 afecten e interesen.	Todos los niveles de 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.

La LEY 715 de 2001.	Instituye la Naturaleza del Sistema General de Participaciones, con los que se financia salud y educación.	Todos los niveles de gobierno
La LEY 1616 DE 2013	Tiene como objeto garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud	Todos los niveles de gobierno
Ley 2460 de 2025	Transforma el enfoque de atención en salud mental, priorizando un modelo biopsicosocial y comunitario. Esta ley busca garantizar el acceso a servicios de salud mental integrales, preventivos y sin estigma, reconociendo la importancia de factores sociales, culturales y familiares en el bienestar emocional.	Todos los niveles de gobierno

Política pública a la que se le aporta

Las acciones principales que se desarrollan en el marco de este proyecto dan cumplimiento a los indicadores de diferentes Políticas Públicas del Ámbito local entre las que se destacan la Política Publica de Salud Mental.

Indicador	Ficha Banco Proyectos	Proyecto	Elemento PEP	Actividad	Población a intervenir
Número de intervenciones en reducción de riesgos y daños realizadas	BP-266005483	Fortalecimiento de la salud mental y la convivencia social en Santiago de Cali	BP-26005483/1/01/01/05	Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios	Población Inyectora de Drogas

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.

Número de mecanismos de integración a la educación formal e informal desarrollados	BP-266005483	Fortalecimiento de la salud mental y la convivencia social en Santiago de Cali	BP-26005483/1/01/01/03	Implementar acciones que contribuyan a la rehabilitación integral y la inclusión social de la población con afectaciones de salud mental y victimas de violencias	Población Caleña en general

Población a impactar

Componente	Actividad	Subactividad	Población a impactar
Fortalecimiento de la salud mental y la convivencia social en Santiago de Cali BP: 26005483	Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios	Realizar socialización de la campaña " Me voy de rumba, pero no me derrumbo" en los establecimientos nocturnos de las zonas de mayor afluencia de la ciudad, utilizando estrategia de Información Educación y Comunicación.	Población Adulta en consumo de alcohol – Población Caleña en general
Fortalecimiento de la salud mental y la convivencia social en Santiago de Cali BP: 26005483	Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios	Fortalecimiento en la gestión de las emociones en el ámbito laboral para funcionarios en salud, como factor protector en los temas de salud mental, teniendo en cuenta los lineamientos del centro de escucha.	Adultos en etapa laboral - Población Caleña en general
Fortalecimiento de la salud mental y la convivencia social en Santiago de Cali BP: 26005483	Implementar acciones que contribuyan a la rehabilitación integral y la inclusión social de la población con afectaciones de salud mental y victimas de violencias	Realizar intervenciones psicopedagógicas por entornos frente a las afectaciones asociadas a la salud mental, las conductas suicidas, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida.	Todos los cursos de vida- Población Caleña en general

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.

Componente	Actividad	Subactividad	Población a impactar
Fortalecimiento de la salud mental y la convivencia social en Santiago de Cali BP: 26005483	Implementar acciones que contribuyan a la rehabilitación integral y la inclusión social de la población con afectaciones de salud mental y victimas de violencias	Generar una estrategia que involucre la implementación con el apoyo técnico experto y certificado en el desarrollo de capacidades a los agentes sociales de cambio en el entorno comunitario y la red prestadora.	Lideres comunitarios - Población Caleña en general

Conclusiones

La contratación de las actividades contempladas en el proyecto "Fortalecimiento de la Salud Mental y la Convivencia Social en Santiago de Cali" constituye una acción estratégica que permitirá fortalecer las capacidades institucionales en salud pública, a través de la implementación de modelos de intervención integrales, interseccionales y centrados en los determinantes sociales de la salud mental. El despliegue de las acciones proyectadas facilitará la identificación temprana de riesgos psicosociales, la activación oportuna de rutas de atención y la promoción de factores protectores en los territorios. Además, se consolidará una red operativa de atención comunitaria, que no solo mejorará el acceso a servicios, sino que también contribuirá a la sostenibilidad de los procesos mediante la participación activa de la ciudadanía y el fortalecimiento de los vínculos comunitarios. Esta articulación técnica y territorial es esencial para generar impactos sostenibles en la salud mental colectiva y avanzar en la consolidación de un enfoque de bienestar integral en la ciudad.

Bajo esta perspectiva, la ESE Oriente se ha consolidado como una entidad con amplia experiencia en la implementación de estrategias pedagógicas y de movilización social, orientadas a la transformación de prácticas y percepciones frente a la salud mental en los diferentes entornos del Distrito. Su participación en la campaña "Me voy de rumba, pero no me derrumbo" en establecimientos nocturnos de alta afluencia ha sido fundamental para posicionar mensajes de autocuidado y prevención, mediante estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) adaptadas a contextos juveniles y comunitarios. Así mismo, ha liderado procesos de intervención psicopedagógica con

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.

enfoque por curso de vida, abordando problemáticas como las conductas suicidas, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas desde una perspectiva integral y territorial.

Además, la ESE Oriente ha demostrado capacidad técnica en el fortalecimiento emocional del talento humano en salud, ejecutando acciones de gestión de las emociones en el ámbito laboral, en línea con los lineamientos del Centro de Escucha Distrital. Su trayectoria en la formación de agentes sociales de cambio y la articulación con la red prestadora de servicios de salud ha permitido la generación de capacidades instaladas en las comunidades y la institucionalización de prácticas protectoras en salud mental. Este nivel de experticia convierte a la ESE Oriente en un actor clave para el desarrollo de intervenciones efectivas, sostenibles y culturalmente pertinentes, que respondan a las necesidades reales del territorio y contribuyan al logro de los objetivos del Plan de Intervenciones Colectivas.

2. BP No. 26005479 - 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 sola dosis es eficaz. De otro lado, la influenza representa un riesgo significativo para la salud de los adultos mayores debido a que su sistema inmunológico se debilita con la edad, haciéndolos más susceptibles a complicaciones graves y hospitalizaciones, el envejecimiento natural del sistema inmunológico hace que los adultos mayores sean menos capaces de combatir eficazmente las infecciones, incluyendo la influenza; es por esto que, la vacunación ayuda a disminuir la probabilidad de hospitalización y muerte asociada a la influenza en este grupo de edad; a esto se suma la reciente alarma por fiebre

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.

amarilla que generó la puesta en marcha de un plan de intensificación para la vacunación. Mientras que para Colombia el índice demográfico para Colombia es de 58,7, Cali, tiene un índice de envejecimiento de 93,2 lo que significa que además de temer más personas mayores que el promedio nacional, la población está transitando hacia un proceso de envejecimiento demográfico, donde la proporción de personas mayores aumenta gradualmente, lo que sugiere la necesidad de poner en marcha estrategias que favorezcan un envejecimiento saludable así como el fortalecimiento del autocuidado y la adopción de prácticas como la vacunación, para prevenir enfermedades evitables.

Justificación:

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, no ha alcanzado los niveles deseados, lo que pone en riesgo la salud de la población, 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.

Uno de los objetivos del plan territorial de salud corresponde a reducir la morbilidad, mortalidad, y discapacidad, causadas por las condiciones de salud que afectan a las poblaciones residentes en la ciudad de Santiago de Cali, impactando en las desigualdades sociales en salud de las familias y personas. En este sentido, 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. La modificación en algunos hábitos de autocuidado contribuirá en la adopción de prácticas saludables, entre ellas la vacunación; 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.

