FONDO FINANCIERO DE SALUD – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

ESTUDIO DE MERCADO

OBJETO

Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre la SDS/FFDS y la FUNDACIÓN SOLIDARIDAD POR COLOMBIA, para el desarrollo de estrategias codiseñadas de innovación social, empoderamiento y nuevos liderazgos que contribuyan a fortalecer la gobernanza y la cohesión social en los territorios.

ALCANCE

El presente convenio tiene como alcance la implementación integral de la estrategia *Ali - Hadas*, orientada al empoderamiento de mujeres cuidadoras como actoras clave de la participación y la gobernanza territorial en salud. Para tal fin, la Secretaría Distrital de Salud y la Fundación Solidaridad por Colombia unirán esfuerzos técnicos, administrativos y financieros que permitan desarrollar procesos formativos, comunitarios y de innovación social, centrados en el liderazgo transformador y el fortalecimiento del tejido social en las veinte (20) localidades de Bogotá.

En el marco del convenio se desarrollarán acciones por fases que incluyen el diseño concertado de metodologías participativas; la ejecución de procesos de capacitación en liderazgo, participación social y gestión del cuidado; la realización de laboratorios comunitarios de innovación social; la conformación y fortalecimiento de redes de apoyo territorial; el acompañamiento técnico a nuevas lideresas comunitarias; la realización del Congreso Distrital de Salud y Cuidado como espacio de visibilización e incidencia; y la sistematización participativa de aprendizajes y resultados de la estrategia.

De manera articulada con la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, estas acciones buscarán potenciar la agencia colectiva, la cohesión social y el capital comunitario en salud en contextos locales, contribuyendo al fortalecimiento de la gobernanza territorial, la participación social transformadora y el cumplimiento de las metas del proyecto de inversión No. 8127 *“Transformación de la participación social para el Bienestar Bogotá D.C.”*.

IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES

La participación social transformadora es una herramienta política y vital para cambiar las condiciones estructurales que afectan la salud y el bienestar de las mujeres que habitan Bogotá. No se trata solo de abrir espacios, sino de garantizar que las voces, luchas, saberes y propuestas de las mujeres sean protagonistas en la construcción del sistema de salud que merecen. En el marco del Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar, este pilar se configura como una apuesta contundente para que todas las mujeres en sus diversidades e interseccionalidades ejerzan su derecho a incidir en la toma de decisiones, así como en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de políticas públicas que les afectan directamente. Se hace imperativo impulsar un proceso colectivo, dialógico y transformador, que ponga en el centro a las mujeres

como sujetas activas del cambio, no como receptoras pasivas de intervenciones, en pro de la disminución de las desigualdades de género en salud.

Las desigualdades de género en salud no son casuales, responden a un sistema que ha silenciado, marginado y precarizado la vida de las mujeres; de allí que este pilar de participación social transformadora no sea accesorio, si no estructurante. Es por ello por lo que se propone un modelo que dignifique sus vidas, reconozca su rol en el cuidado, y garantice espacios seguros y efectivos donde puedan ejercer poder, tomar decisiones y transformar colectivamente las condiciones que determinan su bienestar.

Es una prioridad para esta Subsecretaría, desarrollar acciones encaminadas a trabajar en el marco de estas premisas, entendiendo también que hablar de "todas las mujeres" implica reconocer la riqueza, complejidad y fuerza de sus diversidades e interseccionalidades. Todas ellas atraviesan condiciones particulares según su etapa del ciclo vital, sus experiencias de vida, su entorno social y territorial, su identidad de género, orientación sexual, situación económica, ubicación geográfica y sus múltiples formas de habitar el mundo.

Esta Subsecretaría ha desarrollado acciones como la construcción del "Decálogo por la salud plena e integral de las mujeres en todas su diversidades e interseccionalidades", e igualmente asistencias técnicas en el marco del cumplimiento del producto 6.1.3 de la "Política Pública de Mujeres y Equidad de Género 2020-2030"; sin embargo, se hace preciso realizar intervenciones focalizadas.
Dentro de las diversidades e interseccionalidades se ubica un universo de mujeres que, conforme a la revisión de literatura, estadísticas, y la propia oferta institucional, requiere intervenciones que faciliten el goce efectivo y la garantía al derecho a la participación y la salud: las mujeres cuidadoras.
"La transición demográfica en Bogotá evidencia el desplazamiento que se da en la demanda de cuidado de la población, que empieza a concentrarse en personas mayores más que en niñas, niños y adolescentes, como parte del proceso de envejecimiento poblacional general del país, con la particularidad de que la mayor carga del trabajo de cuidado reposa en las mujeres", que producto de ello, se presenta una limitación para la participación en escenarios políticos por tener mayor dedicación a labores como la crianza, el cuidado de personas y el trabajo doméstico no remunerado, e igualmente situaciones de sobrecarga física y mental, que terminan por afectar sus condiciones de salud.

Los cuidadores informales no remunerados desempeñan un papel fundamental en las condiciones de salud de personas dependientes por enfermedad o alguna condición crónica (CEPAL,2018). Sin embargo, aunque el cuidado de estas personas recae sobre la familia, históricamente la mayor parte de esta responsabilidad del cuidado, así como actividades domesticas sin ninguna remuneración suele ser asumida por las mujeres (ONU mujeres, 2016). La feminización del rol de cuidado no remunerado revela las profundas desigualdades sociales y estructurales, que conllevan a la restricción económica de las mujeres cuidadoras, lo cual puede generar un impacto en la salud física y mental de estás (CEPAL, 2018).

Según la Comisión Económica para América Latina y el caribe (CEPAL), las mujeres cuidadoras, especialmente aquellas a cargo de niños, personas mayores o con enfermedades huérfanas o discapacidad enfrentan múltiples formas de exclusión: jornadas prolongadas, afectaciones a su salud física y emocional, escasa protección social y mínima participación en los espacios de decisión sobre los servicios que utilizan (CEPAL, 2018). Estudios han evidenciado que estas mujeres experimentan mayores niveles de sobrecarga, estrés, aislamiento y empobrecimiento Esta distribución desigual, naturalizada culturalmente e invisibilizada por los sistemas económicos y sociales, constituye una de las expresiones más persistentes de las desigualdades de género a nivel global (Women Lift Health, 2024; Toffoletto & Reynaldos-Grandón, 2020). Otros estudios han demostrado que las mujeres cuidadoras informales permanecen invisibilizadas

desde las políticas públicas, sin ser incluidas adecuadamente, profundizando la exclusión social, económica y aumentando las brechas de desigualdad de género (Women Lift Health, 2024; OIT, 2018; Toffoletto & Reynaldos-Grandón, 2020; Vélez et al, 2013).

En Colombia, de acuerdo con la Encuesta de Uso del Tiempo, desarrollada por el Departamento de Administración Nacional de Estadística (DANE), entre el 2020 y 2021, el 90,3% de las mujeres mayores de 10 años realizaron actividades de trabajo no remunerado, mientras que los hombres el 63%, lo cual indicó que las mujeres colombianas dedican en promedio 7 horas y 44 minutos a actividades de trabajo no remunerado, mientras que los hombres dedicaban en promedio 3 horas y 6 minutos (DANE, 2022). En Bogotá, por su parte, 9 de cada 10 mujeres realizan trabajos de cuidado no remunerados (TDCNR), mientras que en los hombres la proporción es 7 de cada 10 (ENUT, 2020 – 2021), y se han identificado 1.342.578 personas que realizan TDCNR, de las cuales el 81% son mujeres y el 19% hombres (OMEG, 2021).

En el distrito, para el abordaje frente a la problemática que conlleva el cuidado no remunerado, desde el 2020 se han implementado las Manzanas del Cuidado, enmarcadas dentro del Sistema Distrital del Cuidado, diseñado para avanzar en el reconocimiento, la redistribución, y en la reducción de los tiempos de TDCNR de las personas cuidadoras, espacios distribuidos en distintos puntos de la ciudad, en los cuales se ofrece formación, asesoría jurídica, atención psicosocial, así como servicios de descanso y bienestar (Sistema Distrital del Cuidado & Alcaldía Mayor de Bogotá, 2025). Para el 2023 existían 16 manzanas del cuidado, se atendieron alrededor de 330.000 personas, se graduaron más de 12.000 mil mujeres en cursos técnicos y se disminuyó más de 14.700 horas de trabajo del cuidado no remunerado (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2023). Sin embargo, es necesario abordar y fortalecer las capacidades de gestión territorial en las mujeres cuidadoras y la inclusión en espacios de toma de decisiones dentro del sector salud, con el fin de transformar la participación social.

Bajo este contexto, surge Ali-hadas como una estrategia de resignificación del cuidado y el empoderamiento, desde una perspectiva individual y colectiva de mujeres cuidadoras para el fortalecimiento de la gobernanza en la salud de las 20 localidades de la ciudad de Bogotá. Su propósito es visibilizar su rol, reconocer sus saberes, promover el bienestar integral y facilitar su participación en la gobernanza comunitaria de la salud.

La evidencia ha demostrado que fortalecer las capacidades de las mujeres cuidadoras no solo contribuye al desarrollo comunitario, sino que también favorece procesos de empoderamiento individual y colectivo. Estas acciones permiten reducir el aislamiento social, mejorar la salud física y emocional de las cuidadoras, e incrementar su participación en espacios comunitarios y de toma de decisiones, especialmente en contextos de salud territorial (Bernal-Ordoñez et al, 2024; Aviles & Mavesoy, 2020; Cities Change, 2022). Al reconocer su rol y brindar herramientas para su formación, estas mujeres pasan de ser vistas como receptoras pasivas de servicios a convertirse en protagonistas para la sostenibilidad del cuidado y el bienestar colectivo (Aviles & Mavesoy, 2020; Cities Change, 2022). Además, es necesario proporcionar y promover el cuidado al que cuida, partiendo de cubrir ciertas necesidades, como acceso a servicios de atención psicosocial, formación, actividades de autocuidado y resiliencia, entre otras, que faciliten el desarrollo de capacidades para el empoderamiento de las mujeres cuidadoras en la comunidad (ONU mujeres, 2016; Women Lift Health, 2024).

Se busca empoderar a las mujeres cuidadoras en la gobernanza territorial a través de una estrategia basada en un modelo ecológico que considera cinco dimensiones interrelacionadas. Estas son: la dimensión **intrapersonal**, que se enfoca en factores individuales como la disposición al cambio y la salud; la **interpersonal**, que resalta el rol del apoyo familiar y las redes sociales; la **organizacional**, que aborda la estabilidad institucional y los canales de diálogo; la **comunitaria**, que trata el estigma y la voluntad política local; y finalmente, la de **políticas públicas**, que evalúa cómo el marco normativo y las brechas de género influyen en el

reconocimiento del cuidado. El modelo propone una visión integral para entender y superar los desafíos que enfrentan estas mujeres.
Partiendo de la identificación de estas dimensiones de abordaje, y las necesidades y problemáticas anteriormente descritas, desde la estrategia Ali-hadas abordamos tres niveles como alternativas de solución, en los cuales se enfocará la intervención para lograr objetivos desde lo individual, comunitario y de políticas públicas. Estos niveles permiten identificar factores que influyen en la participación y bienestar de las mujeres cuidadoras, y comprender cómo se relacionan entre sí, generando dinámicas que pueden facilitar la implementación.