De esta manera, desarrollar acciones como una estrategia de comunicación en salud en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI); facilitar el despliegue de un equipos de acción comunitaria hacia las zonas rurales, se consideran apuestas fundamentales no sólo

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.

para asegurar la confianza en las vacunas y lograr altas coberturas de vacunación, reduciendo así la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles; sino también para favorecer la sensibilización, concienciación y adopción de prácticas claves para una cultura del cuidado y un envejecimiento saludable. Al proteger a los adultos mayores de la influenza, se reduce la propagación del virus y se protege a otras personas vulnerables de la comunidad, como niños pequeños y personas con sistemas inmunológicos comprometidos. Algunas de las razones por la cuales las coberturas de vacunación en algunos territorios no son tan favorables, corresponde a las dinámicas que en esos territorios hay por parte de personas que retrasan o rechazan la vacunación para sí mismas o para sus hijos, representando un desafío en salud. La zona rural de Cali corresponde al 75% del territorio del Distrito. Una de las barreras más frecuentes corresponde a la dificultad para acceder a jornadas de salud, y otros servicios que, pese a ofertarse generalmente en la cabecera, la dispersión geográfica hace más difícil la participación esto debido a las dificultades para el desplazamiento, y a los imaginarios frente a la vacunación. Es por ello que, es necesario desarrollar intervenciones orientadas a favorecer la credibilidad y confianza frente a la vacunación, y fortalecer las estrategias que actualmente se vienen desarrollando en la zona rural.

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

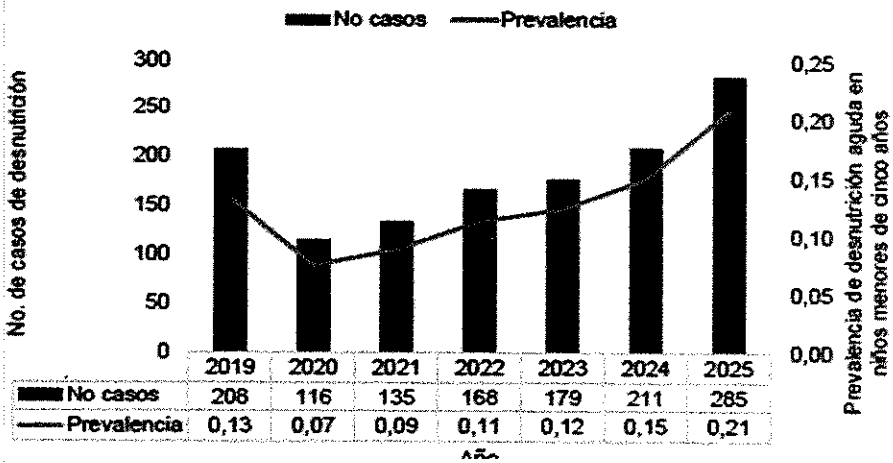
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

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 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, semana epidemiológica 1 – 23 del 2025



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
No casos	208	116	135	168	179	211	285
Prevalencia	0,13	0,07	0,09	0,11	0,12	0,15	0,21

A la sema mortalidad integrada scartado 2 casos, Co ncuentran

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

Este docu ción por cualq

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 de cuatrienio es llegar 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:

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.

- 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).

Normatividad específica vigente:

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 estatutaria 1751 de 2015.	Tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo 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 afecten e interesen	Todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.
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

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.

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

Política pública a la que se le aporta:

Indicador	Ficha Banco Proyectos	Proyecto	Elemento PEP	Actividad	Población a intervenir
NA	NA	NA	NA	NA	NA

Población a impactar:

Componente	Actividad	Subactividad	Población a impactar
Fortalecimiento en la atención integral para el cuidado de la vida y la salud en la población de Santiago de Cali. - BP 26005479	1.1.1 Implementar estrategias para la promoción, prevención y hábitos saludables en los diferentes entornos y cursos de vida en el marco de la Salud Pública.	Fortalecer la Estrategia de Vacunación Sin Barreras en la zona Rural a través de Equipos de Acción Comunitaria (Informar a la comunidad sobre la vacunación en el marco de la promoción de la salud y del autocuidado, así como las medidas de prevención; identificar dispositivos comunitarios presentes en la zona rural, y establecer alianzas con líderes sociales, religiosos, y otros actores que se encuentren en los territorios, para favorecer la adherencia a las jornadas de vacunación y demás acciones de promoción de la salud; Promocionar la vacunación, invitando a la comunidad a acceder a los servicios de	Población general residente en zona rural del distrito 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.

		vacunación; identificar a las personas susceptibles de vacunación; Organizar operativos de vacunación en zonas rurales; Monitorear las enfermedades que son objeto de vacunación).	
		Generar apoyo logístico en las actividades relacionadas con la Estrategia de Vacunación sin barreras en el marco de la promoción de la salud y Estilos de Vida Saludable en la zona rural de Cali (bebidas, carpas, sillas, mesas, sonido cuando sea necesario y proyección, carpas, stand, impresión de certificado, pendones, etc)	

Conclusiones:

Fortalecer la estrategia de vacunación sin barreras en la zona rural a través de equipos de acción comunitaria en zonas rurales es una apuesta importante porque son como puente entre la comunidad y los servicios de salud, facilitando el acceso, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, abordando las necesidades específicas de estos territorios en los que hay menor acceso a servicios de salud y con dinámicas sociales particulares; además de fomentar la participación comunitaria, la organización de redes de apoyo generando liderazgos para el cuidado de la salud.

3. BP26005471 - FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN CUMPLIMIENTO DEL DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN EN SANTIAGO DE CALI.

La alimentación es un determinante esencial de la nutrición y, por ende, de la salud en todas las etapas del curso de vida. Desde la gestación, donde sienta las bases para el desarrollo fetal, hasta la vejez, influyendo en la calidad de vida y la prevención de enfermedades crónicas, una alimentación adecuada es crucial. No solo impacta el desarrollo físico y cognitivo, permitiendo un crecimiento óptimo y un rendimiento intelectual

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.

pleno, sino que también es fundamental para el bienestar emocional y la resiliencia del organismo frente a diversas afecciones.

En el contexto de Santiago de Cali, esta premisa adquiere una relevancia particular. La ciudad, a pesar de su dinamismo, enfrenta diversas problemáticas sociales y económicas que agravan la situación nutricional de muchos hogares. Factores como la inseguridad alimentaria, la falta de acceso a alimentos nutritivos y asequibles, las condiciones sanitarias deficientes en algunas zonas, y las barreras educativas, contribuyen a un panorama donde la malnutrición, tanto por déficit como por exceso, persiste como un desafío de salud pública. Esta compleja interacción de factores hace que la población sea más vulnerable a enfermedades y a un desarrollo subóptimo. Por ello, se vuelve imperativo intervenir con acciones educativas y materiales pedagógicos adecuados que no solo informen, sino que también empoderen a las comunidades para adoptar hábitos alimentarios más saludables y sostenibles.