Desde este marco, se reconocen las experiencias de cuidado como eje estructurante de la participación social y política de las mujeres, y se impulsa su papel como sujetas de derechos, actoras sociales y líderes en la transformación de sus comunidades. Las acciones contempladas incluyen espacios formativos presenciales, activación de redes intersectoriales, fortalecimiento de vocerías y diseño participativo de mecanismos de control ciudadano en salud, con énfasis en los determinantes sociales que afectan el bienestar de las mujeres cuidadoras y sus familias.

La estrategia está dirigida a mujeres cuidadoras de niños y niñas con enfermedades huérfanas o discapacidad, priorizando aquellas que enfrentan condiciones de alta sobrecarga y exclusión en los territorios. Se orienta al fortalecimiento de liderazgos al interior de grupos de base y a la generación de procesos de empoderamiento y cohesión social desde una perspectiva territorial. Esta estrategia da cuenta de diferentes marcos normativos que se nutren desde la innovación social y orientan el despliegue estratégico.

Se trata de una intervención de empoderamiento social que articula componentes de formación, fortalecimiento organizativo y acción colectiva, con enfoque de género, interseccionalidad y derechos. Podría configurarse como una aceleradora de bienestar en clave intersectorial, desde el empoderamiento y la cohesión social.

No responde a un modelo asistencialista ni de atención directa individual, sino que se inserta en el campo de las intervenciones colectivas, donde la construcción de capacidades, el liderazgo político y la creación de redes son los principales ejes de acción. Se enmarca en el fortalecimiento de la gobernanza, la equidad de género, y la salud con perspectiva social.

Tiene como objetivo general promover la gobernanza comunitaria territorial en salud en las 20 localidades de Bogotá, mediante una estrategia de empoderamiento de mujeres cuidadoras, para el fortalecimiento de su liderazgo incidente y transformador, en la construcción de tejido social y redes de apoyo hacía la sororidad. Como objetivos específicos podemos determinar los siguientes:

- Fortalecer las capacidades de las mujeres cuidadoras en participación y liderazgo social transformador en salud, a través de una estrategia de aprendizaje que contemple el desarrollo de talleres de formación, un curso de vocería y un congreso de diálogo y participación, para aportar herramientas de incidencia efectiva en la gobernanza territorial de las localidades de Bogotá.
- Materializar la creación e implementación de redes de apoyo intersectoriales con organizaciones comunitarias para promover acciones de participación en el proceso de decisión alrededor de ejes prioritarios para mujer y género en la salud territorial, articulando esfuerzos con los actores institucionales pertinentes.
- Diseñar de manera participativa un observatorio comunitario en salud con perspectiva de género e inclusión social, con el propósito de fortalecer los escenarios de participación, control social y veeduría en las 20 localidades de Bogotá.

- Desarrollar un proceso de sistematización que logre recoger lecciones aprendidas, buenas prácticas y recomendaciones con relación a cada uno de los componentes del proyecto, con el propósito de mejorar el desarrollo de futuras experiencias.

En el contexto de Ali-hadas, las mujeres cuidadoras acceden a espacios de formación donde reconocen el valor del cuidado no remunerado, se apropian de sus derechos, y comienzan a comprender cómo sus condiciones de vida están ligadas a estructuras sociales más amplias. A través de estos procesos, se potencia el desarrollo de conciencia crítica, al identificar que su sobrecarga no es individual ni natural, sino socialmente impuesta (Zimmerman, 2000).

El proceso formativo también está orientado a fortalecer su autoeficacia, es decir, su percepción de que pueden influir en los resultados de su vida. Esto se traduce en mayor confianza para hablar en público, participar en procesos comunitarios, cuestionar lo injusto y demandar respuestas institucionales. Además, se trabaja el autocuidado no como un acto individualista, sino como práctica política y forma legítima de sostener su bienestar y continuidad en la lucha colectiva (Zimmerman, 2000).

El empoderamiento aquí no se entiende como algo que se "entrega", sino como un proceso en el cual las mujeres se reconocen como sujetas activas, capaces de decidir, de organizarse y de transformar. Este nivel es la base para que luego puedan articularse con otras e incidir en escenarios comunitarios y políticos (Zimmerman, 2000).

En la estrategia Ali-hadas, este nivel se activa cuando las mujeres cuidadoras dejan de ver sus experiencias como aisladas y comienzan a reconocerse como parte de un colectivo con intereses comunes. El proceso metodológico promueve la construcción de objetivos colectivos, el reconocimiento de saberes compartidos y la identificación de problemas comunes que afectan su salud, su entorno y su derecho al cuidado (Yolles et al, 2010; Ganga et al, 2015).

Este nivel no solo implica reunirse o asistir a talleres, sino actuar juntas con propósito y coordinación, lo cual es esencial para la agencia colectiva. Se promueve el diseño conjunto de acciones, la participación en redes barriales y la consolidación de espacios de colaboración sostenida. La agencia colectiva requiere también sistemas de comunicación interna efectivos, donde se afirme la confianza, se legitime el conocimiento situado de cada cuidadora, y se establezcan roles con corresponsabilidad (Yolles et al, 2010; Ganga et al, 2015). El paso de la acción individual a la acción comunitaria implica que las mujeres no solo se sienten capaces de cambiar su situación, sino que reconocen en las otras a una aliada política.

En el marco de Ali-hadas, este nivel se materializa cuando las mujeres cuidadoras ya organizadas en procesos colectivos— acceden a escenarios donde pueden interactuar con instituciones del sistema de salud, del sistema distrital de cuidado y del gobierno local. Para que esa participación sea efectiva, no basta con estar presentes: es necesario que exista confianza mutua entre actores, normas de colaboración horizontal y redes previamente consolidadas que respalden su vocería (Corao, 2006; Urteaga, 2013).

Desde esta teoría, las redes entre mujeres cuidadoras, organizaciones sociales e instituciones forman la base del capital social necesario para transformar decisiones. Las normas de reciprocidad construidas en los niveles previos (individual y comunitario) permiten que los compromisos asumidos en espacios de diálogo y concertación no se disuelvan con el tiempo, sino que se mantengan sostenidos gracias a relaciones de corresponsabilidad. Así, se logra que la participación no sea esporádica ni simbólica, sino efectiva y estructurante (Corao, 2006; Urteaga, 2013).

La confianza construida dentro del colectivo de cuidadoras también se proyecta hacia fuera: se generan relaciones más equitativas con actores institucionales, basadas en el reconocimiento

de las mujeres como actoras políticas. Este capital social, bien articulado, permite que la intervención no dependa exclusivamente de la voluntad institucional, sino que cuente con una base organizada capaz de exigir, proponer y sostener procesos de gobernanza territorial (Corao, 2006; Urteaga, 2013).

La estrategia Ali-hadas corresponde a una intervención comunitaria de tipo participativo y transformador, orientada a fortalecer el liderazgo de mujeres cuidadoras y su participación en la gobernanza territorial en salud. A continuación, se examinan criterios clave en función de su tipo y alcance esperado:

- Cobertura: Se espera involucrar de manera directa a 600 mujeres cuidadoras en las 20 localidades de Bogotá, con procesos diferenciados de formación, liderazgo y articulación en red. La cobertura territorial es amplia, y la estrategia contempla acciones presenciales y articuladas con estructuras locales, lo que permite llegar a diversos contextos urbanos y rurales.
- Efectividad: La intervención se fundamenta en teorías sólidas (empoderamiento, agencia colectiva y capital social), y sus actividades están alineadas con objetivos claros y medibles. La articulación entre formación individual, organización comunitaria e incidencia política permite generar cambios tanto subjetivos como estructurales, incrementando la probabilidad de lograr transformaciones sostenibles.
- Efectos no deseados: Podrían presentarse tensiones con estructuras institucionales si las vocerías y los mecanismos de veeduría no son reconocidos o legitimados en los territorios. También existe el riesgo de sobrecarga emocional en algunas lideresas si no se acompañan adecuadamente los procesos. Estos riesgos pueden ser mitigados mediante seguimiento, cuidado mutuo y diálogo intersectorial permanente.
- Adaptación: La estrategia contempla metodologías flexibles como SABIAS, construcción participativa de redes y diseño compartido de mecanismos como el observatorio comunitario. Esto permite adaptar contenidos y enfoques según las dinámicas locales, garantizando pertinencia territorial y cultural.
- Mantenimiento: El enfoque en la generación de capacidades, la consolidación de redes intersectoriales y la formación de vocerías sostenibles, permite proyectar la continuidad de los procesos más allá de la duración del proyecto. La sistematización de experiencias y el fortalecimiento del capital social son claves para facilitar el mantenimiento de los logros alcanzados.

En lo que concierne a la sostenibilidad de la estrategia, está basada en tres pilares clave: la generación de capacidades, la articulación territorial y la construcción de redes. Al centrarse en el fortalecimiento del liderazgo comunitario de mujeres cuidadoras, la intervención no depende exclusivamente de recursos externos o estructuras institucionales, sino que promueve procesos organizativos con autonomía progresiva.

La creación de redes intersectoriales, la formación de voceras y la consolidación del capital social permiten proyectar la continuidad de las acciones una vez finalice el proyecto, especialmente si se logra el reconocimiento de estas lideresas como actoras legítimas en espacios de gobernanza local.
Desde una perspectiva de equidad, la intervención responde de forma directa a brechas estructurales que afectan de manera desproporcionada a mujeres cuidadoras, históricamente excluidas de los espacios de decisión en salud y política pública. Ali-hadas reconoce al cuidado no remunerado como una dimensión estructural de la desigualdad de género, y orienta sus acciones hacia la redistribución del poder, la visibilización del rol cuidador y la participación con voz propia en la toma de decisiones.

Esta apuesta genera impactos en términos de equidad de género, equidad territorial y justicia social, al priorizar poblaciones con alta vulnerabilidad acumulada. Además, el enfoque interseccional y territorial de la estrategia permite adaptar las acciones a los contextos locales, evitando una implementación homogénea que ignore las diferencias entre localidades. Esto refuerza tanto la sostenibilidad como el impacto en equidad, al permitir que las mujeres no solo accedan a los procesos, sino que los transformen desde sus propias condiciones, saberes y trayectorias.

La implementación de alternativas de solución alienadas con el modelo conceptual anteriormente descrito, permitirán en gran medida abordar las necesidades y problemáticas de las mujeres cuidadoras de Bogotá, en el marco de un ejercicio constitutivo de fortalecimiento de derechos como lo son la participación, y la salud.

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

En el estudio de la demanda, Colombia Compra Eficiente sugiere identificar y analizar los Procesos de Contratación de Entidades Estatales que han adquirido en el pasado el bien, obra o servicio para extraer las mejores prácticas e información pertinente para el Proceso de Contratación.

Para el análisis de la demanda se revisaron las condiciones en las cuales se han adquirido los contratos jurídicos de la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud con objetos relacionados al presente proceso, de igual forma se identificaron contratos ejecutados en otras entidades estatales que prestan similar servicio, con la finalidad de revisar el mercado actual y ejecutar el presente convenio que tiene como Objeto: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre la SDS/FFDS y la FUNDACIÓN SOLIDARIDAD POR COLOMBIA, para el desarrollo de estrategias codiseñadas de innovación social, empoderamiento y nuevos liderazgos que contribuyan a fortalecer la gobernanza y la cohesión social en los territorios.

1.1 Adquisiciones Previas del Fondo Financiero Distrital de Salud

.

Para conocer las adquisiciones previas por parte del Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS), se consultó en la plataforma SECOP II los procesos del FFDS del período enero de 2021 a julio de 2025.

Al realizar esta búsqueda se encontraron tres convenios con objeto similar al del presente convenio, como se presenta en la siguiente tabla:

Nº	OBJETO	VIGENCIA	VALOR	PLAZO	MODALIDAD CONTRATACIÓN	COOPERANT E
CO1.PCCNTR.3025530	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros, para la financiación, gestión y seguimiento a la ejecución de proyectos de ciencia, tecnología e innovación que den solución a problemas y desafíos de salud de la ciudad y la región incluyendo la pandemia por COVID-19.	2021	$8.522.440.694	69 meses	Contratación Directa	AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA, ATENEA
CO1.PCCNTR.4336504	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros, para la financiación, gestión y seguimiento a la ejecución de proyectos de ciencia, tecnología e innovación en salud de la Red Distrital de Investigación e Innovación en Salud.	2022	$1.758.585.680	32 meses	Contratación Directa	AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA, ATENEA
CO1.PCCNTR.4336504	Aunar esfuerzos técnicos, financieros y administrativos para la realización de una convocatoria dirigida a Organizaciones sociales y comunitarias que comprenda: i) Evaluación y selección de propuestas, ii) formulación, iii) implementación, iv) seguimiento y v) evaluación de los proyectos seleccionados entorno a investigación social en salud e iniciativas comunitarias en salud de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía.	2024	$2.878.634.593	24 meses	Contratación Directa	AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA, ATENEA

1.2 Adquisiciones de Otras Entidades Estatales

Para conocer las adquisiciones previas de servicios de la misma clasificación del presente convenio, se consultó la plataforma SECOP y se seleccionaron aquellos procesos con un objeto similar a este convenio. En la siguiente tabla se relacionan:

Nº	ENTIDAD	OBJETO	VIGENCIA	VALOR	PLAZO	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	COOPERANTE
1	EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS	Aunar esfuerzos para el desarrollo y fortalecimiento de la transformación tecnológica y procesamiento avanzado de datos experimentales; mediante actividades de desarrollo de herramientas, equipos, transferencia del conocimiento; experiencia y aplicación tecnológica en procesos de laboratorios, plantas pilotos y mantenimiento para promover el desarrollo tecnológico e innovación; así como masificar conocimiento con base científica en la región	2022	$6.184.693.773	15 meses	Contratación régimen especial	Publicado
2	Gobernación de Cundinamarca 320-2021	Aunar esfuerzos técnicos administrativos y financieros para fortalecer los procesos de liderazgo político y empoderamiento social desde un modelo lúdico - pedagógico en pro de la consolidación de red líderes en el marco de la implementación de la política pública de participación ciudadana del departamento de Cundinamarca.	2021	$571.949.601	3 meses	Convenio de Asociación	Fundación Solidaridad por Colombia

3	Gobernación de Cundinamarca 399-2022	Aunar esfuerzos técnicos administrativos y financieros para la realización de los encuentros formativos en del Departamento de Cundinamarca para fortalecer la política de pública de participación ciudadana.	2022	$566.618.300	15 días	Convenio de Asociación	Fundación Solidaridad por Colombia
4	Corporación Autónoma Regional del Tolima – CORTOLIMA Cto 876-2021	Contratar la implementación de una estrategia de participación, gestión y educación ambiental para la promoción de una cultura de apropiación del Territorio y el empoderamiento comunitario en el Departamento del Tolima	2021	$1.089.493.841	11 meses	Contrato de Prestación de Servicios	Fundación Solidaridad por Colombia

1.3 Asociación con entidades privadas sin ánimo de lucro

El Decreto 092 de 2017 Por el cual se reglamenta la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro a la que hace referencia el inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política y en cumplimiento con el **ARTÍCULO 5º. Asociación con entidades privadas sin ánimo de lucro para cumplir actividades propias de las Entidades Estatales.** Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la Ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de esas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional.

Si hay más de una entidad privada sin ánimo de lucro que ofrezca su compromiso de recursos en dinero para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones asignadas por Ley a una Entidad Estatal, en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio, la Entidad Estatal debe seleccionar de forma objetiva a tal entidad y justificar los criterios para tal selección.

La celebración del convenio de asociación no estará sujeto a un proceso competitivo cuando la Entidad Privada Sin Ánimo de Lucro comprometa recursos en dinero propio o de cooperación internacional para la ejecución de las actividades en un porcentaje no inferior al 30% del valor total del convenio.

En aras de dar cumplimiento con lo anteriormente descrito, La Secretaría Distrital de Salud, publicó en su página web la “Invitación Abierta” para que las entidades privadas sin ánimo de lucro (ESAL) legalmente constituidas, que contaran dentro de su objeto social con actividades acordes al objeto del convenio, manifestaran su interés en participar en el desarrollo del convenio.

La publicación se realizó desde el 02 hasta el 06 de octubre de la presente vigencia a través del link https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Participacion_formulacion_politicas.aspx





Inicio de sesión

Fecha límite para postularse

Las entidades interesadas podrán presentar interés hasta el 06 de octubre de 2025.

Consideraciones generales:

Las entidades sin ánimo de lucro, de reconocida idoneidad, interesadas en participar en el presente proceso de selección, deberán manifestar expresamente su interés en participar en el convenio y su compromiso de aportar al menos el 30% del valor total del convenio, lo que equivale a Doscientos sesenta y cinco millones cincuenta y tres mil noventa y seis pesos m/cte. ($265.053.096), en recursos propios y verificables.

Esta invitación se realiza en cumplimiento del artículo 5º del Decreto 092 de 2017, que establece que cuando haya más de una ESAL interesada en cofinanciar en los términos indicados, la entidad estatal debe seleccionar objetivamente a aquella que cumpla con los requisitos y obtenga la mayor valoración.

Las manifestaciones de interés deberán enviarse al correo electrónico subsecretariagtpsc@saludcapital.gov.co perteneciente a la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de Salud.

Se realizó monitoreo entre el 2 y el 6 de octubre para identificar Entidades Sin Ánimo de Lucro disponibles en el mercado que estuvieran interesadas en participar en esta invitación buscando con esto, que el proceso de selección para la celebración del convenio de asociación se pudiera realizar de manera directa, pero objetiva.

La Fundación Solidaridad por Colombia, fue la única Entidad Sin Ánimo de Lucro que en este período de publicación, manifestó el interés para participar en el proceso a través de un comunicado enviado al correo electrónico subsecretariagtpsc@saludcapital.gov.co, dispuesto para tal fin.

Dentro del proceso de Planeación, se realizó el estudio para conocer el sector económico respecto del programa o actividad prevista en Plan Distrital y se contó con la autorización expresa del Representante Legal, de acuerdo con lo señalado en el artículo 2° del Decreto 092 de 2017.

La SDS encuentra que la Fundación es adecuada y apropiada para desarrollar las actividades del objeto del convenio, cuenta con experiencia relacionada y es de reconocida idoneidad.

Su idoneidad se determina por:

- ✓ El objeto de esta Fundación es afín y coincide con las actividades que se pretenden desarrollar a través del convenio de asociación según lo verificado en su capacidad jurídica.
- ✓ La Fundación cuenta con el equipo de profesionales técnicos, administrativos (Planta de personal aprobado por el Consejo Administrativo-marzo 2025).
- ✓ La experiencia ha sido reflejada en la ejecución de otros convenios con entidades del orden departamental que ha ejecutado la Fundación sin ánimo de lucro y que guardan similitud y afinidad con las actividades, así mismo, ha ejecutado recursos alrededor de los destinados para el convenio.
- ✓ La estructura organizacional de la Fundación cuenta con órganos directivos como la Junta Directiva, el Consejo Administrativo y otros aspectos que permiten aportar positivamente al convenio y así desarrollar las actividades propuestas.
- ✓ Los estados financieros de la Fundación presentado por el revisor fiscal de la entidad,

confirma la capacidad financiera.

- ✓ Esta entidad no se encuentra inmersa en alguna causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés.
- ✓ En cuanto a la reputación, al consultar los certificados de los entes de control, se tiene que la Fundación no reporta algún fallo que señale investigación contra la Fundación Solidaridad por Colombia.

1.4 Conclusiones del Análisis de la Demanda

De acuerdo con las adquisiciones del Fondo Financiero Distrital de Salud y las identificadas en otras entidades estatales, se identifica que:

- La modalidad de selección a través de la cual se realizan estos convenios son la contratación directa, contratación directa con ofertas, convenio de asociación y el régimen especial.

- El tiempo mínimo de ejecución es de 15 días y el máximo de 69 meses.

- El valor de los convenios analizados oscila entre $ 8.522.440.694 y $566.618.300.

- Según las cifras de los procesos analizados se determina que, el mercado relacionado con el presente proceso es variable debido a que las necesidades de las Entidades son diferentes, lo cual puede obedecer a la población objeto a beneficiar.

- De acuerdo con lo anterior, se considera la viabilidad del convenio de asociación que se pretende suscribir para ser ejecutado en la vigencia 2025, ya que con este servicio se promueve el bienestar de las mujeres cuidadoras promoviendo el empoderamiento y nuevos liderazgos que contribuirán a fortalecer la gobernanza y la cohesión social en los territorios en la ciudad de Bogotá.

- Se concluye además que otras entidades oficiales como la Gobernación de Cundinamarca a celebrado esta clase de convenios de asociación con objetos similares para el cumplimiento de la política de participación, como por ejemplo se evidencia en el contrato 320-2021 cuyo objeto fue “Aunar esfuerzos técnicos administrativos y financieros para fortalecer los procesos de liderazgo político y empoderamiento social desde un modelo lúdico - pedagógico en pro de la consolidación de red líderes en el marco de la implementación de la política pública de participación ciudadana del departamento de Cundinamarca”, el cual fue ejecutado por la Fundación Solidaridad por Colombia por valor de $566.618.300.

- La única Entidad Sin Ánimo de lucro que manifestó interés para realizar el convenio fue la Fundación Solidaridad por Colombia.

- La SDS encuentra que la Fundación es adecuada y apropiada para desarrollar las actividades del objeto del convenio, cuenta con experiencia relacionada y es de reconocida idoneidad.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA

Como se ha presentado de manera general en el presente documento, y ampliada en los estudios previos, la Fundación Solidaridad por Colombia tiene competencia para adelantar acciones orientadas a la implementación de estrategias codiseñadas de innovación social, empoderamiento y nuevos liderazgos que contribuyan a fortalecer la gobernanza y la cohesión social en los territorios, en las veinte (20) localidades de Bogotá, mediante una estrategia de empoderamiento de mujeres cuidadoras, para el fortalecimiento de su liderazgo participativo, incidente y transformador, en la construcción de entornos de vida y bienestar integral individual y colectivo.

En el marco del convenio se desarrollarán acciones por fases que incluyen el diseño concertado de metodologías participativas; la ejecución de procesos de capacitación en liderazgo, participación social y gestión del cuidado; la realización de laboratorios comunitarios de innovación social; la conformación y fortalecimiento de redes de apoyo territorial; el acompañamiento técnico a nuevas lideresas comunitarias; la realización del Congreso Distrital de Salud y Cuidado como espacio de visibilización e incidencia; y la sistematización participativa de aprendizajes y resultados de la estrategia.