Justificación:

La búsqueda activa en territorio de desnutrición es una estrategia fundamental en salud pública, especialmente en contextos como el de Santiago de Cali, donde existen problemáticas sociales y económicas que impactan la nutrición. Su importancia se basa en varios datos y argumentos clave:

- Detección Temprana y Oportuna de Casos:

Evita la progresión a desnutrición severa y muerte: La desnutrición aguda, especialmente la severa, tiene un riesgo de muerte hasta 9 veces superior comparado con un niño en condiciones normales. La búsqueda activa permite identificar a los niños en las fases iniciales o moderadas de desnutrición, antes de que su estado se complique, facilitando una intervención temprana que puede salvar vidas.

Identifica casos no detectados por el sistema de salud: Muchas familias en áreas vulnerables tienen barreras para acceder a los servicios de salud (distancia, costo, falta de conocimiento, barreras culturales). La búsqueda activa va directamente a los hogares, detectando a quienes no llegan a los centros de salud por sí mismos.

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.

Permite la identificación de factores de riesgo: Al visitar los hogares, los equipos de búsqueda activa no solo identifican casos de desnutrición, sino también los factores de riesgo asociados (inseguridad alimentaria, falta de saneamiento, enfermedades recurrentes, prácticas de alimentación inadecuadas, bajo peso en mujeres gestantes), lo que permite intervenciones más integrales.

- Impacto en la Morbilidad y Mortalidad Infantil:

Reducción de la mortalidad infantil: Programas de búsqueda activa han demostrado ser efectivos en la reducción de las tasas de mortalidad por desnutrición aguda en menores de cinco años. Por ejemplo, en Colombia, se han conformado "Unidades de Búsqueda Activa (UBA)" que buscan identificar y captar a niños con desnutrición aguda o riesgo de desarrollarla, así como a mujeres gestantes con bajo peso.

Disminución de la morbilidad: La desnutrición aumenta la susceptibilidad a enfermedades infecciosas como diarrea, sarampión y neumonía. La detección y el tratamiento temprano de la desnutrición reducen la frecuencia y la severidad de estas enfermedades, mejorando la salud general de los niños.

Mejora del desarrollo infantil: La desnutrición, especialmente la crónica (retraso en el crecimiento), tiene secuelas permanentes en el desarrollo físico y mental, afectando el nivel educativo, la inclusión social y laboral, y la productividad en la adultez. La búsqueda activa contribuye a mitigar estos impactos a largo plazo.

- Recolección de Datos para la Planificación y Vigilancia:

Vigilancia epidemiológica: Los datos recolectados durante la búsqueda activa son cruciales para el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Permiten conocer la prevalencia de desnutrición en áreas específicas, identificar tendencias, y priorizar las acciones de intervención.

Focalización de recursos: Al identificar las zonas y poblaciones con mayor riesgo, la búsqueda activa optimiza la asignación de recursos y la implementación de programas de atención y prevención, como la entrega de suplementos nutricionales o la canalización a servicios 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.

Monitoreo de la efectividad de las intervenciones: Permite hacer seguimiento a los casos identificados y tratados, evaluando la efectividad de las intervenciones y ajustando las estrategias si es necesario.

- Fortalecimiento Comunitario y Articulación Interinstitucional:

Empoderamiento de las comunidades: Involucrar a líderes comunitarios y promotores de salud en la búsqueda activa fortalece la capacidad de la comunidad para identificar y abordar sus propios problemas de salud, promoviendo la participación ciudadana.

Articulación de servicios: La búsqueda activa fomenta la coordinación entre diferentes sectores (salud, bienestar familiar, educación, desarrollo social) y actores (gobierno local, ONG, instituciones de salud, comunidad) para garantizar una atención integral y un seguimiento efectivo de los casos.

En resumen, la búsqueda activa de desnutrición no es solo una herramienta de detección, sino un componente vital de una estrategia integral de salud pública que busca no solo identificar y tratar casos, sino también prevenir la malnutrición, mejorar el desarrollo infantil y fortalecer la capacidad de respuesta de las comunidades y los sistemas de salud.

Información técnica relevante:

La inclusión de un profesional de nutrición en un equipo de acción comunitaria es fundamental y de importancia crítica, especialmente cuando se abordan problemáticas como la desnutrición y la promoción de hábitos de vida saludable. Su aporte va mucho más allá de la simple recomendación de dietas, aportando un valor invaluable en varios frentes:

- Conocimiento Científico y Técnico Especializado: Un nutricionista aporta el conocimiento profundo sobre: Fisiología y bioquímica de la nutrición, Valor nutricional de los alimentos, Determinantes de la malnutrición: Comprende las causas subyacentes de la desnutrición, conocimiento en herramientas de evaluación nutricional: Sabe cómo realizar mediciones antropométricas (peso, talla, perímetro braquial), interpretar resultados y diagnosticar el estado nutricional de individuos 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.

comunidades, Manejo clínico de la desnutrición: Aunque la acción comunitaria es preventiva, el nutricionista conoce los protocolos de tratamiento de la desnutrición, lo que es vital para la referencia oportuna de casos graves.

- Diseño de Estrategias y Materiales Pedagógicos Efectivos: Adaptación cultural y económica, Elaboración de contenidos precisos, Enfoque preventivo y promocional con consideración del curso de vida.

- Asesoramiento Individual y Colectivo: Consejería nutricional: Ofrecer orientación personalizada a familias y cuidadores, resolución de dudas, Articulación con servicios de salud: Facilitar la referencia de casos de desnutrición a los niveles de atención médica correspondientes, asegurando una atención integral.
- Monitoreo, Evaluación y Sostenibilidad: Establecimiento de indicadores de malnutrición, participando en la recopilación de información nutricional en terreno y su análisis para identificar tendencias y necesidades.

Epidemiología:

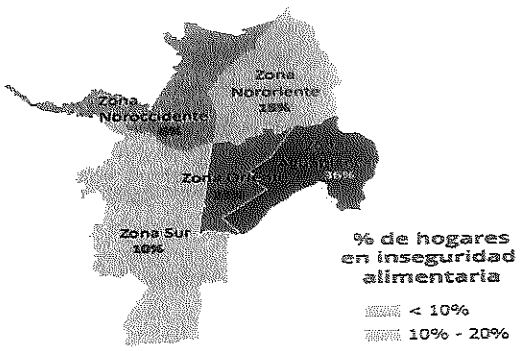
Las condiciones nutricionales varían según el curso de vida y están estrechamente ligadas a determinantes sociales como pobreza, acceso a servicios y cultura alimentaria. En personas mayores, factores como disminución del apetito, enfermedades crónicas, y cambios físicos y sensoriales complican una alimentación adecuada.

A continuación, se presentan algunas estadísticas significativas en Santiago de Cali y como sobre esta evidencia se deben establecer procesos educativos fuertes y permanentes, para mejorar la seguridad alimentaria y por ende la nutrición y la salud de su comunidad. El 20% de sus hogares tienen inseguridad alimentaria, que equivale a 447.000 personas con constantes insuficiencias alimentarias, también en el año 2024 se presentó desnutrición aguda en menores de 5 años, en 6.1%, un retraso en la talla en 14.2% y exceso de peso en un 9.6%, (Secretaría de Salud, SISVAN INFANTIL, 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.

Tabla 8. Porcentaje de hogares en inseguridad alimentaria por zonas en Cali

Zona	Comunas	% de hogares en inseguridad alimentaria
Aguablanca	13, 14, 15 y 21	36%
Oriente	11, 12 y 16	23%
Nororiente	4, 5, 6, 7, y 8	15%
Sur	10, 17, 18, 19, 20 y 22	10%
Noroccidente	1, 2, 3 y 9	6%



Mapa 4. Porcentaje de hogares en inseguridad alimentaria por zonas en Cali

Fuente: Informe de la seguridad alimentaria en Colombia PMA, 2024.