La Fundación Solidaridad por Colombia presentó una oferta para este convenio que fue construida entre las partes, la cual considera las siguientes fases:

Fase de alistamiento y preparación: Esta fase contempla actividades para garantizar las condiciones contractuales, técnicas, operativas y logísticas necesarias para la implementación del proyecto:

4.1 Fase de alistamiento y preparación: Esta fase contempla actividades para garantizar las condiciones contractuales, técnicas, operativas y logísticas necesarias para la implementación del proyecto:

ACTIVIDADES PRINCIPALES	SUB-ACTIVIDADES
Realización de las actividades de alistamiento administrativo y operativo para el inicio del proceso	• Reuniones y procedimiento para el desarrollo y culminación del proceso contractual • Concertación con la SDS del equipo de trabajo y aprobación de perfil de cada profesional y contratación del equipo implementador • Contratación del equipo implementador • Seguimiento al proyecto por parte de la SDS y FSXC
Actividades de transferencia metodológica, socialización, articulación para garantizar el desarrollo adecuado de la fase de implementación.	• Diseño de las guías metodológicas del proceso de formación • Jornadas de transferencia metodológica al equipo implementador • Jornadas de planeación, socialización de instrumentos administrativos, • seguimiento y evaluación y demás temas pertinentes a la operación. Socialización de la estrategia con instituciones y actores de las localidades • Relacionamiento con gestores territoriales para establecer la estrategia de convocatoria • Conformación de los grupos de mujeres por localidad • Diseño de la estrategia de comunicaciones • Diseño de la propuesta metodológica para la caracterización de mujeres cuidadoras

Fase de implementación: esta será la fase de la generación de capacidades y fortalecimiento del liderazgo y la gobernanza comunitaria territorial en Salud. En este marco, el proyecto contempla una serie de acciones integrales orientadas al empoderamiento de las mujeres en las 20 localidades seleccionadas, promoviendo su liderazgo transformador, su participación incidente en los procesos de gobernanza territorial en salud y a la consolidación de conocimientos y experiencias. Para alcanzar estos objetivos, se desarrollarán las siguientes actividades:

ACTIVIDADES PRINCIPALES	SUBACTIVIDADES
Caracterización de mujeres cuidadoras	• Diseño de la propuesta metodológica para la caracterización de las 600 mujeres cuidadoras • Proceso de recolección y organización de la información (aplicación de instrumento aprobado) de manera progresiva (iniciando con un grupo de 100 mujeres) • Análisis de la información recolectada
Proceso de formación dirigido a 600 mujeres cuidadoras en participación y liderazgo social transformador en salud	• Priorización de temáticas • Desarrollo de los módulos de formación para 30 mujeres, en cada una de las 20 localidades • Diseño, aplicación y análisis de evaluación pre y post a las mujeres participantes.
Realización de curso de vocería dirigido a 40 mujeres cuidadoras	• Diseño temático y metodológico del curso de vocería (20 horas), y dirigido a 40 mujeres; 2 por cada una de las 20 localidades. • Definición de criterios de participación y convocatoria para garantizar el grupo de 40 mujeres cuidadoras • Implementación del curso de vocería
Diseño metodológico de cuatro (4) redes de apoyo con mínimo tres organizaciones y/o entidades por red	• Diseño de un plan de articulación a partir del mapa de actores identificado y relaciones establecidas a lo largo del proyecto • Realización de reuniones de socialización y establecimiento de acuerdos para la creación de redes de apoyo intersectoriales. (identificación de áreas de acción, papel de las organizaciones, compromisos) • Metodología para la conformación de las redes de apoyo, 1 por cada jurisdicción de las subredes del distrito.
Diseño y desarrollo del Congreso de mujeres y actores claves en salud con la participación de hasta 650	• Diseño de un plan de articulación a partir del mapa de actores identificado y relaciones establecidas a lo largo del proyecto • Realización de reuniones de socialización y establecimiento de acuerdos para la creación de redes de apoyo intersectoriales. (identificación de áreas de acción, papel de las organizaciones, compromisos) • Metodología para la conformación de las redes de apoyoDiseño temático y metodológico del Congreso de mujeres y actores claves en salud y otros sectores • Desarrollo del plan logístico y operativo para el desarrollo del Congreso. • Desarrollo del congreso
Diseño del Observatorio comunitario en	• Generación de insumos a partir de los talleres y encuentros

Salud, como una estrategia de incidencia y gobernanza	realizados con mujeres cuidadoras, organizaciones y entidades participantes del proyecto • Diseño del documento final del observatorio comunitario en salud.
Diseño del Observatorio comunitario en Salud, como una estrategia de incidencia y gobernanza comunitaria	• Generación de insumos a partir de los talleres y encuentros realizados con mujeres cuidadoras, organizaciones y entidades participantes del proyecto • Diseño del documento final del observatorio comunitario en salud.
Realización del proceso de sistematización de la experiencia implementada por componente	• Diseño de la propuesta metodológica de sistematización • Recolección y análisis de la información • Elaboración del documento final de sistematización

TALENTO HUMANO: Para cumplir con los objetivos y actividades propuestas se ha considerado un grupo de personas profesionales con formación en diferentes disciplinas académicas, así como la experiencia requerida para desarrollar el proyecto:

CARGO Y CANTIDAD	PERFIL (FORMACIÓN Y EXPERIENCIA)	FUNCIONES
Coordinador General del proyecto (1)	Más de diez (10) años de experiencia en trabajo profesional vinculados a temas de desarrollo social y fortalecimiento de capacidades comunitarias e institucionales. Al menos ocho (8) años asumiendo cargos de liderazgo y coordinación de equipos en proyectos de desarrollo social y comunitario y por lo menos cuatro (4) años de experiencia específica en proyectos con enfoque de género e inclusión social.	1. Planificar y dirigir la ejecución integral del convenio, asegurando coherencia técnica con +MÁS Bienestar y articulación intersectorial, comunitaria y con la SDS. 2. Validar y/o apropiar los instrumentos técnicos para la implementación (p. ej., fichas, protocolos, matrices de seguimiento). 3. Garantizar el enfoque de género, diferencial e intercultural en todas las acciones, con énfasis en bienestar de mujeres cuidadoras conforme a MAS Bienestar. 4. Coordinar el relacionamiento interinstitucional (SDS, subredes, sector cuidado, aliados locales) y comunitario (organizaciones de base, redes de cuidadoras), gestionando acuerdos, permisos y articulaciones territoriales. 5. Hacer entrega en los tiempos establecidos los productos y documentos solicitados de acuerdo al plan de desembolsos. 6. Hacer cumplir los lineamientos de comunicaciones y visibilidad: uso correcto de logos, menciones institucionales, piezas y mensajes según manuales de la SDS. 7. Convocar y participar en comités de seguimiento (técnico, administrativo), presentando avances, cuellos de botella y planes de mejora. 8. Asegurar la trazabilidad financiera-técnica de los productos.
Coordinador Metodológico y de Seguimiento (1)	Profesional en áreas de la salud o ciencias humanas (enfermería, terapia ocupacional, trabajo social, gerontología o áreas sociales), deseable estudios de posgrado relacionados con gestión de proyectos en salud pública, comunitaria o desarrollo social. Diez (10) años de trabajo profesional relacionados con desarrollo social, diseño metodológico en el marco del fortalecimiento de capacidades comunitarias e institucionales, salud comunitaria, promoción y prevención, proyectos	1. Coordinar con la Dirección General, alineando cronogramas, avances y riesgos metodológicos, y participar activamente en los comités técnico-administrativos. 2. Desarrollar, socializar con la SDS y presentar informe definitivo de la caracterización de las mujeres cuidadoras 3. Diseñar e implementar la metodología de sistematización del convenio, definiendo criterios, fuentes, herramientas y cronograma de sistematización para cada componente (formación, redes de apoyo, observatorio, etc.). 4. Formular metodologías pedagógicas para los procesos de formación así:

	orientados a los determinantes sociales en la salud. Al menos seis (6) años de experiencia específica en: Diseño de metodologías; Seguimiento y monitoreo; Trabajo con comunidades en temas de salud pública, promoción y prevención, o afines (incluye enfoque de género, formación de liderazgos, políticas públicas y facilitación de talleres).	a) Curso de vocería en Participación Social Transformadora. b) Talleres de formación en participación y liderazgo social transformador en salud dirigidos a cuidadoras. c) Congreso de salud y gobernanza territorial comunitaria en salud 5. Diseñar el Observatorio Comunitario, elaborando los documentos de diseño (parcial y final) que describen estructura, actores, flujo de información. 6. Establecer los criterios y metodología para la conformación de las Redes de Apoyo 7. Capacitar y acompañar al equipo técnico y facilitadores: planificar y ejecutar sesiones de inducción en la metodología, uso de instrumentos y criterios de calidad y brindar asistencia técnica permanente y retroalimentación. 8. Sistematizar aprendizajes y buenas prácticas: producir un Documento de Sistematización de la Experiencia que incluya hallazgos, innovaciones, retos y recomendaciones para la estrategia MAS Bienestar.
Apoyo metodológico (1)	Formación profesional con posgrado en ciencias sociales, humanas y/o áreas de la salud. Seis (6) años de experiencia general en diseño de metodologías participativas para el fortalecimiento de capacidades comunitarias, salud comunitaria, promoción y prevención, proyectos orientados a los determinantes sociales en la salud. Tres (3) años de experiencia específica en diseño e implementación de metodologías participativas para talleres en proyectos de empoderamiento comunitario; trabajo con comunidades e instituciones en temas de salud pública, promoción y prevención, desarrollo social, o afines; proyectos con enfoque de género.	1. Brindar soporte integral a la Coordinación Metodológica: acompañando el diseño, adaptación y prueba de instrumentos técnicos, plantillas y protocolos con enfoque en salud integral y participación social transformadora. 2. Apoyar a la coordinación metodológica en el diseño y construcción de la estructura metodológica del proyecto para todos los componentes.. 3. Estructurar el sistema de seguimiento y evaluación (M&E) incluyendo la creación del Formato de Informe de Seguimiento Mensual asegurando su socialización y uso por todas las áreas. 4. Recolectar, verificar y cargar datos (listas de asistencia, actas, registros fotográficos, bases de datos) asegurando calidad y trazabilidad. 5. Capacitar y acompañar a los equipos locales: diseñando y facilitando sesiones formativas sobre el uso de instrumentos, recolección de datos, enfoque de género y derechos. 6. Integrar el enfoque de género, diferencial y de derechos humanos a los instrumentos diseñados. 7. Contribuir a la sistematización y evaluación del proyecto, elaborando matrices de sistematización, recolección de testimonios y respaldando el análisis cualitativo-cuantitativo, asegurando la coherencia metodológica y la calidad de los hallazgos.

Asistente Administrativa (o) (1)	Formación técnica o profesional en áreas administrativas y/o contables. Tres (3) años de experiencia laboral en temas operativos, administrativos, contables, preferiblemente en proyectos de carácter social. Al menos dos (2) años de experiencia laboral desarrollando actividades de asistencia administrativa y/o contable en proyectos diversos, preferiblemente de carácter social.	1. Presentar el informe de archivo y custodiar la documentación del proyecto de acuerdo con la Ley 594 de 2000 y lineamientos de la SDS 2. Brindar soporte integral a la Coordinación General en la gestión financiera y seguimiento presupuestal del proyecto. 3. Garantizar la protección de datos y la ética en la intervención, especialmente en procesos con cuidadoras y población priorizada, cumpliendo la normativa aplicable. 4. Apoyar al equipo de trabajo para garantizar que se cuente con las herramientas materiales y técnicas en el marco del desarrollo de las sesiones de formación. 5. Realizar la gestión pertinente en los procesos administrativos, técnicos y financieros de los componentes del proyecto.
Facilitadoras (es) (10)	Formación profesional en áreas de la salud, ciencias sociales, humanas. Tres (3) años de experiencia laboral general en el desarrollo de procesos social y/o comunitarios, acompañamiento a comunidades, trabajo con poblaciones diversas. Al menos dos (2) años de experiencia laboral desarrollando actividades de diseño e implementación de talleres participativos, participación en proyectos de salud comunitaria, salud pública, seguimiento a procesos de formación y trabajo con grupos vulnerables diversos.	1. Contribuir al diseño metodológico de los talleres y actividades de formación que se realizarán con las mujeres cuidadoras de las localidades de Bogotá 2. Implementar los talleres de formación de acuerdo a indicaciones y guías metodológicas establecidas desde la coordinación metodológica. 3. Elaborar un plan de trabajo con la dupla para garantizar el cumplimiento de las metas establecidas de acuerdo a las localidades asignadas. 4. Brindar soporte integral a la Coordinación Metodológica en el desarrollo de los componentes del proyecto. 5. Garantizar el adecuado desarrollo de cada uno de los talleres de formación contemplando los aspectos técnicos, logísticos y operativos. 6. Realizar las gestiones pertinentes para la consecución de los espacios más adecuados en el marco del desarrollo de los talleres de formación en las localidades asignadas. 7. Contribuir en la recolección y análisis de información para la caracterización de las mujeres cuidadoras y la sistematización de cada componente del proyecto.

Gestores (as) Sociales (10)	Formación profesional o técnica en ciencias sociales, humanas y/o áreas de la salud. Dos (2) años de experiencia laboral general en el desarrollo de procesos social y/o comunitarios, acercamiento a grupos diversos, apoyo logístico y operativo. Al menos un (1) año de experiencia laboral desarrollando actividades de convocatoria a grupos, apoyo logístico y operativo en el desarrollo de eventos de formación, relación con entidades.	1. Contribuir de manera directa en el proceso de convocatoria para garantizar la conformación de los grupos de mujeres cuidadoras en las localidades de Bogotá. 2. Contribuir en la recolección de la información requerida (aplicación de encuestas) para realizar la caracterización de las mujeres cuidadoras participantes del proyecto. 3. Apoyar en la implementación de los talleres de formación de acuerdo a indicaciones y guías metodológicas establecidas desde la coordinación metodológica. 4. Elaborar un plan de trabajo con la dupla para garantizar el cumplimiento de las metas establecidas de acuerdo a las localidades asignadas. 5. Realizar las gestiones pertinentes para la consecución de los espacios más adecuados en el marco del desarrollo de los talleres de formación en las localidades asignadas. 6. Brindar soporte integral a la Coordinación General y Metodológica en el desarrollo de los componentes del proyecto. 7. Garantizar el adecuado desarrollo de cada uno de los talleres de formación contemplando los aspectos técnicos, logísticos y operativos. 8. Contribuir en la recolección de información para la sistematización de cada componente del proyecto.

2.1 Conclusiones del análisis de la Oferta

Se concluye del análisis de la oferta que la propuesta presentada por la Fundación Solidaridad por Colombia, responde a las necesidades que se pretenden satisfacer mediante el convenio de asociación ya que esta Fundación está en la capacidad de proveer los servicios requeridos, lo que se puede evidenciar en los procesos de contratación histórica analizada con otras entidades de lo cual fue comparado sus objetos, valores de los convenios y sus respectivos certificados.

Dentro de la oferta se consideran los siguientes resultados:

Mujeres cuidadoras de las 20 localidades capacitadas y fortalecidas en participación y liderazgo social transformador en salud, y con herramientas para incidir de manera consciente en la gobernanza comunitaria territorial.

Redes de apoyo intersectoriales implementadas, con la participación directa de organizaciones comunitarias y en articulación con actores institucionales para desarrollar acciones en salud territorial, alrededor de ejes prioritarios identificados.

Programa de vigías comunitarias en salud, diseñado con perspectiva de género e inclusión.

Documento de sistematización de la experiencia elaborado, con lecciones aprendidas, buenas prácticas y recomendaciones de cada uno de los componentes claves del proyecto.

Como metas se ha contemplado:

600 mujeres cuidadoras de las 20 localidades capacitadas en los talleres de formación en participación y liderazgo social transformador en salud.

40 mujeres lideresas consolidan sus capacidades a partir de un espacio de profundización de conocimientos (curso de vocería) en participación social transformadora.

Un Congreso de encuentro y diálogo con participación masiva de mujeres y actores institucionales del distrito y la nación en el que se evidencien acuerdos y proyecciones estratégicas.

Metodología para la conformación de cuatro (4) redes de apoyo integradas por organizaciones comunitarias intersectoriales de mujeres cuidadoras de las diversas localidades de Bogotá en articulación con actores institucionales.

Una propuesta de estructura interna la creación del observatorio comunitario en salud que contemple mujeres cuidadoras que reporten y comuniquen las necesidades específicas de sus territorios.

Un (1) documento de sistematización de la experiencia con las lecciones aprendidas, buenas prácticas y recomendaciones de los componentes claves del proyecto.

Población objetivo:

- ✓ 600 mujeres cuidadoras de las 20 localidades de Bogotá

- ✓ Un mínimo de 12 organizaciones y/o entidades de las localidades vinculadas alrededor de 4 redes de apoyo.

3. ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO PARA LA CONTRATACIÓN

Para la estimación del presupuesto, se fundamenta según lo estipulado en el Decreto 092 de 2017 Por el cual se reglamenta la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro a la que hace referencia el inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política.

En el ARTÍCULO 5º del mencionado Decreto, **Asociación con entidades privadas sin ánimo de lucro para cumplir actividades propias de las Entidades Estatales.** Expresa que ***"*** *Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la Ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de esas actividades en* ***una proporción no inferior al 30%*** *del valor total del convenio. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional".*

Para desarrollar el Objeto: "Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros con la SDS/FFDS y la FUNDACIÓN SOLIDARIDAD POR COLOMBIA, para el desarrollo de estrategias codiseñadas de innovación social, empoderamiento y nuevos liderazgos que contribuyan a fortalecer la gobernanza y la cohesión social en los territorios", se estima un valor para el convenio corresponde a la suma de **OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA DIEZ MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($883.510.321).**

Los aportes del valor total del convenio se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

COOPERANTE	MONTO APORTE	APORTE AL CONVENIO
FFDS / SDS	$618.457.225	70%
FUNDACIÓN SOLIDARIDAD POR COLOMBIA	$265.053.096	30%
TOTAL	**$883.510.321**	**100%**

El Fondo Financiero Distrital de Salud -FFDS- / Secretaría Distrital de Salud -SDS-, aportará **SEISCIENTOS DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE ($618.457.225), equivalentes al 70%** de los recursos del convenio los cuales se encuentran amparados con los Certificados de Disponibilidad Presupuestal detallados en la tabla:

PROYECTO	REQ	SISCO	SOLICITUD	VALOR	AUXILIAR	CDP	FECHA EXPEDICIÓN

8127	164	50034	4192	$286.180.393	58	4028	18/07/2025
8127	164	50034	4194	$280.699.307	164	4029	18/07/2025
8127	164	50034	4193	$51.577.525	163	4030	18/07/2025

La Fundación Solidaridad por Colombia está constituida como entidad sin ánimo de lucro, aportará en efectivo la suma de **DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES CINCUENTA Y TRES MIL NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($265.053.096)**, **correspondientes al 30%** del valor total del convenio,

El aporte está destinado para ser ejecutado mediante un convenio de asociación con la Fundación Solidaridad por Colombia, con el propósito de promover la gobernanza comunitaria territorial en salud en las veinte (20) localidades de Bogotá, mediante una estrategia de empoderamiento de mujeres cuidadoras, para el fortalecimiento de su liderazgo incidente y transformador, en la construcción de entornos de vida y bienestar integral individual y colectivo, para lo cual se ha definido realizar las siguientes actividades:

ACTIVIDAD	DETALLE
TALLERES	Proceso de formación en participación y liderazgo en salud dirigido a mujeres cuidadoras. Se contempla la ejecución de tres (3) talleres por cada localidad de Bogotá (20) dirigidos a treinta (30) personas por localidad para un total de sesenta (60) talleres y seiscientas (600) mujeres cuidadoras impactadas
CURSO DE VOCERIA	Curso de vocería tipo BootCamp, con una duración total de 20 horas. Este curso está dirigido a 40 mujeres líderes destacadas, dos por cada localidad de Bogotá. La formación contará con 4 sesiones, cada una con una intensidad de 5 horas.
CONSTRUCCIÓN DE REDES INTERINSTITUCIONALES DE APOYO	Establecimiento y artiulación de cuatro (4) redes de apoyo intersectoriales; una por cada subred (Sur, Norte,Sur Occidente y Centro Oriente). Se contempla realizar el proceso de creación, impulso y consolidación para la operatividad de las redes interinstitucionales de apoyo.
CONGRESO DE SORODIDAD	Jornada de cinco horas para el intercambio de experiencias y socialización de resultados. Se contempla la asistencia de seiscientas cincuenta (650) personas: 600 participantes + ponentes + equipo e invitados de la SDS
ESTRATEGIA DE COMUNICACIONES	Plan de comunicaciones que será transversal en todas las actividades para el desarrollo del convenio. Socialización y Divulgación

Detalle del Presupuesto:

Rubro General	Descripción del rubro	Cantidad	Valor unitario	Valor Total	Fuente (SDS / Organización
Talento humano	Honorarios del equipo que estará a cargo de la implementación del proyecto	22 profesionales por 2,5 meses	87.826.638	$282.658.185	$282.658.185 FSXC: $265.053.096 SDS: $17.605.089
Talleres	Proceso de formación en participación y liderazgoen salud: (Espacio f ísico adecuado para 30 personas aproximadamente , refrigerio, kit de material pedagógico)	600	$ 270.130	$162.078.186	SDS
Curso de vocería	Curso de vocería que incluye espacio físico adecuado para 40 mujeres líderes, refrigerio, material pedagógico, almuerzo, certificado	40	$ 1.755.845	$ 70.233.781	SDS
Redes de apoyo	Encuentros, reuniones con las entidades y organizaciones	16	9.766.525	$ 47.436.115	SDS
Congreso de sororidad	Espacio, alimentación, materiales, kits, ponentes, certificados, subsidio de transporte para participantes (hasta 650 participantes)	650	$ 176.095.134	$176.095.134	SDS
Plan de comunicaciones	Estrategia de comunicaciones para todo el proyecto	1	$ 145.008.920	$ 145.008.920	SDS

Valor Total	FSXC	SDS
$ 883.510.321	$ 265.053.096	$ 618.457.225

Talento Humano – Personal Mínimo Requerido: Los honorarios aquí presentados se encuentran referenciados en la **Resolución 050 del 3 de enero de 2025 de la Secretaría Distrital de Salud**, la cual establece los lineamientos y topes de contratación aplicables a los proyectos financiados por la SDS.

La **Fundación Solidaridad por Colombia** adoptó estos valores conforme a su **Tabla Salarial Institucional**, aprobada por el **Consejo Directivo** mediante **Acta de Aprobación del 26 de marzo de 2025**, la cual fija las asignaciones salariales correspondientes a los diferentes cargos del proyecto, en coherencia con los perfiles, la experiencia requerida y las responsabilidades definidas.

Lo anterior como soporte tanto en la normativa distrital vigente como en la política institucional de la Fundación, garantizando transparencia, coherencia presupuestal y cumplimiento de los lineamientos establecidos.