Para el año 2024, según el informe sobre la inseguridad alimentaria para Colombia del programa mundial de alimentos PMA, en esta ciudad el 37% de los hogares reportaron haber tenido alguna dificultad para acceder a los alimentos en los últimos seis meses, y las principales dificultades fueron falta de dinero (41%), aumento en el costo de alimentos (28%) y reducción de ingresos (24%). Las estrategias de consumo más utilizadas fueron consumir alimentos menos preferidos y reducir el tamaño de las porciones y 67% de los hogares tuvieron que emplear alguna estrategia de afrontamiento.

En materia de ingresos, se presenta al igual que en el promedio nacional una fuerte dependencia a una sola fuente de ingresos (60%) y las principales fuentes son: trabajo por cuenta propia (21%), empleo en empresa particular (16%) y trabajo asalariado (12%). En Cali cuatro de cada diez hogares están endeudados y la deuda se destina a compra de activos, cubrir servicios básicos y compra de comida. En cuanto a afectaciones la zona del oriente de la ciudad concentra la mayor cantidad de hogares en inseguridad alimentaria con una tercera parte de la población en esta condición.

Santiago de Cali, es una ciudad ubicada en el sur occidente colombiano, es una de las principales ciudades del país con una población proyectada para el 2024 de 2,283,846 habitantes, está organizada 22 Comunas en el área urbana y el área rural en 15 Corregimientos y tiene una especial riqueza étnica y cultural, presenta un crecimiento poblacional exponencial, posee una serie de situaciones sociales complejas, el distrito 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 es receptora de fenómenos migratorios, externos e internos que han incrementado la población en condición de pobreza monetaria y extrema, principalmente en las zonas periféricas y en el centro de la ciudad. En el año 2023, fueron 553.000 personas las clasificadas en pobreza monetaria extrema con una línea de 229.469 pesos, es decir no contaron con recursos económicos para el mínimo alimentario. (DANE, 2024)

Cifras estadísticas clave:

- Inseguridad alimentaria en Santiago de Cali: Afecta al 20% de los hogares (447.000 personas).
- Niños menores de 5 años: Desnutrición aguda 6.1%, retraso en talla 14.2%, exceso de peso 9.6%.
- Dificultades de acceso a alimentos: 37% de los hogares las reportan, principalmente por falta de dinero (41%), altos costos (28%) y reducción de ingresos (24%).
- Pobreza extrema (2023): 553.000 personas sin recursos para alimentación básica (línea de $229.469).
- Zona más afectada: Oriente de Cali, donde una tercera parte de la población está en inseguridad alimentaria.

Metas e indicadores:

- Entregar ficha de seguimiento del total de personas atendidas. La ficha debe contener seguimiento monitoreo y evaluación de estado nutricional. Base de datos de las personas con los siguientes datos: fecha de toma de datos, comuna/corregimiento, barrio, nombre y apellido, sexo (f/m), tipo identificación, # identificación, ""fecha nacimiento, (DD/MM/AAA)"", EAPB, peso (kg), talla (cm), discapacidad (si/no), ¿cuál?, etnia, desplazado (si/no), observaciones, Los datos deben procesarse a través del aplicativo ANTHRO PLUS de la OMS, Para determinar estado nutricional.

- Gestionar y entregar el registro de derivaciones para atención con medicina general y nutrición y dietética, para quienes presenten alteraciones nutricionales, y el reporte en la ficha 113 para desnutrición, en los niños con desnutrición menores de 5 años, el equipo de acción gestionará las rutas en salud integral, para mitigar las barreras de acceso institucionales y comunitarias.

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.

- Conformar 7 grupos comunitarios APOYADOS por los profesionales de nutrición y dietética, el equipo de acción comunitaria ya debe estar conformado, y el profesional de nutrición apoyara a 7 grupos en todas las actividades en territorios priorizados.

- Generar un Informe final de todas las acciones realizadas con análisis cuantitativo y cualitativo.

Normatividad específica vigente:

La siguiente normatividad determina las acciones a desarrollar entorno al fortalecimiento de la seguridad alimentaria y nutricional en toda la población:

Norma	Descripción
DECRETO 3518	Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.
Resolución 3280 de 2018	Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
Ley 1355 2009	se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública.
RESOLUCIÓN 3803 de 2016	Por la cual se establecen las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes- RIEN para la población colombiana.
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.
Resolución 2465 de 14 de junio de 2016	Por la cual de 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.
Ley 1295 del 2009	Atención integral de la primera infancia.
CONPES 113 DE 2008	Política Nacional De Seguridad Alimentaria y Nutricional
Ley 1098 de 2006	Código de Infancia y Adolescencia para garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente sano.

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.

Decreto 3075 de 1997	Inspección Vigilancia y Control de alimentos se regulan todas las actividades que puedan generar factores de riesgo por el consumo de alimentos
Acuerdo 0278 de 2009	Por el cual se exige el aumento de la oferta de alimentos saludables, de alto valor nutricional e inocuos en las tiendas, kioscos, máquinas expendedoras y restaurantes escolares en todas las Instituciones educativas públicas y privadas de Santiago de Cali y se dictan otras disposiciones. Decreto 0666 de 2010: Por el cual se reglamenta el acuerdo 0278 de 2009, se establecen las bases para la construcción y ejecución de la estrategia "Alimentación escolar balanceadas" y se dictan otras disposiciones.
Decreto 0724 de 2019	"Por el cual se establece la estrategia de alimentación escolar saludable en Santiago de Cali"
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
RESOLUCIÓN 810 DE 2021	Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de etiquetado nutricional y frontal que deben cumplir los alimentos envasados o empacados para consumo humano
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".
RESOLUCIÓN 2492 DE 2022	Por la cual se modifican los artículos 2°, 3°, 16, 25, 32, 37 y 40 de la Resolución 810 de 2021 que establece el reglamento técnico sobre los requisitos de etiquetado nutricional y frontal que deben cumplir los alimentos envasados y empacados para consumo humano.
RESOLUCIÓN 254 DE 2023	Por la cual se corrige un yerro en la Resolución 2492 de 2022, modificatoria de la Resolución 810 de 2021.
Decreto 0918 de 2023:	Plan Local de alimentación totalmente saludable para Cali.

Comunidad:

Esta actividad le aporta a la población en general con alteraciones nutricionales, en especial población infantil y adulta mayor con desnutrición.

Conclusiones:

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.

Los Equipos de Acción Comunitaria constituyen una herramienta estratégica para intervenir los determinantes sociales de la salud en Santiago de Cali. Para alcanzar un impacto real y sostenible, es fundamental que estos equipos cuenten con una estructura multidisciplinaria que incluya un profesional en nutrición. Con la inclusión del nutricionista se podrá fortalecer la respuesta frente a los problemas de inseguridad alimentaria, desnutrición infantil, enfermedades crónicas y estilos de vida no saludables. Este perfil aportará capacidades técnicas en la planificación, ejecución y evaluación de intervenciones alimentarias comunitarias, contribuyendo directamente al mejoramiento de los indicadores de salud y bienestar en los territorios intervenidos. Sin un profesional de nutrición, una estrategia de acción comunitaria en desnutrición carecería de la profundidad técnica, la pertinencia cultural y la efectividad necesaria para generar cambios duraderos y significativos en la salud y el bienestar de la población. Su presencia asegura que las acciones no solo sean bien intencionadas, sino también científicamente sólidas y adaptadas a la realidad de la comunidad.

4. **BP No. 26005455 - FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, ADAPTABILIDAD Y AJUSTES RAZONABLES PARA LA ATENCIÓN DE LOS GRUPOS POBLACIONES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI.**

- **Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado Vigencia 2025.**

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

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 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.

Justificación:

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 a 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 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:

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.

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:

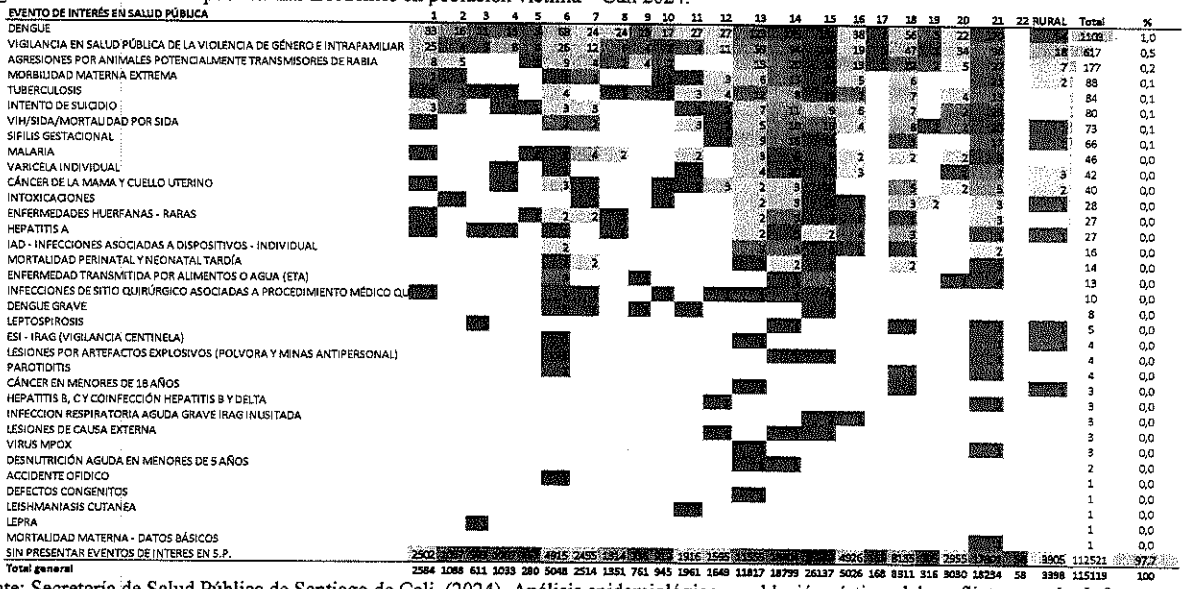
El análisis epidemiológico de la población víctima del conflicto armado en el Distrito de Santiago de Cali evidencia una alta vulnerabilidad frente a eventos de interés en salud pública, los cuales se agudizan por las condiciones estructurales de exclusión y precariedad que enfrentan históricamente. 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 y la ladera 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 socio económica. Este panorama exige no solamente brindar atención clínica o terapéutica, sino de 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	12				59	24	24		17	27	27				36		56		22				1109	1,0
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	25					26	12				11		17			19		47		34			18	617	0,5
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	8	5				3	4						15			18				5			7	177	0,2
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA												3	8			5		6					2	88	0,1
TUBERCULOSIS						4					3	4		6				7		4				84	0,1
INTENTO DE SUICIDIO	3					3	3						7	12	9	6		7						80	0,1
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA											3		5	9	4									73	0,1
SIFILIS GESTACIONAL													9	12										66	0,1
MALARIA						4	2			2			9			2		2		2				46	0,0
VARICELA INDIVIDUAL													4			3							3	42	0,0
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO						3						3	2	3				5		2			2	40	0,0
INTOXICACIONES													2	3				3	2				3	28	0,0
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS						2	2						2											27	0,0
HEPATITIS A													2		2			3						27	0,0
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL						2															2			16	0,0
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA							2							2				2						14	0,0
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)																								13	0,0
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QU																								10	0,0
DENGUE GRAVE																								8	0,0
LEPTOSPIROSIS																								5	0,0
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)																								4	0,0
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)																								4	0,0
PAROTIDITIS																								4	0,0
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS																								3	0,0
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA																								3	0,0
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA																								3	0,0
LESIONES DE CAUSA EXTERNA																								3	0,0
VIRUS MPOX																								3	0,0
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS																								2	0,0
ACCIDENTE OFIDICO																								1	0,0
DEFECTOS CONGENITOS																								1	0,0
LEISHMANIASIS CUTANEA																								1	0,0
LEPRA																								1	0,0
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS																								1	0,0
SIN PRESENTAR EVENTOS DE INTERES EN S.P.	2502	1076	611	1033	280	4915	2455	1351	761	945	1961	1649	11817	18799	26137	4926	168	8311	316	8030	18254	58	3905	112521	97,7
Total general	2584	1088	611	1033	280	5048	2514	1351	761	945	1961	1649	11817	18799	26137	5026	168	8311	316	8030	18254	58	3998	115119	100

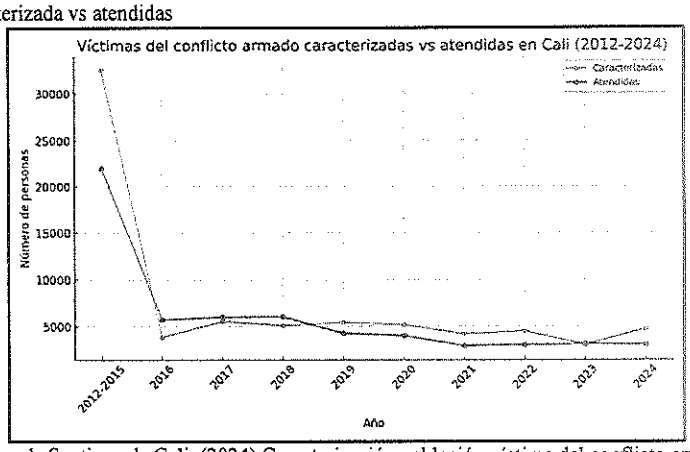
Fuente: Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali. (2024). Análisis epidemiológico – población víctima del conflicto armado. Informe técnico.

Cifras y estadísticas:

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.

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

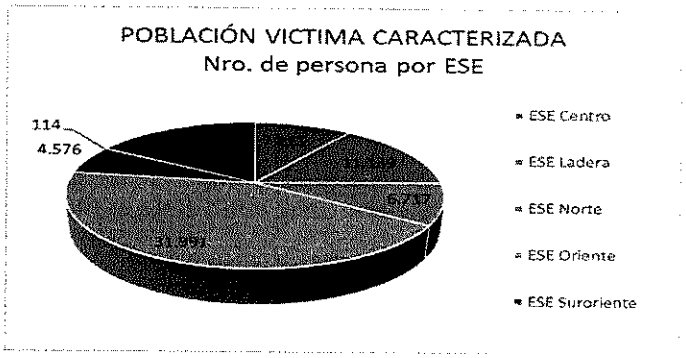
Durante la vigencia 2024, se caracterizaron 4.713 personas, de las cuales 3.046 fueron atendidas, lo que representó una cobertura cercana al 65% para ese año. Esta cifra evidenció la persistencia de brechas operativas en la atención, derivadas principalmente de limitaciones en el recurso humano y la 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.

En la ESE Oriente, específicamente en las comunas, 13, 14, 15, 21 y el corregimiento de Navarro, se registran 31.991 personas caracterizadas como víctimas del conflicto armado, según se evidencia en la gráfica.

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.

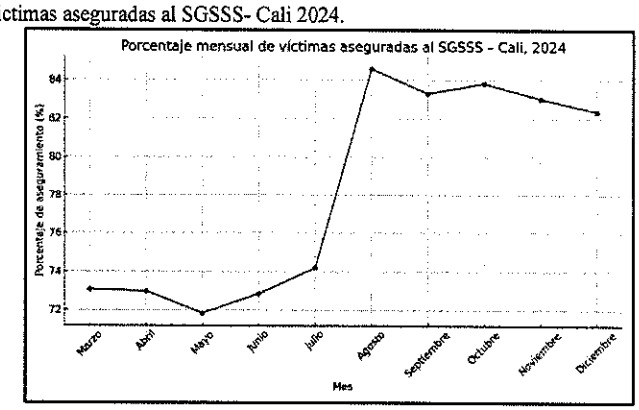
POBLACIÓN VICTIMA CARACTERIZADA
Nro. de persona por ESE
Fuente EPSICO 31-12-2024

ENTIDAD	CANTIDAD
ESE Centro	7.211
ESE Ladera	11.139
ESE Norte	6.717
ESE Oriente	31.991
ESE Suroriente	4.576
Mujeres Medidas Cautelares	114
Papsivi SSPMC	12.272
Total general	**74.020**



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 víctimas aseguradas al SGSSS- Cali 2024.



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,

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.

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.

Normatividad específica vigente:

Tabla 1 Normatividad para la atención a las Víctimas del conflicto armado.

Norma	Descripción	Aplicación
Constitución Política de Colombia (1991)	Artículos 1, 2, 13 y 49: reconocen los derechos fundamentales a la igualdad, la salud y la reparación integral de víctimas.	Todos los niveles de gobierno
Ley 1448 de 2011	Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno.	Marco normativo general del componente
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 1166 de 2018 – MinSalud	Establece lineamientos técnicos para la atención psicosocial a víctimas del conflicto armado.	Guía operativa del componente
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

Fuente: Elaboración Propia.

Política Pública a la que se le aporta:

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 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 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	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,

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.

		diferenciales en Santiago de Cali			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 solo amplían la cobertura del componente, sino que promueven espacios de resignificación colectiva, prevención de violencias y 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.

- **Detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.**

La discapacidad resulta de la interacción entre las personas que presentan deficiencias físicas, mensuales y psicosociales, y las barreras debidas a la actitud y al entorno 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.

limitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (ONU- 2006)[1].

Justificación:

Las personas con discapacidad (PCD) a menudo enfrentan mayores comorbilidades y riesgos de salud evitables que no están directamente relacionados con su condición. Esto se debe a barreras sistémicas que repercuten negativamente en su calidad y proyecto de vida, afectando a nivel individual, familiar y social. A pesar de que existen servicios de salud, estos a menudo carecen de un enfoque diferencial que garantice una atención integral.

Además de los desafíos en salud, la insatisfacción y la inaccesibilidad son constantes. Las barreras se extienden a otros ámbitos esenciales como la educación, el trabajo, la vivienda, la recreación y el saneamiento ambiental. La falta de ajustes razonables en estos sectores limita el acceso equitativo y, en conjunto, contribuye a una disminución significativa de la calidad de vida de las PCD.

Para lograr una verdadera inclusión, es crucial la eliminación urgente de barreras que perpetúan la desigualdad. Esta tarea no solo se limita al ámbito de la salud, sino que abarca múltiples dimensiones de la vida diaria de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.

Entre las barreras más críticas se encuentran:

- Barreras de salud y sociales: Falta de atención integral, enfoques poco diferenciados y estigmas sociales que limitan la participación plena.
- Barreras de acceso a la información y comunicación: Dificultad para obtener información relevante en formatos accesibles.
- Barreras actitudinales: Prejuicios y estereotipos que generan exclusión.

[1] CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf.

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.

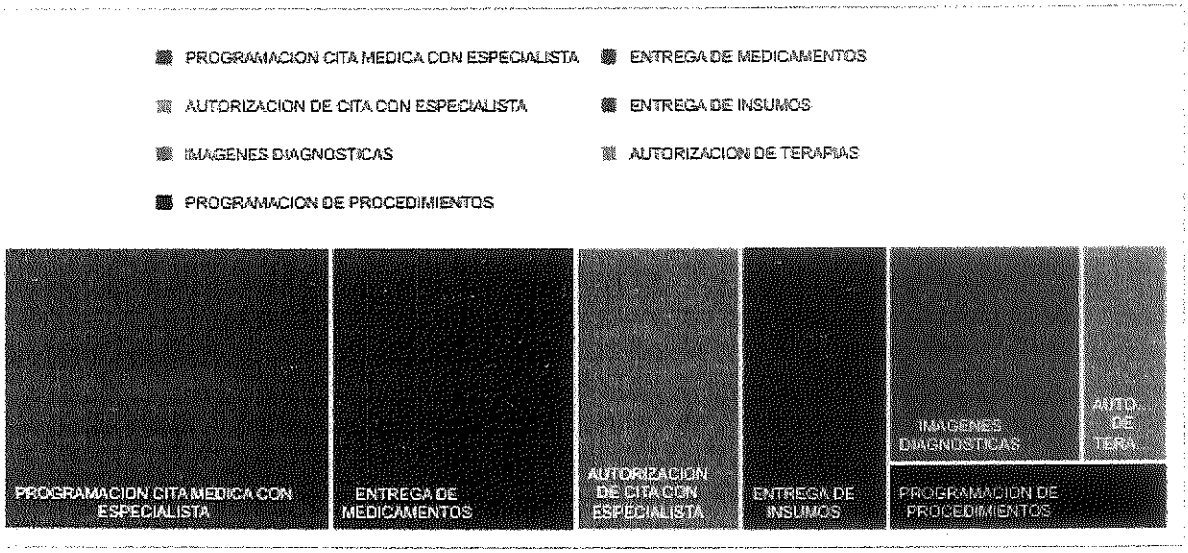
- Barreras urbanísticas y arquitectónicas: Infraestructura que no está diseñada para la movilidad y acceso de todas las personas, como rampas inexistentes o señalización inadecuada.

- Barreras en el transporte y los servicios: Dificultades para utilizar el transporte público y acceder a servicios básicos de manera autónoma.

Abordar estas barreras de manera integral es un paso fundamental para garantizar que las personas con discapacidad puedan disfrutar de una vida plena y con oportunidades, en igualdad de condiciones con el resto de la sociedad.

Epidemiología y cifras estadísticas:

Esto conlleva a que actualmente en Cali, un gran número de los casos reportados en la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, correspondan a barreras en atención de los servicios de salud, que incluye el acceso a servicios de salud especializado y autorizaciones, entre otros:



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.

Meta e indicadores:

Es por esto que en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC con Las Empresas Sociales del Estado E.S.E, se realizará la contratación de actividades para el desarrollo de acciones comunitarias desde equipos especializados.

Las ESE cuentan con la experiencia en la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad, ya que han venido desarrollando acciones desde vigencias anteriores; para el año 2006, la secretaría de salud de Cali adoptó la RBC como una estrategia para la atención de personas con discapacidad, en ese entonces, aplicada solamente a población desplazada, y que actualmente se centra en la población con discapacidad, llevando a ellos la adquisición de estos kits para el cuidado.

Política pública a la que se le aporta y comunidad a la que se le aporta:

Actualmente la política pública de discapacidad se encuentra en actualización y propuesta de nuevos indicadores; No obstante, dentro de la propuesta se considera el indicador de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC, y la actividad actual se encuentra armonizada con esta propuesta de indicador. No obstante, a través del presente proyecto se busca aportarle a las personas en condición de discapacidad de la ciudad de Santiago de Cali.

Conclusiones:

Esta actividad contractual, se encuentra en el marco de los Lineamientos Nacionales de la Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC del Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS; la cual ha sido diseñada en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) basada en el modelo de Atención Primaria en Salud – APS, tomando como centro de atención la salud familiar, comunitaria y la gestión del riesgo en salud, según se cita en la página 24 del documento de lineamientos técnicos del MSPS, en consonancia con la resolución 518 de 2015 que incluye la RBC como una de las intervenciones a ejecutar a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC): "*Una estrategia intersectorial de inclusión social y desarrollo comunitario que permite la generación de oportunidades para la población que presenta*

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.

una condición de discapacidad, problemas o trastornos mentales y/o afectaciones psicosociales, sus familias y cuidadores[2].

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

[2] LINEAMIENTOS NACIONALES DE REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD – RBC: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/rehabilitacion-RBC.aspx

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.

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".

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 ORIENTE, como actor clave en la prestación de servicios de salud, debe priorizar acciones integrales que contribuyan a la detección oportuna de condiciones precursoras de discapacidad, fortaleciendo así la prevención y reduciendo la carga de enfermedad en la población. Estas iniciativas se alinean con los programas de Salud Pública, respaldando estrategias institucionales para mejorar la calidad de vida y la inclusión social. Además, la difusión de información en seguridad alimentaria y nutricional —dirigida a diferentes entornos y etapas de vida— es fundamental para combatir las desigualdades en salud, promoviendo hábitos sostenibles que prevengan malnutrición, enfermedades crónicas 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.

sus complicaciones. Estas acciones no solo optimizan el uso de recursos en el sistema de salud, sino que también garantizan una atención más equitativa y centrada en las necesidades de la comunidad.

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.

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

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.

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 rol en la prestación de servicios de salud justifican la excepción al proceso de selección

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.

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.

Red de Salud del Oriente - E.S.E:

La Red de Salud del Oriente E.S.E., se encuentra ubicada en el Oriente de la Ciudad de Santiago de Cali en el perímetro urbano, tiene como áreas de responsabilidad las Comunas 13, 14, 15, 21 y el Corregimiento de Navarro de la Ciudad de Santiago Cali. Su red de servicios está constituida por veintisiete (27) Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de la siguiente manera:

Un (1) Centro Hospital de referencia, siete (7) Centros de Salud y diecinueve (19) Puestos de Salud. Su población del área de influencia es aproximadamente de 636.000 habitantes. Enfoca su atención en un modelo de presentación del servicio en salud que cubre la población con necesidades específicas teniendo en cuenta su cultura y su contexto, sus territorios geográficos y ambientales, las condiciones sociales y económicas, la población víctima del conflicto armado, población en situación de discapacidad, habitantes de calle, hombres y mujeres cabeza de hogar y la población según el curso de vida (niñez, adolescencia, adultez y personas mayores) teniendo en cuenta las particularidades de cada grupo específico.

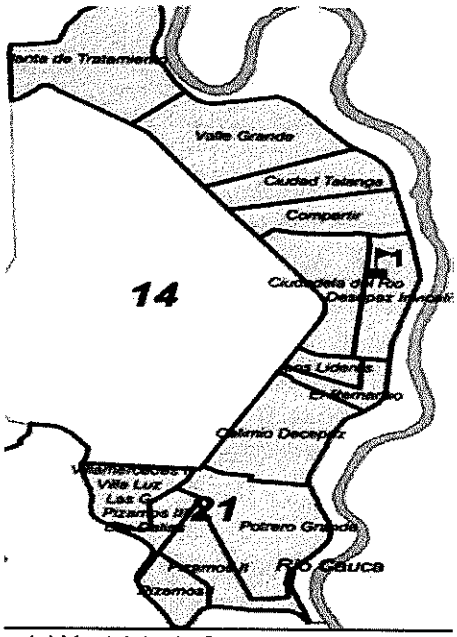
Como proyección social la empresa en cada vigencia ejecuta programas y proyectos que buscan impactar las condiciones de violencia, la atención a la población víctima del conflicto armado, y las atenciones de promoción y prevención con equipos de Atención primaria en Salud en sectores priorizados, estas acciones han permitido el incremento de las coberturas de atención en salud. Cuenta con dos unidades móviles para llegar hasta

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.

los sitios más apartados y se ha incluido en las actividades cotidianas una amplia participación comunitaria, vinculando y posicionando la imagen de la empresa Red de Salud Oriente E.S.E. como una aliada de la comunidad para la atención y vinculación a eventos comunales, eventos interinstitucionales e intersectoriales que propendan por el beneficio de la calidad de vida de la población.

Además, se destaca la importancia de fortalecer las capacidades locales, buscando formar multiplicadores que nos ayuden a abordar problemáticas de salud mental, promoviendo entornos saludables, bienestar emocional y un impacto positivo en la convivencia y el tejido social de las comunidades más vulnerables.

Del mismo modo, a través de la Red de Salud del Oriente E.S.E., se abordan problemáticas críticas como el consumo de Sustancias Psicoactivas, las violencias y los trastornos psíquicos, integrando perspectivas inclusivas y respetuosas con las necesidades del territorio.



Fuente: Compendio Educativo del Municipio de Santiago de Cali, Alcaldía de Santiago de Cali, 2016.

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 E.S.E. presta servicios de salud con personal competente y una infraestructura óptima que permite brindarle al paciente una atención integral con seguridad y calidad, de nivel primario con calidez y talento humano calificado, mediante la innovación y mejora continua, con enfoque en el desarrollo sostenible para contribuir al bienestar de la población del Distrito de Santiago de Cali, su visión respecto al compromiso social es ser una empresa social del estado acreditada, destacada por la excelencia clínica y la humanización de la atención; orientada a la gestión del conocimiento, la innovación en salud y contribuyendo al bienestar de la comunidad del Distrito de Santiago de Cali.

PERFIL Y EXPERIENCIA ESE ORIENTE

En consonancia con lo anterior, es pertinente señalar que la E.S.E 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 Proceso	Objeto	Cuantía
4145.010.0508.- 2024	La Red de Salud de 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: Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud en Menores de un Año en Santiago de Cali; Fortalecimiento de los Sistemas Propios de Salud en Población Negra, Afrodescendiente, Raizal y Palenquera de Cali; Fortalecimiento del Ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos de la Población Adulta de Santiago de Cali; 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 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.	2.859.745.138

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.

4145.010.32.1.0548-2023	La Red de Salud del ORIENTE 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 consum.o de sustancias psicoactivas en Cali, Fortalecimiento del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población adulta de Santiago de Cali, Fortalecimiento en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali, Fortalecimiento de los sistemas propios de salud en población negra, afrodescendiente, raizal y palenquera 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.	1.096.194.903
4145.010.32.1.0992.2023	La Red de Salud del ORIENTE E.S.E. se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública 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 FORTALECIMIENTO DE PRACTICAS SALUDABLES QUE PROMUEVAN EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y LA CULTURA POSITIVA DE LA VEJEZ EN CALI.	213.793.513
4145.0.10.32.1.0386 - 2022	La Red de Salud ORIENTE E.S.E. se compromete 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 las acciones de Información Educación y Comunicación frente a la promoción de la convivencia, el tejido social, el abordaje de las violencias con perspectiva de género, así como en la atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades, de igual manera la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas , el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población adultas, así también como la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, el sistema propio de salud en población negra, afrodescendiente, raizal y palenquera, el fortalecimiento a líderes en salud mental comunitaria Comuna 21, y la implementación de encuentros comunitarios dentro de los entornos que promuevan estilos y vida saludables en la Comuna 21.	904.491.389
4145.010.32.1.0778-2022	La Red de Salud del ORIENTE E.S.E. se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali, Secretaría Distrital de Salud, 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	842.123.434

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.

	derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali.	
4145.010.32.1.0733-2021	La Red de Salud del Oriente 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 Cali, en desarrollo de los proyectos: Fortalecimiento de la salud mental en el marco del modelo comunitario en Santiago de Cali, con ficha BP. 26003087; Fortalecimiento de los sistemas propios de salud en población negra, afrodescendiente, raizal y palenquera de Cali, con ficha BP. 26003338; 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 con Ficha BP. 26003410, Fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas victimas del conflicto armado, sus familias y comunidades en Santiago de Cali, con ficha BP. 26002848, Fortalecimiento de la seguridad alimentaria y nutricional en Cali, con ficha BP. 26003055.	1.028.350.000

La Red de Salud Oriente- ESE, 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: 19208

9. ESTUDIO DEL SECTOR

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.

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

La Red de Salud 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:

BP No. 26005455 - FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, ADAPTABILIDAD Y AJUSTES RAZONABLES PARA LA ATENCIÓN DE LOS GRUPOS POBLACIONES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI.

ITEM	ACTIVIDADES DEL PROYECTO	SUBACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
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.	Número	1100
2.1.2	Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad	Operativizar acciones territoriales para la atención de condiciones de la población con discapacidad o en riesgo de adquirirla, a través de equipos de equipos de acción comunitaria.	Número	1

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.

BP26005471 - FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN CUMPLIMIENTO DEL DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN EN SANTIAGO DE CALI.

ITEM	ACTIVIDADES DEL PROYECTO	SUBACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1.1.4	Realizar capacitación, acompañamiento y seguimiento en temas de seguridad alimentaria y nutricional en los diferentes entornos y cursos de vida.	Fortalecer los equipos de acción comunitaria en las intervenciones en el entorno familiar y comunitario para seguimiento al riesgo y alteraciones nutricionales y prevención de la Geohelmintiasis de la población materno e infantil de los territorios con mayor riesgo identificados y priorizados.	Número	2

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

ITEM	ACTIVIDADES DEL PROYECTO	SUBACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1.1.1	Implementar estrategias para la promoción, prevención y hábitos saludables en los diferentes entornos y cursos de vida en el marco de la Salud Pública.	Realizar Adecuaciones socioculturales para el abordaje de EDA y otras enfermedades prevalentes de la infancia en el marco de la Estrategia AIEPI.	Número	1
		Fortalecer la Estrategia de Vacunación Sin Barreras en la zona Rural a través de Equipos de Acción Comunitaria (Informar a la comunidad sobre la vacunación en el marco de la promoción de la salud y del autocuidado, así como las medidas de prevención; identificar dispositivos comunitarios presentes en la zona rural, y establecer alianzas con líderes sociales, religiosos, y otros actores que se encuentren en los territorios, para favorecer la adherencia a las jornadas de vacunación y demás acciones de promoción de la salud; Promocionar la vacunación, invitando a la comunidad a acceder a los servicios de vacunación; identificar a las personas susceptibles de vacunación; Organizar operativos de vacunación en zonas rurales; Monitorear las enfermedades que son objeto de vacunación).	Número	2
		Generar apoyo logístico en las actividades relacionadas con la Estrategia de Vacunación sin barreras en el marco de la promoción de la salud y Estilos de Vida	Número	1

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.

		Saludable en la zona rural de Cali (bebidas, carpas, sillas, mesas, sonido cuando sea necesario y proyección, carpas, stand, impresión de certificado, pendones, etc).		

BP No. 26005483 - FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI.

ITEM	ACTIVIDADES DEL PROYECTO	SUBACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1.1.1	Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios.	Realizar socialización de la campaña " Me voy de rumba, pero no me derrumbo" en los establecimientos nocturnos de las zonas de mayor afluencia de la ciudad, utilizando estrategia de Información Educación y Comunicación.	Número	1
		Fortalecimiento en la gestión de las emociones en el ámbito laboral para funcionarios en salud, como factor protector en los temas de salud mental, teniendo en cuenta los lineamientos del centro de escucha.	Número	1
1.1.3	Implementar acciones que contribuyan a la rehabilitación integral y la inclusión social de la población con afectaciones de salud mental y víctimas de violencias.	Realizar intervenciones psicopedagógicas por entornos frente a las afectaciones asociadas a la salud mental, las conductas suicidas, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida.	Número	1
		Generar una estrategia que involucre la implementación con el apoyo técnico experto y certificado en el desarrollo de capacidades a los agentes sociales de cambio en el entorno comunitario y la red prestadora.	Número	1

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.

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.

10.4 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El presupuesto oficial estimado para el contrato es por la suma de **MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS TRES PESOS ($1.299.124.803) M/CTE,** 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 30% por valor de **TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROSCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS ($389.737.441),** 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 **QUINIENTOS DIÉCINUEVE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTIUNO PESOS ($519.649.921),** 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.

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. 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.

TERCERA CUOTA correspondiente al 30% por valor de **TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROSCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS ($389.737.441),** 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

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.

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.
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

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.

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.
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.

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.

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.

10.8 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

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

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

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.

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 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:

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.

(...) 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 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

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.

13.1 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 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.

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.

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 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).

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.

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.

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.

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.

13.2 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.

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

17.

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

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.

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 laborales del Contratista derivados de la contratación de personal para la ejecución del contrato. Por el ocho (8%) 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.

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.

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.
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

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.

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.Conveniencia incorporar la necesidad de la E.S.E especifica, su conveniencia para el objeto del contrato de promoción y prevención y la necesidad de su elección para el territorio 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

El proyecto se enmarca en las siguientes disposiciones legales:

Norma	Descripción	Aplicación
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
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 1355 2009	Se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública.	Sector
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

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.

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 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	Todos los niveles del Gobierno
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.
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
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,	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.

	población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera	
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
Decreto 0918 de 2023	Plan Local de alimentación totalmente saludable para Cali.	Sector Salud

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:

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.