El valor proyectado para el personal mínimo requerido es de $282.658.185, dentro de este rubro se ha considerado la contrapartida que realizará la Fundación Solidaridad por Colombia por valor de $265.053.096 equivalentes al 30% para amparar la contratación de profesionales con formación y experiencia que permitirán desarrollar el objeto del convenio, así como la dedicación de profesionales de planta de la Fundación y la SDS aportará $17.605089:

ÍTEM	DEDICACIÒN	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	MESES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1.1	**100%**	Coordinador General	1,00	2,5	$ 8.763.274	$ 21.908.185
1.2	**100%**	Coordinador Metodológico	1,00	2,5	$ 6.300.000	$ 15.750.000
1.3	**100%**	Apoyo Metodológico	1,00	2,5	$ 5.000.000	$ 12.500.000
1.4	**100%**	Auxiliar Administrativo	1,00	2,5	$ 3.000.000	$ 7.500.000
1.5	**100%**	Facilitadores	10,00	2,5	$ 4.200.000	$ 105.000.000
1.6	**100%**	Gestores o Apoyos	10,00	2,5	$ 3.000.000	$ 75.000.000
1.7	**30%**	Directora Contable	1,00	2,5	$ 9.135.808	$ 6.851.856
1.8	**48%**	Directora General de Programas	1,00	2,5	$ 8.360.000	$ 10.107.722
1.9	**25%**	Directora de Comunicaciones	1,00	2,5	$ 8.360.000	$ 5.225.000
1.10	**25%**	Subdirector	1,00	2,5	$ 12.930.988	$ 8.081.868
1.11	**25%**	Directora Ejecutiva	1,00	2,5	$ 13.979.448	$ 8.737.155
1.12	**50%**	Coordinadora de Proyectos	1,00	2,5	$ 4.797.120	$ 5.996.400
SUBTOTAL TALENTO HUMANO						**$ 282.658.185**

Talleres: Proceso de formación en participación y liderazgo en salud dirigido a mujeres cuidadoras.

Se contempla la ejecución de tres (3) talleres por cada localidad de Bogotá (20) dirigidos a treinta (30) personas por localidad para un total de sesenta (60) talleres y seiscientas (600) mujeres cuidadoras impactadas, se estima un presupuesto de $162.078.186. Este valor es el resultado del promedio de las cotizaciones que se recibieron para los espacios físicos, refrigerio y los elementos que conforman el Kit con el material pedagógico para realizar los talleres que beneficiaran a 600 mujeres cuidadoras en las 20 localidades de la ciudad de Bogotá.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	APORTE FUNDACIÓN	APORTE SECRETARIA
2.1	Talleres para el proceso de formación en participación y liderazgo en salud dirigido a mujeres cuidadoras, que incluye: • Espacio físico adecuado para 30 personas aproximadamente • Refrigerio • Kit de material pedagógico	600	$ 270.130	$ 162.078.186		$ 162.078.186
SUBTOTAL TALLERES				**$ 162.078.186**	**$ 0**	**$ 162.078.186**

Curso De Vocería: Curso de vocería tipo BootCamp, con una duración total de 20 horas. Este curso está dirigido a 40 mujeres líderes destacadas, dos por cada localidad de Bogotá. La formación contará con 4 sesiones, cada una con una intensidad de 5 horas, presupuestado en $70.233.781. Este valor es el resultado del promedio de las cotizaciones que se recibieron para los espacios físicos, refrigerio y almuerzo, material pedagógico, camisetas y el certificado que beneficiaran a 40 mujeres cuidadoras.

3. CURSO DE VOCERIA: Curso de vocería tipo BootCamp, con una duración total de 20 horas. Este curso está dirigido a 40 mujeres líderes destacadas, dos por cada localidad de Bogotá. La formación contará con 4 sesiones, cada una con una intensidad de 5 horas.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	APORTE FUNDACIÓN	APORTE SECRETARIA
3.1.	Curso de Vocería que incluye • Espacio físico adecuado para 40 mujeres líderes • Refrigerio • Material Pedagógico • Almuerzo • Camisetas • Certificado	40	$ 1.755.845	$ 70.233.781		$ 70.233.781
SUBTOTAL CURSO DE VOCERIA				**$ 70.233.781**	**$ 0**	**$ 70.233.781**

Construcción De Redes Interinstitucionales de Apoyo: Diseño de metodología para la confirmación de cuatro (4) redes de apoyo intersectoriales; una por cada subred (Sur, Norte, Sur Occidente y Centro Oriente). Se contempla realizar el proceso de creación, impulso y consolidación para la operatividad de las redes interinstitucionales de apoyo, se estima un presupuesto de $47.436.115. Este valor es el resultado del promedio de las cotizaciones que se recibieron para los espacios físicos, refrigerio y almuerzo, material pedagógico, papelería administrativa, y el desarrollo de 4 guías para cada Subred.

4. CONSTRUCCIÓN DE REDES INTERINSTITUCIONALES DE APOYO: Establecimiento y artiulación de cuatro (4) redes de apoyo intersectoriales; una por cada subred (Sur, Norte,Sur Occidente y Centro Oriente). Se contempla realizar el proceso de creación, impulso y consolidación para la operatividad de las redes interinstitucionales de apoyo.						
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**APORTE FUNDACIÓN**	**APORTE SECRETARIA**
4.1	Creación: Identificación y primer abordaje (individual) de los actores estratégicos para la conformación de las redes interinstitucionales.	4	$ 3.727.171	$ 14.908.683		$ 14.908.683
4.2	Impulso: Desarrollo de encuentros grupales interinstitucionales para la creación de acuerdos de funcionamiento y definición conjunta de objetivos y alcances.	8	$ 2.092.504	$ 16.740.029		$ 16.740.029
4.3	Consolidación: Formalización de la red con participación de las voceras de cada subred y entrega de la guía de operatividad.	4	$ 3.946.851	$ 15.787.403		$ 15.787.403
SUBTOTAL CONSTRUCCIÓN DE REDES INTERINSTITUCIONALES DE APOYO				**$ 47.436.115**	**$ 0**	**$ 47.436.115**

Congreso de Sorodidad: Jornada de cinco horas para el intercambio de experiencias y socialización de resultados. Se contempla la asistencia de ochocientas personas: 600 participantes + ponentes + equipo e invitados de la SDS + equipo operativo, estas jornadas están presupuestadas con aportes de la SDS por valor de $1476.095.134. Este valor es el resultado del promedio de las cotizaciones que se recibieron para los espacios físicos, refrigerio y almuerzo, material pedagógico, transporte, y el desarrollo de 4 guías para cada Subred.

5. CONGRESO DE SORODIDAD: Jornada de cinco horas para el intercambio de experiencias y socialización de resultados. Se contempla la asistencia de seiscientos cincuenta (650) personas: 600 participantes + ponentes + equipo e invitados de la SDS + equipo operativo						
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**APORTE FUNDACIÓN**	**APORTE SECRETARIA**

5.1	Refrigerio No Perecedero • Dos (2) productos de paquete (snack) entre 35 y 70 gramos • Bebida: Jugo de caja de 200 ml / jugo de botella plástica de 300 ml / gaseosa botella plástica de 250 ml • Fruta de cosecha • Empacado • Incluye transporte (distribución en sitio de realización del evento o actividad)	650	$ 196.892	$ 127.979.941		$ 127.979.941
	Espacio para la ejecución del evento • Lugar accesible y central con capacidad mínima para 800 personas • Sillas • Video beam • Sistema de sonido • Mesa permanente de café + hidratación • Personal mesero (45)	1				
	Estación de café	1				
5.2	Kits de participación • Agenda con estampado del logo de la iniciativa • Esfero marcado con el logo de la iniciativa • Escarapela	650	$ 23.435	$ 15.232.793		$ 15.232.793
5.3	Participación de ponentes (4) - 2 Ad Honorem • Mujeres destacadas por su rol de liderazgo en contextos comunitarios, de cuidado y promoción de la salud física y mental	2	$ 10.000.000	$ 20.000.000		$ 20.000.000
5.4	Certificado de participación - Mujeres cuidadoras	600	$ 3.887	$ 2.332.400		$ 2.332.400
5.5	Subsidio de transporte	600	$ 17.583	$ 10.550.000		$ 10.550.000
VALOR TOTAL DE COSTOS INDIRECTOS DE OPERACIÓN				**$ 176.095.134**	**$ 0**	**$ 176.095.134**

Estrategia de Comunicaciones: Será realizada directamente por la Fundación Solidaridad por Colombia, quien históricamente ha sido referente para convocar masivamente a la comunidad en diferentes espacios, tiene acceso a diferentes medios lo que se traduce en beneficio para la Secretaría Distrital de Salud.

6. PLAN DE COMUNICACIONES

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	APORTE FUNDACIÓN	APORTE SECRETARIA
6.1	Estrategia de comunicaciones	1	$145.008.920	$145.008.920		$145.008.920
SUBTOTAL PLAN DE COMUNICACIONES				**$145.008.920**	**$ 0**	**$145.008.920**

4. ANÁLISIS ECONÓMICO DEL VALOR DEL CONTRATO

Luego de analizar la propuesta técnica y económica frente a los productos que se espera tener en cada fase del convenio y dado el tiempo de ejecución del contrato se consideró el promedio de las cotizaciones que se recibieron para los ítems requeridos según necesidad identificada y definida para cada actividad, las cuales reposan en la respectiva carpeta del convenio.

Para el caso del espacio para realizar el congreso, si bien se solicitó cotización a 3 proveedores, sólo 2 allegaron cotizaciones, se promedió el valor de las mismas para estimar el valor.

El desembolso del 30% de la contrapartida por parte de la Fundación se dará de conformidad con el plan de trabajo establecido y conforme a lo proyectado en el ítem del Talento Humano reflejado en detalle en este documento.

En cuando a los desembolsos a realizar por parte de la Secretaría Distrital de Salud, conforme a los recursos destinados para el convenio, se realizarán tres (3) desembolsos: 40%, 40% y 20% los cuales están sujeto a la entrega de los siguientes productos que tendrán el recibido a satisfacción y aprobado por parte del Supervisor del convenio:

PRIMER DESEMBOLSO: Correspondiente al cuarenta (40%) del aporte del FFDS, es decir, la suma de DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($ 247.382.890), los cuales se deberán facturar por parte de FUNDACIÓN SOLIDARIDAD POR COLOMBIA en el mes de octubre de 2025 y se deberá hacer entrega de los productos dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la suscripción del acta de inicio del convenio, los cuales serán revisados y aprobados previamente por parte del supervisor del convenio.

ENTREGABLES PARA EL PRIMER DESEMBOLSO:

1. Certificación bancaria remitida al supervisor y a la Dirección Financiera de la SDS a más antes de la suscripción del convenio que dé cuenta de:

a. La apertura de la cuenta por parte de la FUNDACION SOLIDARIDAD POR COLOMBIA para el manejo exclusivo de los recursos del convenio provenientes de la SDS y Fundación Solidaridad por Colombia.

b. La transferencia del valor total del aporte en dinero realizado por la FUNDACION SOLIDARIDAD POR COLOMBIA, acorde con lo pactado en el convenio.

2. Plan de trabajo detallado que especifique los siguientes elementos: i) Actividades a realizar: Descripción clara y específica de cada una de las acciones que se llevarán a cabo para cumplir con los objetivos del convenio. ii) Tiempo estimado: Duración prevista para la ejecución de cada actividad, estableciendo plazos. iii) ***Entregables o productos:*** Resultados concretos, informes,

productos o avances que se comprometen a entregar en cada etapa o al finalizar las actividades. iv) Otros aspectos necesarios: Cualquier otro elemento relevante para la correcta ejecución del convenio, como responsables, recursos requeridos, indicadores de seguimiento, entre otros **(Compromiso especifico No. 1)**

3. Documento que incluya la metodología para el desarrollo de la caracterización de las mujeres cuidadoras de la estrategia, elaborado a partir de la aplicación y análisis de los instrumentos diseñados por la Dirección de Participación de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía. Este documento incluirá variables detalladas asociadas a las características sociodemográficas, necesidades, desafíos y niveles de participación de las mujeres cuidadoras, que permita una comprensión profunda de su situación. Además, identificará áreas prioritarias para la intervención y fortalecerá las acciones institucionales dirigidas a promover su bienestar, empoderamiento y participación en la comunidad, contribuyendo así a una gestión más efectiva y centrada en sus necesidades específicas**. (Compromiso especifico No. 2).**

4. Documento que contenga la metodología para el desarrollo de los talleres de formación en participación y liderazgo social transformador en salud. **(Compromiso específicos No. 4).**

5. Documento que contenga el plan Integral de Comunicaciones que contemple, entre otros, los siguientes aspectos: i) objetivos generales y específicos alineados con la estrategia "ALI–HADAS POR MÁS BIENESTAR"; ii) identificación y segmentación del público objetivo; (estrategias de personalización y cercanía de la comunicación, garantizando la participación activa de las mujeres cuidadoras) iii) mensajes clave con enfoque de derechos, género, interseccionalidad y cuidado; iv) estrategias de posicionamiento institucional y comunitario; v) cronograma de hitos y productos comunicativos; (calendario detallado de actividades). vi) plan de medios y canales de difusión (institucionales, comunitarios y digitales); vii) plan de diseño, producción y validación de materiales de comunicación (piezas gráficas, audiovisuales, sonoras y digitales); viii) presupuesto estimado de ejecución; ix) mecanismos de evaluación de impacto y seguimiento. x) lineamientos técnicos para el uso de la imagen institucional, asegurando el cumplimiento de las disposiciones del Manual de Imagen Corporativa de la Alcaldía Mayor de Bogotá, especialmente en el diseño y aplicación de logos, pendones, vallas, piezas gráficas, medios digitales u otros elementos visuales, en coherencia con la identidad visual de la Secretaría Distrital de Salud. **(Compromiso específico No 22)**

6. Documento que contenga el inventario logístico físico y digital (papelería, trasporte, ayudas audiovisuales, espacios y demás aspectos requeridos para el cumplimiento del convenio). **(Compromisos específicos No 23 y 24).**

SEGUNDO DESEMBOLSO: Correspondiente al cuarenta (40%) del aporte del FFDS, es decir, la suma de DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($ 247.382.890), los cuales se deberán facturar por parte de FUNDACIÓN SOLIDARIDAD POR COLOMBIA en el mes de noviembre de 2025 y se deberá hacer entrega de los productos dentro de los cuarenta y cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del acta de inicio del convenio, los cuales serán revisados y aprobados previamente por parte del supervisor del convenio.

ENTREGABLES PARA EL SEGUNDO DESEMBOLSO:

1. Documento que contenga la metodología para el desarrollo del curso de vocería en participación social transformadora **(Compromiso especifico No. 8).**

2. Documento que contenga los resultados de los 60 talleres (3 por localidad) en liderazgo transformacional en salud dirigidos a 600 mujeres (30 por localidad) con relatoría, fotografías y listas de asistencia. **(Compromisos especifico No 5, 6 y 7)**
3. Documento que contenga los resultados de la implementación completa del Plan de Comunicaciones, que incluirá el informe de ejecución, los materiales y piezas comunicativas validadas conforme al Manual de Imagen Corporativa, el informe de resultados e impacto, y la sistematización de la experiencia comunicativa desarrollada durante la ejecución del convenio. **(Compromiso específico No 22)**

4. Certificación firmada por el representante legal, el contador y el revisor fiscal, de ser el caso, en el que se indique que los dineros producto del presente convenio se han mantenido en contabilidad separada de los demás dineros de otros proyectos **(Compromiso Específico No.28).**

5. Informe mensual con corte mes vencido, que contengan los aspectos técnicos, administrativos, jurídicos y financieros (adjuntando el estado de cuenta que contenga los movimientos realizados en la cuenta exclusiva) del convenio con los respectivos soportes que acrediten el cumplimiento de cada uno de los componentes dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la finalización de cada mes ejecutado **(compromiso específico No. 29)**

TERCER DESEMBOLSO: Correspondiente al veinte (20%) del aporte del FFDS, es decir, la suma de CIENTO VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($123.691.445), los cuales se deberán facturar por parte de FUNDACIÓN SOLIDARIDAD POR COLOMBIA en el mes de diciembre de 2025 y se deberá hacer entrega de los productos a más tardar la última semana de diciembre de 2025, los cuales serán revisados y aprobados previamente por parte del supervisor del convenio.

ENTREGABLES PARA EL TERCER DESEMBOLSO:

1. Documento que contenga la metodología para el diseño de las redes de apoyo, conformadas por organizaciones comunitarias intersectoriales e interlocales, con relatoría, fotografías y listas de asistencia. **(Compromisos específicos No. 11, 12 y 13)**

2. Documento que contenga los resultados de la de evaluación pre y post a las mujeres participantes a los talleres de formación, junto con los instrumentos aplicados. **(Compromiso Especifico No. 7)**

3. Documento que soporte los resultados de la realización del curso de vocería con 20 horas de mentoría en liderazgo social en salud, dirigidas a 40 mujeres (2 por localidad), con relatoría, fotografías y listas de asistencia. **(Compromisos especifico No 9 y 10).**

4. Documento que contenga la metodología, junto con el plan logístico y operativo para la realización del Congreso Distrital en Salud y Cuidado en marco de la sororidad. **(Compromiso específico No. 14).**

5. Documento que contenga los resultados de la realización de un congreso de sororidad, salud y cuidado, desarrollado con las mujeres cuidadoras que hicieron parte de la ejecución del convenio, con relatoría, fotografías y listas de asistencia. **(Compromisos específicos No 15 y 16).**

6. Documento que contenga la metodología para la creación del observatorio comunitario de salud y cuidado, como herramienta para la vigilancia, análisis o acción colectiva en salud y cuidado de las mujeres cuidadoras, junto con relatorías, fotografías y listas de asistencia de las reuniones técnicas que soportaron el proceso. **(Compromisos específicos No. 17 y 18).**

7. Documento que contenga la metodología para el proceso de sistematización de cada componente clave de la estrategia. **(Compromiso especifico No. 19).**

8. Documento que contenga los resultados del proceso de recolección, procesamiento y análisis de la información (aplicación de instrumento aprobado) de manera progresiva en el marco la caracterización de las 600 mujeres. **(Compromiso específico No 3).**

9. Documento con la sistematización de cada componente clave de la estrategia. **(Compromiso específico No 20).**

10. Comunicación con la cual se remite el comprobante del reintegro de los recursos a la SDS o a la dependencia o entidad que ésta indique, de ser el caso. **(Compromiso Especifico No. 30)**

11. Documento que contenga un informe final que dé cuenta de la ejecución del convenio, en el que se incluya, entre otros lo siguiente soportes:

    a. Cumplimiento de los compromisos, técnicos, financieros, administrativos y jurídicos pactados en el convenio con los respectivos soportes.

    b. Certificación del cumplimiento a lo establecido en el artículo 3º del Decreto 6345 del 28 de diciembre de 2023 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, en el sentido que dentro del equipo que se disponga para la ejecución del presente convenio, existan mujeres conforme al porcentaje indicado en la referida norma.

    c. Certificación respecto de las medidas para prevenir, corregir y denunciar el hostigamiento sexual, la violencia y la discriminación contra las mujeres, en sus actividades empresariales y cadena de suministro en el marco de la ejecución del presente contrato. En caso de ser testigo de alguna de las situaciones enunciadas deberá informar de manera inmediata a la supervisión quien dará traslado a la autoridad competente.

    d. Certificación en la que la Fundación indique mantuvo todos los documentos asociados al desarrollo de este convenio en perfectas condiciones de archivo, de conformidad por lo dispuesto por la Ley 594 de 2000

    e. Certificación firmada por el representante legal, contador y revisor fiscal del ser el caso en la que se acredite con los respectivos soportes la ejecución total del aporte del Fundación y la SDS **(Producto No. 31 contenido en la tabla No. 3 Fases del convenio y productos esperados).**

PARÁGRAFO PRIMERO: Los desembolsos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la entrega de la factura, una vez se cuente con el respectivo PAC.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para efectuar los desembolsos se requerirá la siguiente documentación mínima, la cual será verificada por parte del supervisor: **a.** Factura debidamente diligenciada, conforme los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario. **b.**

Certificación por medio de la cual acredite 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, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. **C** Certificación de ingreso al Almacén **(cuando aplique)**

PARÁGRAFO TERCERO: Cuando las facturas o cuentas de cobro no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan de los documentos requeridos para el pago, el término para éste solamente empezara a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma o se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por tanto derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

CONCLUSIONES DEL ESTUDIO DE MERCADO

El valor total de la presente contratación se estableció teniendo en cuenta la propuesta técnica y económica remitida por la Fundación Solidaridad por Colombia a la Subsecretaría de Gestión Territorial Participación y Servicio a la Ciudadanía vía correo electrónico, esto en atención a la invitación a presentar dicha propuesta, realizada por la Subsecretaria.

El 38% del presupuesto permitirá contar con un grupo de personas interdisciplinarias que desarrollaran el proyecto para el cumplimiento de los objetivos trazados.

El 20% del presupuesto, se ha considerado para realizar el primer congreso de Sorodidad que se realizará en el Distrito con la participación de aproximadamente 600 mujeres cuidadoras, quienes serán certificadas por la Secretaría Distrital de Salud.

El 18% del presupuesto para la ejecución del convenio de asociación, será destinado para la realización de 60 talleres, 3 en cada localidad, lo que garantizará la participación en el territorio de las mujeres cuidadoras.

El 10% del presupuesto, se ha considerado para el diseño y desarrollo de la estrategia de comunicaciones, la cual es transversal a todas las actividades, contendrá el plan de divulgación y acceso a medios locales.

El 8% del presupuesto, se ha considerado para realizar un curso de vocería dirigido a 40 mujeres líderes destacadas, dos (2) por cada localidad de Bogotá.

El 5%% del presupuesto, se destinará a la conformación de las cuatro (4) redes insterinstitucionales de apoyo, una para cada Subred: Sur, Norte,Sur Occidente y Centro Oriente. Se contempla realizar el proceso de creación, impulso y consolidación

Para extender la invitación a la Fundación Solidaridad por Colombia, el equipo técnico de esta Subsecretaría, verificó que la misma contará por lo menos con una experiencia de seis (6) a doce (12) meses acreditada a través de la celebración de Contratos o Convenios suscritos con Entidades Públicas, para promover el desarrollo social, el empoderamiento de poblaciones vulnerables y la construcción de capital social.

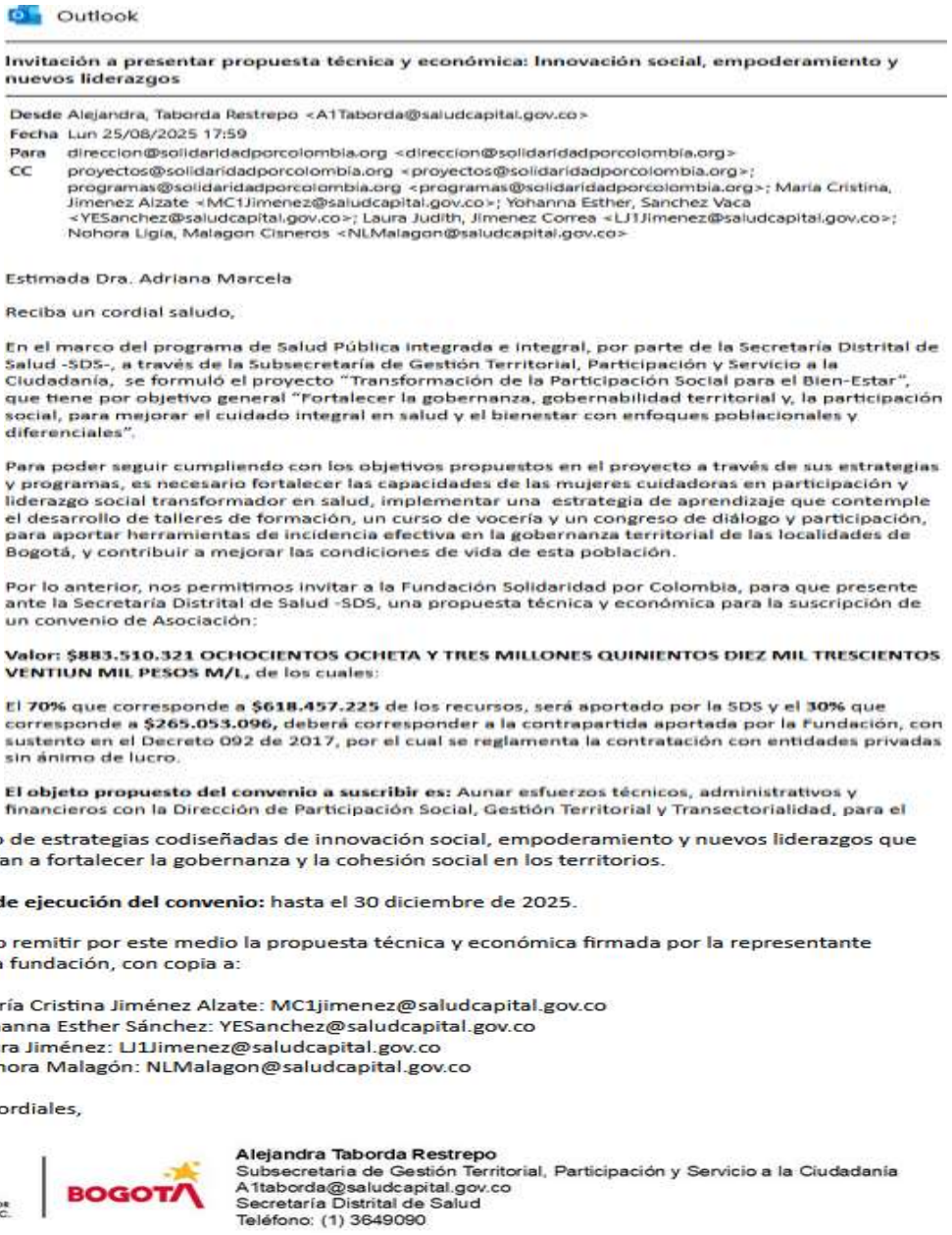
La Fundación cuenta con un largo recorrido en el trabajo directo con mujeres, siendo uno de los ejes fundamentales desde el inicio de su camino. A través de diversos proyectos implementados, la Fundación ha logrado acumular una significativa experiencia en el desarrollo de procesos de sensibilización, formación y acción transformadora, creando propuestas metodológicas innovadoras, vivenciales y participativas como dispositivo para el empoderamiento de las mujeres con capacidad de autogestión y sujetos de cambio.

La Fundación ha tenido un vínculo profundo y directo con líderes y lideresas comunitarias de diferentes territorios, alrededor de la implementación de procesos pedagógicos para la construcción de ciudadanía y la promoción de formas efectivas de participación en sus organizaciones y comunidades.

La Fundación ha demostrado solvencia técnica y operativa en la gestión de programas de formación, movilización social e innovación comunitaria, especialmente con mujeres cuidadoras y jóvenes, lo cual resulta altamente pertinente para la ejecución de la estrategia Ali - Hadas.

En las siguientes imágenes, se evidencia tanto el correo con la invitación a presentar propuesta técnica y económica, como la respuesta de la corporación:

Imagen 1: Invitación para presentar oferta técnica y económica



Outlook

Invitación a presentar propuesta técnica y económica: Innovación social, empoderamiento y nuevos liderazgos

Desde Alejandra, Taborda Restrepo <A1Taborda@saludcapital.gov.co>
Fecha Lun 25/08/2025 17:59
Para direccion@solidaridadporcolombia.org <direccion@solidaridadporcolombia.org>
CC proyectos@solidaridadporcolombia.org <proyectos@solidaridadporcolombia.org>; programas@solidaridadporcolombia.org <programas@solidaridadporcolombia.org>; Maria Cristina, Jimenez Alzate <MC1Jimenez@saludcapital.gov.co>; Yohanna Esther, Sanchez Vaca <YESanchez@saludcapital.gov.co>; Laura Judith, Jimenez Correa <LJ1Jimenez@saludcapital.gov.co>; Nohora Ligia, Malagon Cisneros <NLMalagon@saludcapital.gov.co>

Estimada Dra. Adriana Marcela

Reciba un cordial saludo,

En el marco del programa de Salud Pública integrada e integral, por parte de la Secretaría Distrital de Salud -SDS-, a través de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, se formuló el proyecto "Transformación de la Participación Social para el Bien-Estar", que tiene por objetivo general "Fortalecer la gobernanza, gobernabilidad territorial y, la participación social, para mejorar el cuidado integral en salud y el bienestar con enfoques poblacionales y diferenciales".

Para poder seguir cumpliendo con los objetivos propuestos en el proyecto a través de sus estrategias y programas, es necesario fortalecer las capacidades de las mujeres cuidadoras en participación y liderazgo social transformador en salud, implementar una estrategia de aprendizaje que contemple el desarrollo de talleres de formación, un curso de vocería y un congreso de diálogo y participación, para aportar herramientas de incidencia efectiva en la gobernanza territorial de las localidades de Bogotá, y contribuir a mejorar las condiciones de vida de esta población.

Por lo anterior, nos permitimos invitar a la Fundación Solidaridad por Colombia, para que presente ante la Secretaría Distrital de Salud -SDS, una propuesta técnica y económica para la suscripción de un convenio de Asociación:

Valor: $883.510.321 OCHOCIENTOS OCHETA Y TRES MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL TRESCIENTOS VENTIUN MIL PESOS M/L, de los cuales:

El **70%** que corresponde a **$618.457.225** de los recursos, será aportado por la SDS y el **30%** que corresponde a **$265.053.096,** deberá corresponder a la contrapartida aportada por la Fundación, con sustento en el Decreto 092 de 2017, por el cual se reglamenta la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro.

El objeto propuesto del convenio a suscribir es: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros con la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, para el desarrollo de estrategias codiseñadas de innovación social, empoderamiento y nuevos liderazgos que contribuyan a fortalecer la gobernanza y la cohesión social en los territorios.

Término de ejecución del convenio: hasta el 30 diciembre de 2025.

Agradezco remitir por este medio la propuesta técnica y económica firmada por la representante legal de la fundación, con copia a:

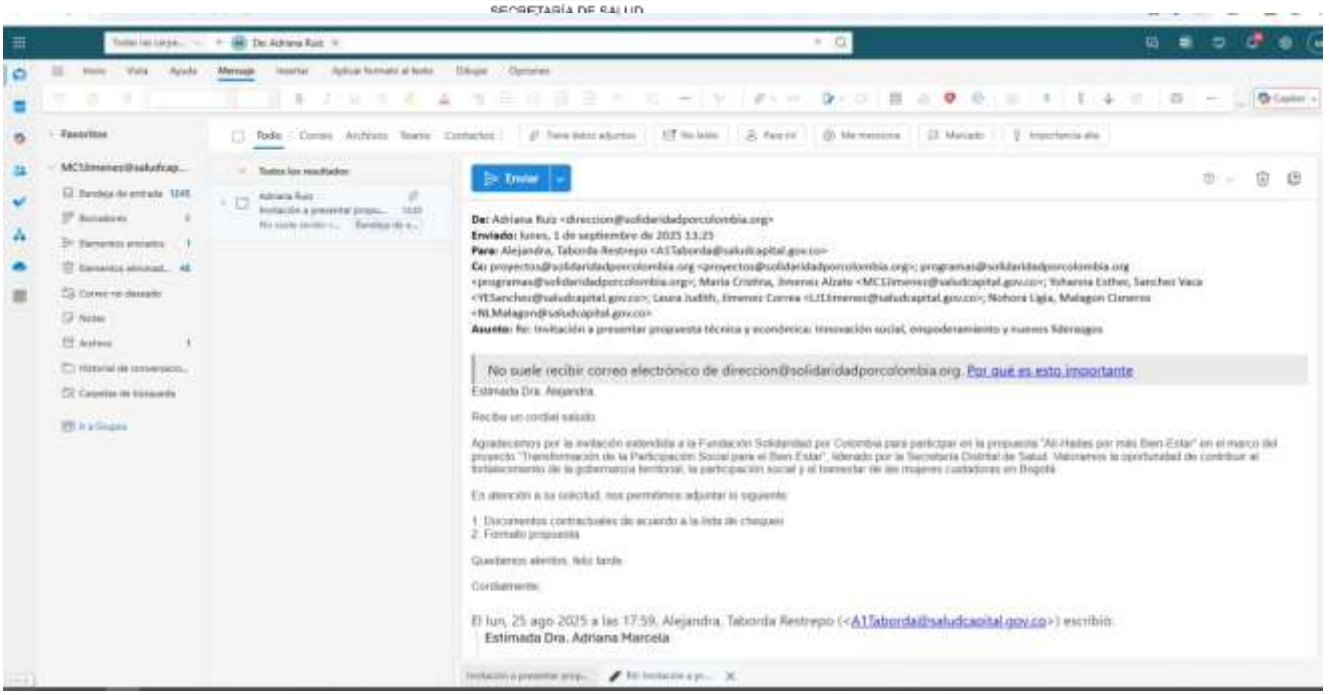
- María Cristina Jiménez Alzate: MC1jimenez@saludcapital.gov.co
- Yohanna Esther Sánchez: YESanchez@saludcapital.gov.co
- Laura Jiménez: LJ1Jimenez@saludcapital.gov.co
- Nohora Malagón: NLMalagon@saludcapital.gov.co

Saludos cordiales,

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Alejandra Taborda Restrepo
Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía
A1taborda@saludcapital.gov.co
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: (1) 3649090

Imagen 2: Recepción propuesta técnica y económica



Para estimar el presupuesto se tuvo en cuenta el promedio de las cotizaciones aportadas, así como el sustento técnico de las actividades que realizará directamente la Fundación Solidaridad por Colombia.

Con el análisis realizado se determina que el costo promedio en el mercado del bien, obra o servicio a contratar, en las condiciones requeridas, es de **OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA DIEZ MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($883.510.321).**

Se adjunta el detalle del presupuesto el cual hace parte integral de este estudio de Mercado. Archivo 26092025 Presupuesto detallado Alí-Hadas Final Ajustado

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Nombre: María Cristina Jiménez Alzate Cargo: Contratista Subsecretaría de Gestión Territorial Participación y Servicio a la Ciudadanía	Nombre: Raúl Andrés Álvarez Gómez Cargo: Contratista Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Alejandro Cepeda Pérez – Firmado digitalmente por Alejandro Cepeda Pérez Nombre: Alejandro Cepeda Pérez Cargo: Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad