No. DE PROCESO: 4145.010.32.1.0927-2026

1. NOMBRE DEL PROYECTO

La Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, ha inscrito en el banco de proyectos del Distrito para la presente vigencia fiscal 2026, el siguiente proyecto financiado con recursos del SGP-Salud-Salud pública e Ingresos corrientes de Libre Destinación de conformidad con lo establecido en las fichas de inversión determinadas en este documento.

BP No. 26005448 - FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO INDIVIDUAL Y COLECTIVO EN LA ATENCIÓN EN SALUD EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer la gestión del riesgo individual y colectivo en la atención en salud, en la población de Santiago de Cali.

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

- 1.1.1 Realizar campañas de control de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- 1.1.4 Formular, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC en el Distrito.

Así mismo contempla las siguientes sub actividades:

- Realizar intervenciones de gestión del riesgo de enfermedades no transmisibles, transmisibles y de control especial en la zona urbana mediante equipos básicos de salud.
- Intervención de la población trabajadora informal: Caracterizar las poblaciones laborales vulnerables del sector informal de la economía, sus condiciones de salud y los riesgos propios de sus actividades económicas.
- Realizar las acciones de búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y de piel a través de tamizajes, en grupos poblacionales de riesgo, en los diferentes entornos.

El proyecto determina como objetivos específicos y productos lo siguiente:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO

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

Incrementar campañas de gestión del riesgo en salud para el proceso de atención en Salud Pública.	Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones situaciones endemo-epidémicas	Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones situaciones endemo-epidémicas implementadas

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

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

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

Así mismo contempla las siguientes sub actividades:

- Realizar acciones extramurales con dispositivos de atención que permitan el abordaje integral de las personas habitantes de - en calle y trata de personas en garantía de la promoción y mantenimiento de la salud.
- Implementar proceso educativo comunitario con enfoque diferencial e intercultural dirigido a la población migrante, basado en necesidades identificadas, promoviendo hábitos saludables, identificación de riesgos, fortalecimiento de redes comunitarias y facilitación del acceso a servicios de salud mediante herramientas pedagógicas.

El proyecto determina como objetivos específicos y productos lo siguiente:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO
Incrementar las acciones de reconocimiento con enfoque diferencial para garantizar el derecho a la salud, en las poblaciones vulnerables y diferenciales	Servicio de educación informal en temas de salud pública	Personas capacitadas

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

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

el cual tiene como objetivo general: Fortalecer la atención integral que impacte positivamente el estado de salud de la población de Santiago de Cali.
Este proyecto, contempla las siguientes actividades asociadas al presente proceso contractual:

- 1.1.6 Realizar el seguimiento al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC en el Distrito.

Así mismo contempla las siguientes sub actividades:

- Conformación y fortalecimiento de Redes familiares, comunitarias y sociales para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, con enfoque diferencial en la identificación del riesgo en los cursos de vida de adolescentes, jóvenes y adultos, incluyendo los grupos focales (redes, Concejo Distrital Juventudes, plataformas de jóvenes, población en general).
- Realizar procesos de educación y comunicación para la formación de adolescentes y jóvenes multiplicadores en el modelo de los servicios amigables en el entorno educativo, comunitario e institucional.
- Realizar procesos de información, comunicación y Educación para la Salud en las prácticas de autocuidado de la salud con énfasis en salud sexual y reproductiva en los entornos de vida cotidiano. (Salud Bucal) (IAJ) (SSAAJ).
- Desarrollar jornadas integrales de salud en el entorno educativo y comunitario.
- Realizar acciones de información en salud orientadas a mejorar el conocimiento y la toma de decisiones saludables en la comunidad, y la sensibilización frente a los beneficios, aclaración de mitos y falsas creencias de la vacunación y los cuidados adecuados pos-vacunación.

El proyecto determina como objetivos específicos y productos lo siguiente:

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

BP No. 26005483- FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI, el cual tiene como objetivo general: fortalecer las acciones de promoción y prevención para respuesta oportuna

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

e integral a la población con afectaciones en salud mental y convivencia, en los distintos entornos y cursos de vida en Santiago de Cali.

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

- 1.1.1. Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios.
- 1.1.2 Diseñar estrategias para promoción de rutas de atención integral de las afectaciones de salud mental y violencias.
- 1.1.3 Implementar acciones que contribuyan a la rehabilitación integral y la inclusión social de la población con afectaciones de salud mental y victimas de violencias

Así mismo contempla las siguientes sub actividades:

- Realizar procesos de capacitación e intervenciones de escucha en el territorio en los diferentes entornos y cursos de vida, para el fortalecimiento del afecto, la confianza, los vínculos y relaciones, en un ambiente de respeto, libertad y equidad para la promoción de los derechos en salud mental.
- Realizar un encuentro movilizador artístico de ciudad en la prevención de las violencias basadas en género con enfoque diferencial (población LGTBIQ+).
- Realizar acciones en el entorno institucional para el fortalecimiento de la red de consultorios rosa a nivel Distrital frente a la atención en salud mental de las personas víctimas de violencias basadas en género.
- Realizar intervenciones psicopedagógicas por entornos frente a las afectaciones asociadas a la salud mental, las conductas suicidas, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida.
- Realizar acciones de fortalecimiento en la estrategia pasaje a la palabra para la prevención del suicidio y los intentos de suicidio.

El proyecto determina como objetivos específicos y productos lo siguiente:

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

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

BP No. 26005484 - FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA A LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN SANTIAGO DE CALI, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer la capacidad de respuesta para prevenir, abordar y reducir los riesgos y daños del consumo de sustancias psicoactivas en Santiago de Cali.

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

- 1.1.1. Realizar acciones de promoción y prevención para el fortalecimiento de las relaciones y vínculos sociales en la ciudadanía, promoviendo la salud mental.
- 1.1.2 Implementar estrategias de inclusión social para personas con afectaciones por consumo de sustancias psicoactivas.

Así mismo contempla las siguientes sub actividades:

- Realizar Tamizaje a la comunidad y las redes del territorio frente a la salud mental, con énfasis en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y patología dual.
- Diseñar e implementar una campaña itinerante, ludicoeducativa con estrategia de información educación y comunicación para el reconocimiento de los factores protectores de la salud mental holística, incluye la difusión de la política pública de salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los diferentes entornos y cursos de vida.
- Realizar procesos de fortalecimiento en formación, certificación, implementación y seguimiento de los dispositivos de Zonas de Orientación Escolar en el entorno educativo para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Realizar procesos de fortalecimiento en formación, certificación, implementación y seguimiento de los dispositivos de centros de escucha en el territorio como red protectora en los temas de salud mental y abordaje integral de salud mental.
- Realizar acciones de fortalecimiento en la estrategia de unidades funcionales en salud mental

El proyecto determina como objetivos específicos y productos lo siguiente:

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO
Mejorar los procesos institucionales y de trabajo en red para la detección temprana de factores de riesgo.	Servicio de educación informal en temas de salud pública.	Personas capacitadas.

El proyecto en mención fue viabilizado por el Departamento Administrativo de Planeación y posteriormente fue expedido por el señor alcalde el Decreto 4112.010.20.1049 de Diciembre 17 de 2025 con fundamento en el artículo 72 del Acuerdo 0438 del 2018 “Estatuto Orgánico de Presupuesto para el Distrito Especial de Santiago de Cali”.

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

Que, de acuerdo a los principios de economía y celeridad de la función administrativa, señalados en el artículo 209 de la Constitución Política, al igual que en el artículo 3° de la Ley 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el Alcalde del Distrito de Santiago de Cali, en atención a lo establecido en el De conformidad con el numeral 8° del artículo 24 y el artículo 28 del Decreto No. 411.0.20.0516 del 28 de septiembre de 2016 y del artículo 2° del Decreto No. 4112.010.20.0399 del 20 de junio de 2025 por el cual se modifica el Decreto No. 4112.010.20.0025 “POR EL CUAL SE OTORGAN ATRIBUCIONES EN MATERIA DE CONTRATACIÓN A LAS SECRETARÍAS DE DESPACHO, DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS, A LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS ESPECIALES SIN PERSONERÍA JURÍDICA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES EN LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURÍSTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS DE SANTIAGO DE CALI" corregido por el de enero 12 de 2024, corregido por el Decreto No. 4112.010.20.0030 de enero 18 de 2024 y modificado por el Decreto No. 4112.010.20.0438 del 04 de junio 2024, el cual para todos los efectos quedará así:

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

"(…)

1.3. El proyecto de pliego de condiciones de los procesos de Licitación Pública, Concurso de Méritos, Selección Abreviada por Subasta Inversa y la Selección Abreviada reguladas en los artículos 2.2.1.2.1.2.21 al 2.2.1.2.1.2.26 del Decreto 1082 de 2015 que no se define por su cuantía sino en razón a su naturaleza, así como los documentos precontractuales derivados de las causales de contratación dispuestas en los literales a), e), g) y k) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, cuyo presupuesto oficial supere los TRES MIL (3.000) SMMLV, deberán ser remitidos por los Secretarios de Despacho, Directores de los Departamentos Administrativos y de las Unidades Administrativas Especiales sin personería jurídica, según corresponda, para visto bueno del Director del Departamento Administrativo de Contratación Pública, con ocho (8) días de antelación a su publicación, acompañándolos de los estudios y documentos previos que sirvieron de soporte para la elaboración del referido proyecto, con la firma del (los) funcionario (s) responsable (s) de los mismos, tanto en medio digital.
Se exceptúan de la anterior disposición aquellos procesos de selección en lo que resulten vinculantes los pliegos tipo conforme lo preceptuado en el parágrafo 7 del artículo 7 la Ley 1150 de 2007y demás normas que lo regulen.
(…)"
1.5. El alcalde se reserva para sí, la facultad para expedir el acto administrativo de apertura de los procesos de selección de licitación pública, concurso de méritos, selección abreviada por subasta inversa, y la Selección Abreviada reguladas por los artículos 2.2.1.2.1.2.21 al 2.2.1.2.1.2.26. del Decreto 1082 de 2015 que no se define por su cuantía sino en razón a su naturaleza, que superen TRES MIL 3.000 SMMLV.

2. ORGANISMO SOLICITANTE Y SUPERVISOR DEL PROCESO

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

3. ORIGEN DE LOS RECURSOS

Inversión	x	Funcionamiento	
Otros		Cual	

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

4. INFORMACIÓN CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número: 3500260956
Fecha de Expedición: 19 de enero de 2026
Fecha de vencimiento: 31 de diciembre de 2026.
Valor: **MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y UN PESOS ($1.484.365.371).**
Compromiso que respalda:
4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040005/BP260054481010120
4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040005/BP260054481010131
4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040004/BP260054551010102
4145/1.2.1.0.00/2.3.2.02.02.009/61020040004/BP260054551010114
4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040001/BP260054791010125
4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040013/BP260054831010103
4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040013/BP260054831010104
4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040013/BP260054831010105
4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040007/BP260054841010101
4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040007/BP260054841010102

5. TIPO DE CONTRATACIÓN

- Contrato de consultoría ____
- Contrato de obra ____
- Contrato de interventoría ____
- Contrato interadministrativo __X_
- Contrato de suministro ____
- Contrato de compraventa ____
- Prestación de servicios profesionales ____
- Contrato de prestación de servicios de apoyo ____
- Contrato de ciencia y tecnología ____
- Contrato impulso actividades de interés público ____
- Convenio de asociación ____
- Convenio de cooperación ____
- Convenio Interadministrativo ____

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

- Seguros ____
- Otro ____

¿Cuál? _____

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

1. Oportunidad de la contratación

En el marco garantista del Estado Social de Derecho, la contratación que se propone es oportuna y necesaria en el marco del Estado Social de Derecho, que tiene como fin esencial garantizar la efectividad de los derechos fundamentales. En cumplimiento de esta obligación, el Estado debe ejecutar estrategias integrales de intervención en salud pública, diseñadas para responder de manera diferenciada a las necesidades particulares y colectivas de las poblaciones en sus territorios, a través de acciones planificadas y articuladas que promuevan el bienestar y reduzcan las inequidades sanitarias.

Marco Internacional: El derecho a la salud está reconocido en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos. La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), en su artículo 25, establece el derecho a un nivel de vida adecuado que asegure la salud. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), en su artículo 12, reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Asimismo, la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), en su artículo 24, consagra este mismo derecho para la niñez. Conforme a la Observación General No. 14 del Comité de DESC (2000), el derecho a la salud es un derecho inclusivo que abarca no solo la atención sanitaria oportuna y apropiada, sino también los determinantes sociales subyacentes (como el agua potable, la alimentación y la vivienda). Este derecho comprende tanto libertades (como la autonomía sobre el propio cuerpo) como derechos (como el acceso a un sistema de protección sanitaria que ofrezca igualdad de oportunidades para alcanzar el mayor nivel de salud posible).

Marco Nacional: La Constitución Política de Colombia de 1991 establece en su artículo 2° que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los derechos. Para cumplir este mandato, el artículo 49 constitucional eleva la salud a la categoría de servicio público

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

esencial, cuya prestación está a cargo del Estado, quien debe garantizar el acceso a todos los ciudadanos bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Este marco se desarrolla principalmente a través de la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria en Salud), que reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable. Esta ley materializa el bloque de constitucionalidad integrado por tratados internacionales y jurisprudencia de la Corte Constitucional (especialmente la Sentencia T-760 de 2008), orientando el sistema hacia la garantía del goce efectivo del derecho, la atención integral y la primacía del interés general.

En el ámbito territorial, la Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali actúa como autoridad sanitaria, ejerciendo la rectoría, dirección y coordinación del sector en el Distrito Especial de Santiago de Cali. Su misión es liderar la garantía del derecho a la salud a través de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP), la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y la vigilancia del aseguramiento y la prestación de servicios, en coordinación con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Esta contratación se estructura en tres componentes esenciales:

a) Derecho Fundamental: La Ley 1751 de 2015 consagra la salud como derecho fundamental, garantizado por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 100/93) y en la Ley 1438 de 2011.

b) Modelo de Implementación: La ejecución y la garantía del derecho se materializan a través de dos instrumentos clave: A nivel poblacional: El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), actualmente regido por la Resolución 3280 de 2018 y la resolución 1597 de 2025, que contiene las acciones de promoción y prevención y a nivel operativo, los Equipos Básicos de Salud (EBS) se conforman según los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud. Desde 2022, el Ente Rector Nacional ha emitido más de 40 actos administrativos —principalmente resoluciones— para garantizar que los EBS cuenten con los recursos necesarios para su funcionamiento. A continuación, se detallan algunas resoluciones por año: Año 2025: 1115, 1010, 1008, 0877, 0873, 0711, 0710, 0709, 0698, 0697, 0696, 0634, 0280, 0212. Año 2024: 2682, 2542, 2541, 2539, 2290, 2289, 2287, 2280, 2225, 1978, 1976, 1970, 1928, 1902, 1772, 1689, 1499, 1498, 1398, 1397, 1222, 1220, 1212, 1184, 1034, 1033, 1032, 0865. Año 2023: 2153, 2084, 2026, 1895, 1778, 1735. Año 2022: 2788, 2519, 2206.

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

c) Mecanismo de Ejecución y Articulación: La Resolución 1597 de 2025 asigna a las entidades territoriales la responsabilidad de ejecutar el PIC y prioriza la contratación con las Empresas Sociales del Estado (ESE) para este fin. En este esquema, el éxito de las intervenciones estará en manos de los Equipos Básicos de Salud, quienes generará intervenciones en los territorios y micro territoritos de la vida para el mejoramiento continuo de las condiciones de salud de las poblaciones más sensibles del Distrito.

Las intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad constituyen un eje estratégico fundamental para el Sistema de Salud colombiano, alineado con la garantía del derecho fundamental a la salud. Técnicamente, son intervenciones costo-efectivas con alta externalidad positiva: la promoción actúa sobre los determinantes sociales y conductuales, empoderando a individuos y comunidades para la adopción de estilos de vida saludables y la transformación de entornos; mientras que la prevención —estructurada en sus niveles primario, secundario y terciario— interrumpe la historia natural de la enfermedad mediante acciones específicas como inmunización, tamizaje y rehabilitación. Jurídicamente, esta dualidad es mandato expreso del artículo 49 de la Constitución Política y del artículo 2 de la Ley 1751 de 2015, que obligan al Estado a garantizar acciones de promoción, protección y recuperación, siendo esenciales para un sistema eficaz, equitativo y sostenible.

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, adoptado mediante las Resoluciones 1035 de 2022 y 2367 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, constituye el instrumento rector de política pública que define la hoja de ruta nacional para cumplir con este mandato. En particular, la Resolución 2367 de 2023 introduce ajustes clave para la implementación del plan, actualizando artículos y anexos técnicos con el fin de optimizar su planificación y ejecución. Estas modificaciones se centran en áreas prioritarias como el talento humano en salud y la atención a las necesidades de poblaciones vulnerables, articulando la política nacional de Talento Humano en Salud (THS) y definiendo etapas claras para su seguimiento y evaluación.

Con fundamento en un acuerdo social y evidencia técnica, el PDSP se estructura bajo un enfoque de determinantes sociales de la salud, priorizando la reducción de inequidades a través de tres ejes estratégicos:

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

- ✓ Articulación intersectorial, para la gestión integral de los determinantes sociales de la salud.
- ✓ Interseccionalidad, con el fin de abordar las discriminaciones superpuestas que profundizan las desigualdades en salud.
- ✓ Gestión territorial integral, orientada a armonizar actores e intereses para implementar acciones con pertinencia territorial.

Adicionalmente, el Plan Decenal de Salud Pública, incorpora un mecanismo de seguimiento y evaluación con cortes programados para los años 2026, 2029 y 2032, lo que garantiza su actualización continua y su adaptación a los contextos emergentes.

El principal instrumento operativo para la implementación territorial de las acciones de promoción y prevención del Plan Decenal de Salud Pública, es el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), actualmente reglamentado por las Resoluciones 3280 de 2018 y 1597 de 2025. El PIC se define como el conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades de promoción y gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida y en sus entornos cotidianos (hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional). Jurídicamente, la ejecución del PIC es responsabilidad de las entidades territoriales (departamentos, distritos y municipios), quienes deben priorizar su contratación con las Empresas Sociales del Estado (ESE), tal como lo establece la citada resolución.

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, responde al Plan de Acción en Salud, el cual a su vez se establece según el Plan Territorial de Salud; por lo que según lo definido en el marco normativo debe ser construido y concertado con los actores sociales del municipio, en respuesta a la situación de salud del municipio, que incluye complementariamente aspectos generales en respuesta al comportamiento de los determinantes sociales de la salud.

El proceso de concertación y documentación del acuerdo de voluntades se fundamenta en el Decreto 441 de 2022 (vigente), reglamentario del Estatuto General de Contratación (Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007), que en su Art. 2.2.10.2.2 ordena conservar la evidencia de la negociación como parte integral del acuerdo. Este mandato desarrolla principios constitucionales de transparencia, eficacia y responsabilidad fiscal (Art. 209 CP), garantizando seguridad jurídica y prevención de controversias mediante documentación fehaciente de los consensos alcanzados. La obligación se complementa con el Decreto 1082 de 2015 (vigente), que exige la

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

integridad del expediente contractual, y con los lineamientos de control fiscal de la Contraloría General de la República, haciendo de la generación del acta y su incorporación al expediente una práctica indispensable para la gestión administrativa conforme al ordenamiento jurídico colombiano.

El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) se constituye como el componente operativo de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP), encaminado a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el Plan Territorial de Salud (PTS). Como plan de beneficios, comprende un conjunto estructurado de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos —definidos en el anexo técnico de la Resolución 1597 de 2025— que se ejecutan de manera complementaria a otros planes existentes.

En esencia, el PIC es un instrumento de salud colectiva que complementa las intervenciones individuales, orientado a incidir en los resultados en salud mediante intervenciones dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida, así como a través de intervenciones individuales de alta externalidad. Su implementación se enmarca en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y se alinea con los lineamientos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031.

Bajo este enfoque, las intervenciones colectivas se definen como el conjunto de acciones basadas en evidencia disponible, dirigidas a la promoción de la salud y la gestión del riesgo en grupos poblacionales, adaptadas a las prioridades específicas de cada territorio y desarrolladas con perspectiva de curso de vida.

La entidad requiere contratar a la Red de Salud Centro para la ejecución oportuna de acciones integrales de promoción, mantenimiento de la salud y prevención de riesgos, mediante estrategias extramurales, comunitarias y diferenciales, dirigidas a poblaciones en condición de vulnerabilidad del territorio, tales como personas habitantes de/en calle, población migrante, retornada y comunidad de acogida, adolescentes, jóvenes, adultos y trabajadores informales. La oportunidad de la contratación se fundamenta en la necesidad inmediata de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y el Plan Territorial de Salud, el cual prioriza la reducción de inequidades en salud, el abordaje de los determinantes sociales, el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque territorial y la implementación de intervenciones colectivas orientadas a poblaciones diferenciales. En este sentido, la ejecución de acciones extramurales, jornadas integrales de salud, procesos de educación y comunicación para la salud,

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

acciones de búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y de piel a través de tamizajes, tamizajes en salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas constituye una respuesta pertinente y necesaria a las problemáticas identificadas en el territorio.

En este contexto, la contratación de la ESE Centro resulta oportuna y necesaria, dado que cuenta con competencia territorial directa en las zonas donde se concentra un alto porcentaje de población habitante de/en calle, población migrante, trabajadores informales y comunidades con mayores condiciones de vulnerabilidad social. Esta presencia permanente en el territorio permite un conocimiento contextual profundo de las dinámicas sociales, los riesgos en salud y las redes comunitarias existentes, condición indispensable para el desarrollo de acciones extramurales, comunitarias y diferenciales, además de capacidad técnica, experiencia en atención primaria en salud, laboratorio de biología molecular para la realización de diagnóstico de Tuberculosis y Hansen, lo que garantiza la ejecución inmediata y efectiva de las actividades requeridas.

1.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL EN SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI

Con base en el Análisis Situacional de Salud, a continuación, se describen las necesidades que deben abordarse mediante las actividades de cada proyecto, a saber:

A. FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, ADAPTABILIDAD Y AJUSTES RAZONABLES PARA LA ATENCIÓN DE LOS GRUPOS POBLACIONES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI.

En las últimas décadas, Colombia ha experimentado un acelerado envejecimiento poblacional, con un crecimiento sostenido de la población adulta mayor, lo que ha incrementado las condiciones de discapacidad crónica y dependencia funcional. Esta situación demanda mayores acciones de cuidado, tradicionalmente asumidas por las familias. No obstante, en el caso de las personas habitantes de calle, esta red de cuidado es inexistente o insuficiente, lo que las convierte en una población altamente vulnerable y con necesidades diferenciales de atención integral en salud. El fenómeno de habitabilidad en calle es multicausal y responde a factores sociales, económicos y políticos como la desigualdad, la crisis familiar y el consumo de sustancias psicoactivas, problemáticas que se han profundizado en el contexto

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

nacional. El consumo de SPA, incluido el alcohol, atraviesa todos los estratos sociales y afecta de manera significativa a personas mayores en situación de calle, agravando sus condiciones de salud y exclusión social.

Teniendo en cuenta que el censo de habitantes de Calle 2019, realizado por el DANE en articulación con el Distrito de Santiago de Cali, identificó 4.749 personas habitantes de calle, de las cuales el 10,8 % (514 personas) corresponde a personas mayores de 60 años. Esta población presenta una alta vulnerabilidad social, ya que el 92,6 % son hombres y la mayoría lleva cinco años o más en situación de calle (79,8 %), se hace necesario fortalecer estrategias de atención integral, inclusiva y especializada, mediante equipos interdisciplinarios capacitados con experiencia, formación y reconocimiento del fenómeno social, que respondan de manera efectiva a las necesidades de esta población

Por todo lo anterior se presenta la necesidad de servicios de atención integral a las personas en situación de calle, a través de una propuesta en Salud integral extramural desde una estrategia de atención integral a personas habitantes de calle con Enfoque Diferencial en V comunas priorizadas de Cali, con III acciones puntuales de intervención (atención psicosocial individual, grupos de apoyo terapéutico y jornadas de salud integral con olla comunitaria) Lo anterior como espacios que buscan trabajar desde un abordaje integral entre la persona que habita la calle y la comunidad logrando impactar en el estigma negativo que se tiene del fenómeno social de habitanza en calle.

Esta propuesta muestra la necesidad de llevar servicios integrales de salud a las personas habitantes de/en calle desde la perspectiva de la igualdad se fundamenta en que los cambios demográficos actúan como factores clave en la creación de oportunidades y establecen nuevas restricciones relacionadas con la redefinición de las funciones de la familia, el mercado y el Estado. Por lo tanto, es necesario replantear la protección social para que responda de manera inmediata a las consecuencias de las transformaciones demográficas y, a su vez, anticipe las respuestas a las demandas de una población en proceso de cambio.

La migración constituye un determinante estructural de la salud con efectos diferenciales a lo largo del curso de vida de las personas. Los procesos migratorios ya sean forzados o voluntarios, regulares, irregulares o pendulares suelen intensificar las desigualdades sociales y sanitarias, incrementando la exposición a riesgos asociados a enfermedades transmisibles, condiciones crónicas no atendidas,

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

barreras de acceso a servicios de salud y diversas formas de violencia. La relación entre migración y salud es compleja y dinámica, manifestándose antes, durante y después de la movilización. En este contexto, Santiago de Cali se consolida como una de las principales ciudades receptoras y de tránsito de población migrante a nivel nacional, cumpliendo un rol estratégico en los flujos migratorios internos y transfronterizos.

Santiago de Cali, por su ubicación geográfica y condiciones socioeconómicas, es un punto obligado de tránsito y destino para población migrante que se desplaza hacia otras ciudades del país o hacia naciones del continente americano. Esta condición explica el significativo número de personas migrantes que permanecen temporal o permanentemente en el Distrito.

A nivel nacional, se estima la presencia de aproximadamente 2,5 millones de personas migrantes venezolanas, de las cuales más de 200.000 se encuentran en el departamento del Valle del Cauca. Cali ocupa el quinto lugar entre los municipios con mayor concentración de población migrante venezolana, con 130.678 personas, lo que equivale al 4,57 % de la población migrante residente en Colombia. De acuerdo con los datos actualizados de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con corte a junio de 2024, en el Distrito de Santiago de Cali se identifican: 8.420 personas migrantes afiliadas sin encuesta SISBÉN, 58.428 personas migrantes que han acreditado permanencia en la ciudad, 3.632 personas migrantes susceptibles de afiliación.

La atención a la población migrante en Santiago de Cali requiere fortalecimiento prioritario, dada su magnitud y condiciones de vulnerabilidad. Las instituciones de salud del distrito han atendido 42.995 personas extranjeras**,** con predominio del sexo femenino (64,2 %) y una población mayoritariamente joven, concentrada en el rango de 20 a 39 años (50,3 %)**,** lo que implica una alta demanda de servicios de salud sexual, reproductiva y atención preventiva. Un aspecto crítico es la limitada cobertura del aseguramiento en salud**,** ya que el 32,0 % de la población corresponde a población pobre no asegurada, proporción superior a la del contexto departamental. Esta situación genera barreras significativas de acceso, evidenciadas durante el primer semestre de 2025 en dificultades para afiliación a EPS, atención hospitalaria, asignación de citas, acceso a IPS y entrega de medicamentos, afectando principalmente los atributos de oportunidad (54 %) y accesibilidad (34 %)**.** Adicionalmente, se registran eventos de interés en salud pública con concentración territorial en comunas de la zona de influencia de la Red de Salud Centro como

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

violencias de género e intrafamiliar (9), dengue (10 y 11) y VIH/SIDA (8), y mayor afectación en población joven, lo que incrementa el riesgo sanitario y la presión sobre la red de servicios. Si bien se logró una efectividad del 79% en la solución de casos relacionados con barreras de atención, persiste un 21% que requiere intervención de instancias nacionales, lo que evidencia brechas estructurales en el sistema.

En este contexto, resulta indispensable fortalecer las estrategias de acceso, articulación institucional y garantía del derecho a la salud de la población migrante, con enfoque territorial y diferencial, para reducir barreras, mejorar la calidad de la atención y prevenir riesgos en salud pública en el Distrito de Santiago de Cali

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

El componente de Salud Sexual y Reproductiva del Proyecto de Atención Integral para el Cuidado de la Vida y la Salud es fundamental para garantizar derechos, prevenir riesgos y reducir inequidades en la población de Santiago de Cali. Desde la implementación del Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes en 2007, la ciudad ha avanzado en la superación de barreras de acceso, promoviendo una atención integral, confidencial y libre de estigmas, especialmente para adolescentes y jóvenes.

En Santiago de Cali, persisten desafíos asociados al embarazo no intencionado en adolescentes y jóvenes, la exposición a infecciones de transmisión sexual, la desinformación sobre métodos anticonceptivos y las barreras para el acceso oportuno a servicios de salud. Por lo anterior, se hace necesario fortalecer el componente mediante intervenciones comunitarias y educativas que promuevan el ejercicio informado, autónomo y responsable de la sexualidad, así como la identificación temprana de factores de riesgo que afectan el bienestar integral de adolescentes, jóvenes y adultos.

En este contexto, la fecundidad específica en niñas de 10 a 14 años en la ciudad presenta una tendencia fluctuante, aunque con una disminución general, al pasar de 1,01 en 2019 a 0,53 en 2025. Si bien este descenso representa un avance, el indicador evidencia la persistencia de embarazos en edades tempranas, asociados principalmente a situaciones de violencia sexual, abuso, insuficiente educación integral en sexualidad y a factores familiares y sociales. Esta problemática exige una articulación intersectorial efectiva entre los sectores de protección, educación, justicia

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

y salud, con el fin de garantizar rutas de atención oportunas, integrales y con enfoque de derechos. Así mismo, la tasa de fecundidad específica en adolescentes de 15 a 19 años presentó una reducción significativa, al pasar de 26,37 en 2019 a 12,30 en 2025, lo que evidencia un avance sostenido. No obstante, el embarazo en la adolescencia continúa siendo una problemática prioritaria para el componente, dado su impacto negativo en los proyectos de vida, la permanencia escolar, la autonomía económica y las condiciones de salud, tanto de las adolescentes gestantes como de sus recién nacidos. Este escenario refuerza la necesidad de fortalecer estrategias preventivas, la atención integral y los procesos formativos, así como el acompañamiento psicosocial oportuno.

La contratación propuesta permite fortalecer la intervención territorial mediante la conformación de redes familiares y comunitarias, la formación de jóvenes multiplicadores y el desarrollo de acciones de información, educación y comunicación en salud. Estas estrategias favorecen el empoderamiento juvenil, la detección temprana de riesgos, la adopción de prácticas de autocuidado y la articulación efectiva con los servicios de salud amigables.

La implementación de estas acciones resulta conveniente y necesaria para la ciudad, ya que aporta al cumplimiento de metas del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, del Plan de Desarrollo Distrital y de las directrices nacionales sobre salud sexual y reproductiva. Además, contribuye a disminuir inequidades, mejorar la calidad de vida y promover entornos protectores. Contratar este componente garantiza continuidad, capacidad técnica y estabilidad operativa en la ejecución de estrategias que impactan de manera directa en la salud pública, fortalecen la participación social y articulan esfuerzos intersectoriales. En este sentido, la inversión genera beneficios sanitarios, sociales y comunitarios sostenibles, favoreciendo la construcción de proyectos de vida saludables y la protección de derechos para la población caleña.

Adicionalmente se contribuye al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Acción de la Política Pública para las Mujeres en el Distrito Especial de Santiago de Cali (2022–2031), específicamente en lo relacionado con el reconocimiento, la equidad de género y la igualdad de oportunidades. Estas intervenciones fortalecen el acceso a información, educación y servicios en salud sexual y reproductiva, promoviendo la autonomía, el ejercicio de derechos y la reducción de brechas de desigualdad que afectan especialmente a mujeres, adolescentes y jóvenes en los distintos entornos de desarrollo.

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

De acuerdo con las orientaciones para el desarrollo de Jornadas de Salud en el marco del PIC emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social las jornadas de salud son un conjunto de actividades en salud que se desarrollan de manera puntual y esporádicamente en infraestructuras físicas no destinadas a la atención en salud, o infraestructuras físicas de salud en áreas de difícil acceso, que no cuentan con servicios quirúrgicos habilitados, o actividades en salud que se prestan en unidades móviles aéreas, fluviales, marítimas o terrestres que requieren para su funcionamiento recurso humano, equipos, materiales y medicamentos necesarios, para beneficio de la población del área de influencia.

Las jornadas de Salud se constituyen en una actividad complementaria al Plan de Beneficios con cargo a la UPC y por ende deben ser ejecutadas de manera coordinada con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB presentes en el territorio, quienes, suministrarán el talento humano y recursos tecnológicos e insumos necesarios en el marco de sus competencias[1]. Las jornadas de salud en el marco del PIC corresponden a una actividad que facilita el acceso a los servicios de salud individuales y colectivos, mediante el acercamiento de los mismos a las comunidades que los requieren, en estas se pueden integrar la oferta de servicios de diferentes entidades, organizaciones, e instituciones, tanto del sector salud como de otros sectores que convergen para desarrollar actividades relacionadas con la salud de una población o comunidad, bajo el liderazgo del Ente Territorial, Con las jornadas de salud en el marco del PIC, se busca a través del despliegue de un equipo interdisciplinario garantizar el acceso a poblaciones en condición de vulnerabilidad del territorio, tales como personas habitantes de/en calle, población migrante, retornada y comunidad de acogida, adolescentes, jóvenes, adultos, personas mayores y trabajadores informales a los servicios de salud individuales y colectivos, además de aumentar las coberturas de la Ruta integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en sus finalidades de valoración integral, detección temprana y protección específica.

La salud bucal es un componente esencial de la salud pública y del bienestar integral de la población, especialmente de niños, adolescentes y sus cuidadores. En el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), resulta necesario fortalecer acciones de promoción y prevención orientadas a la adopción de prácticas de autocuidado, con el fin de mejorar los indicadores de salud bucal y reducir riesgos prevenibles.

[1] Orientaciones para el desarrollo de Jornadas de Salud en el marco del PIC, Bogotá D.C. octubre de 2015

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

De acuerdo con el perfil de morbilidad oral atendida en Cali durante 2024 La caries dental continúa siendo la patología de mayor prevalencia (47,8%) en los servicios odontológicos del Distrito, esta condición está asociada principalmente a factores de riesgo comportamentales, como prácticas inadecuadas de higiene oral y deficiencias en el autocuidado, a su vez el índice de COP (dientes cariados, obturados y perdidos) monitoreado de 2014 a 2023 muestran que, a lo largo de los diez años monitoreados, el índice se ubicó en un nivel intermedio durante los años 2014 y 2015, y en un nivel bajo de manera sostenida entre 2016 y 2023, de acuerdo con la escala de clasificación establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Con lo expuesto anteriormente, es necesario fortalecer las acciones de promoción de la salud bucal y sus factores protectores en el Distrito, por medio de acciones de información en salud que nos permitan impactar favorablemente en la construcción de hábitos de autocuidado de la salud bucal desde edades tempranas. Así mismo contribuir a la disminución de la prevalencia de caries dental, según la meta establecida en el Plan Territorial de Salud 2024-2027, cuyo propósito es a 2027, reducir en 4 puntos porcentuales, la prevalencia de caries dental, además de incidir en la meta definida en el campo de la salud bucal, en el Plan Nacional de Salud Pública, que establece que a 2031, la prevalencia de caries se reduce al menos en 10 puntos porcentuales en primera infancia, infancia y adolescencia.

C. FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA A LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN SANTIAGO DE CALI.

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) representa un desafío significativo para la Salud Pública en Santiago de Cali, ya que esta impacta negativamente la salud individual y colectiva, la seguridad ciudadana y el desarrollo social.

En Santiago de Cali, para el año 2024, se reportó una prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales (marihuana, cocaína, bazuco, sustancias inhalables, éxtasis, ácidos, hongos, tranquilizantes, anfetaminas y heroína) de 54,3% en población universitaria. El rango de edad de inicio de consumo de marihuana estuvo entre los 10 y 32 años de edad y de cocaína entre los 12 y 23 años; para otro tipo de sustancias, se estableció una edad de inicio entre los 10 y 24 años de edad (Dirección Nacional de Estupefacientes, Ministerio de la Protección Social, Oficina de las

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

Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, & Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos, 2009).

De manera complementaria, y de acuerdo a cifras de la Secretaría de Salud, para el año 2025, fueron reportados a través de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, 22.770 consultas relacionadas con consumo de sustancias psicoactivas - SPA y siendo el consumo de cannabinoides, los casos con consumo problemáticos de SPA a múltiples drogas los de mayor reporte con 3.425 y 2.103 casos reportados respectivamente. Así mismo, a través del Programa de Reducción de Riesgos y Daños de la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali, se identificaron personas con consumo de heroína y se brindó atención mediante la estrategia de CAMAD con la entrega de kits de inyección segura.

Los casos de consumo de SPA reportados presentaron una mediana de 24 años de edad (Q1:19 - Q3:34). Los rangos de edad entre 18 y 28 años, 29 a 59 años y 60 a más años presentaron el mayor número de eventos (54,3%, 40,3% y 3,1%, respectivamente). Respecto a la variable sexo, 74,8% de los casos corresponde a hombres y 25,2% a mujeres. Aproximadamente 43,9% de los casos pertenece al régimen subsidiado y 29,6% al régimen contributivo; 1,9% corresponde a población pobre no asegurada. En cuanto a la variable “lugar”, 96,8% (n=7.767) de los eventos corresponde a personas de la zona urbana y 3,2% (n=258) a zona rural (Observatorio de Salud Mental de la Secretaría de Salud Pública de Cali, 2024).

En este contexto, surge la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta para prevenir, abordar y reducir los riesgos y daños asociados al consumo de SPA en los diferentes entornos y momentos de curso de vida, su finalidad radica en minimizar los impactos negativos de este fenómeno, promoviendo espacios de bienestar y fortaleciendo las redes de apoyo para las personas y comunidades afectadas. La existencia de este componente responde a la necesidad de generar estrategias sostenibles que permitan mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, consolidando una cultura de prevención y corresponsabilidad frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Por su parte la reducción de riesgos y daños en el consumo de sustancias psicoactivas en Santiago de Cali es una estrategia clave para mitigar los impactos negativos asociados a esta problemática en la salud individual y colectiva. A través de un enfoque de salud pública, se busca minimizar las consecuencias adversas sin necesidad de exigir la abstinencia, promoviendo el acceso a información clara, la

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

disponibilidad de espacios seguros y la implementación de programas de acompañamiento y tratamiento. Esta estrategia incluye acciones como la entrega de insumos para el consumo más seguro, la orientación y atención psicosocial, así como la articulación con redes comunitarias e institucionales para garantizar una respuesta integral. En este contexto, es fundamental fortalecer la educación y sensibilización sobre el consumo responsable, reducir la estigmatización de las personas usuarias y fomentar políticas inclusivas que prioricen la salud y el bienestar de la ciudadanía. A través del desarrollo de estrategias innovadoras en promoción y prevención, se busca consolidar un abordaje efectivo que permita mitigar las problemáticas asociadas al consumo de SPA y la salud mental, asegurando un impacto, a su vez se pretende contribuir a disminuir la tasa de mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas a 0.47 por 100.000 habitantes a 2026.

Las acciones contratadas con la Red de Salud Centro aportan a los indicadores de la política Pública de Salud Mental a través de tamizaje a la comunidad y las redes del territorio frente a la salud mental, con énfasis en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y patología dual, procesos de fortalecimiento en formación, certificación, implementación y seguimiento de los dispositivos de centros de escucha en el territorio como red protectora en los temas de salud mental y abordaje integral de salud mental.

D. FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI.

Santiago de Cali ha enfrentado en las últimas décadas múltiples factores que afectan el bienestar de su población, incluyendo el conflicto armado, el narcotráfico, el desplazamiento forzado, el aumento de la violencia, el consumo de sustancias psicoactivas, la pobreza y las inequidades sociales, efectos que se intensificaron con la pandemia de COVID-19. Estas condiciones generan altos niveles de sufrimiento psíquico y social, evidenciando la necesidad de intervenciones institucionales integrales que aborden los determinantes sociales de la salud mental y garanticen la atención oportuna a la población.

En Santiago de Cali, el análisis de la tasa de mortalidad por suicidio muestra una reducción en comparación con los años anteriores 2021(3,0), 2022 (3,16), 2023 (3,18), 2024 (3,02), 2025 (2,98p); sin embargo, preocupa la presencia de casos en personas menores de 18 años. Por otra parte, la tasa de casos de intento de suicidio ha tenido un comportamiento en lo corrido del año 2025 de una tasa del 49,5%

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

registrando un leve incremento respecto del mismo periodo de 2024 en donde se tuvo a una tasa del 45,4%, para lo cual la distribución porcentual en materia de genero refleja que el 61% son mujeres, mientras el 39% del total de casos son hombres.

En materia de violencias, específicamente la distribución de casos de violencia de genero e intrafamiliar se observa en el reporte de casos de violencia en el distrito de Cali que tiene un comportamiento estable con una leve disminución en la tasa del año 2025 respecto al año 2024 y al comparar con el promedio histórico (2019-2025), el comportamiento del evento en el año 2025 reporta 195,42% mientras para este mismo periodo del año 2024 registraba una tasa de 204,96%, sin embargo se destaca que la mayoría de las víctimas son mujeres con orientación heterosexual e identidad de género femenina. Este panorama resalta la urgencia de implementar y fortalecer acciones de prevención que involucren activamente a esta población, con el fin de reducir el riesgo y mitigar el impacto de este fenómeno en los entornos familiares, escolares y comunitarios.

En este contexto, surge una estrategia institucional diseñada para incidir directamente en los determinantes sociales de la salud mental, prevenir el sufrimiento psíquico y abordar los distintos tipos de violencias. Su objetivo es promover la integración y cohesión social, el respeto a los derechos humanos, la solidaridad comunitaria y el fortalecimiento de la ciudadanía, mediante intervenciones innovadoras desplegadas en diversos entornos y etapas del momento de curso de vida, se encuentra enmarcada en el Acuerdo 0501 de 2021, que adopta la Política Pública de Salud Mental “Tejiendo Caleñidad y Ciudadanía Afectiva”, que busca mejorar el acceso, la oportunidad y la efectividad de las acciones en salud mental. La contratación de estas acciones garantiza la movilización de equipos técnicos, la ejecución de estrategias comunitarias y la sostenibilidad de la oferta de servicios en salud mental, contribuyendo a la reducción de la carga de enfermedad, el fortalecimiento de la convivencia social y la construcción de entornos protectores, en coherencia con el Plan Decenal de Salud Pública PDSP, el Plan de Desarrollo Distrital y el Plan Territorial de Salud PTS

Las acciones contratadas con la Red de Salud Centro permiten incidir de manera efectiva en el entorno familiar, escolar, laboral y comunitario, impulsando capacidades para afrontar retos emocionales, fortalecer la resiliencia y tejer redes de apoyo local, a su vez se pretende contribuir a la reducción de la tasa de mortalidad por suicidio a 4.25 por cada 100.000 habitantes y la disminución de la tasa de violencia interpersonal a 344,0 por 100.000 habitantes para 2026, a su vez aporta a los

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

indicadores de la política Pública de Salud Mental a través de encuentro movilizador artístico de ciudad en la prevención de las violencias basadas en género con enfoque diferencial (población LGTBIQ+), intervenciones psicopedagógicas por entornos frente a las afectaciones asociadas a la salud mental, las conductas suicidas, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida, a la política de juventudes a través de proceso de capacitación e intervenciones de escucha en el territorio en los diferentes entornos y cursos de vida, para el fortalecimiento del afecto, la confianza, los vínculos y relaciones, en un ambiente de respeto, libertad y equidad para la promoción de los derechos en salud mental.

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

La población del Distrito de Santiago de Cali se ve expuesta a múltiples circunstancias socio sanitarias y ambientales que inciden de forma negativa en las condiciones de salud y calidad de vida, lo anterior se ve reflejado en la aparición de condiciones crónicas no transmisibles y enfermedades transmisibles, Se resalta la baja respuesta por parte de los diferentes actores del sistema, frente a la gestión integral del riesgo, la debilidad en la gestión del riesgo individual, colectivo y la atención integral en salud de la población que favorece la presencia de enfermedades. Todas estas problemáticas se evidencian en mayor nivel en aquellos territorios con mayor vulnerabilidad social, menor infraestructura sanitaria y social, mayores niveles de pobreza monetaria y multidimensional, y otras condiciones que agudizan los contextos en los cuales las personas crecen y desarrollan sus modos y estilos de vida.

Los Equipos Básicos de Salud EBS constituyen la unidad operativa principal de la Atención Primaria en Salud, su función es garantizar gestión clínica del riesgo, atención resolutiva de baja complejidad, seguimiento longitudinal de cohortes, captación temprana, articulación con rutas de atención y continuidad clínica con la red hospitalaria. Los Equipos de Acción Comunitaria EAC son la unidad operativa fundamental de la gestión comunitaria del riesgo, la movilización social y la intervención colectiva con enfoque de territorio, cultura ciudadana, determinantes sociales y participación social. Sus funciones incluyen: intervención y acompañamiento comunitario, trabajo con Juntas de Acción Comunal, JAL y liderazgos barriales, identificación de factores de riesgo colectivos, promoción de

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

salud mental comunitaria, articulación con EBS y con la red intersectorial, aumento de participación efectiva y entornos saludables.

Estos equipos permiten abordar las necesidades de salud de la población desde un enfoque integral, considerando los determinantes sociales, culturales y territoriales. Su contratación responde a la necesidad de fortalecer la atención primaria, garantizar la continuidad del cuidado y fomentar la participación comunitaria en la construcción de la salud. En este contexto, se propone la conformación de equipos como estrategia de salud pública territorializada para abordar los determinantes sociales de la salud (DSS) mediante acciones intersectoriales, comunitarias y sostenidas.

Teniendo en cuenta la necesidad planteada se pretende a través de la Red de Salud Centro conformar un equipo que desarrollará Intervenciones de Salud Pública en los entornos hogar y comunitario para fortalecer la promoción de la salud, prevención, vigilancia epidemiológica en territorios y poblaciones vulnerables. Estas acciones permitirán ampliar la cobertura de servicios preventivos, intervenir factores de riesgo, garantizar la referencia y seguimiento oportuno de pacientes, y contribuir al mejoramiento de los indicadores de salud pública en el Distrito

Las enfermedades Tuberculosis (TB) y Hansen continúan siendo eventos prioritarios de vigilancia en salud pública en el Distrito de Santiago de Cali. A pesar de los avances en diagnóstico y tratamiento, persiste una carga importante de enfermedad, especialmente en poblaciones vulnerables. A nivel nacional Cali continúa siendo la segunda ciudad con la alta carga de tuberculosis, para el 2024 la incidencia de TB en Cali fue de 68,2 casos por 100.000 habitantes y una mortalidad de 3,6 muertes por 100.000 habitantes, datos significativamente alejados de la media nacional. En cuanto a Hansen, a pesar que Colombia se encuentra en vía de eliminación de esta enfermedad, la incidencia en Cali en el 2024 (0.39 casos por 100.000 habitantes) superó el promedio nacional (0.37 casos por 100.000 habitantes). Estas cifras reflejan la necesidad de continuar fortaleciendo las actividades de diagnóstico y tratamiento oportuno.

La Red de Salud del Centro, reconocida por su experiencia en promoción de la salud y trabajo comunitario, se constituye como aliada estratégica para ejecutar acciones de búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y de piel a través de tamizajes, en grupos poblacionales de riesgo, en los diferentes entornos, por lo que la contratación con esta permitirá fortalecer el componente de gestión del riesgo en tuberculosis y Hansen desde el enfoque comunitario, impulsando la articulación intersectorial y el

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

empoderamiento de las comunidades, aportando al aumento del éxito terapéutico, la disminución del estigma y la consolidación de redes de apoyo sostenibles en el territorio, reafirmando el compromiso con la equidad, la participación social y la salud colectiva, además contribuir al cumplimiento de la meta A 2027, se logra el 90% de tratamiento exitoso en pacientes con tuberculosis (incluidos sensibles y farmacorresistentes) según lo establecido en el Plan Territorial de Salud

La población de vendedores ambulantes pertenece al sector de la economía informal, un grupo que se caracteriza por la ausencia o precaria aplicación de los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Esta situación los expone a altos niveles de riesgos laborales (biomecánicos, físicos, psicosociales) sin la protección y vigilancia que reciben los trabajadores formales. Estudios a nivel nacional e internacional señalan que los trabajadores informales, particularmente los vendedores ambulantes, presentan una alta prevalencia de Desórdenes Músculo Esqueléticos (DME) debido a: posturas prolongadas, manipulación manual de cargas, movimientos repetitivos, y la falta de ayudas ergonómicas o pausas activas. Para este sector, la intervención no puede limitarse a la afiliación, sino que requiere un abordaje integral que identifique sus necesidades específicas de salud y trabajo (Lineamientos del Ministerio de Salud para la Población Trabajadora Informal).

Teniendo en cuenta que en la zona de influencia de la Red de Salud Centro se encuentra una proporción considerable de esta población se pretende contratar a la ESE para caracterizar la población trabajadora informal, identificando condiciones de salud, riesgos laborales y factores de exposición a Desórdenes Músculo Esqueléticos (DME) y desarrollar capacidades en autocuidado y riesgos laborales, además contribuirá a la creación de una línea base robusta y verificable para la futura vigilancia epidemiológica y la gestión efectiva de la salud de los trabajadores informales.

2. Conveniencia

Garantizar la continuidad de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), para la vigencia 2026, se fundamenta en criterios de eficiencia técnica y sostenibilidad del impacto en salud pública. La ejecución secuencial del plan permite consolidar intervenciones basadas en evidencia, generar aprendizajes institucionales y mantener la inercia positiva en indicadores de salud poblacional.

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

Esta continuidad opera bajo el principio de progresividad del derecho a la salud, asegurando que las mejoras alcanzadas se mantengan y profundicen, generando beneficios inmediatos (reducción de morbilidad evitable) y estratégicos (fortalecimiento de capacidades territoriales y reducción de inequidades sanitarias a largo plazo). Desde la perspectiva de la gestión pública, garantiza la optimización de recursos mediante la ejecución de un plan ya estructurado, alineado con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Desde la perspectiva técnica de la salud pública y la equidad, las acciones de promoción y prevención contenidas en la gestión territorial integral de la salud pública incluido el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, son intervenciones de bien público con alta externalidad positiva.

Por lo tanto, su accesibilidad universal e ininterrumpida constituye un imperativo ético y de eficiencia sanitaria. Esto implica que las autoridades administrativas del Distrito deben, en cumplimiento de la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria de Salud), garantizar la continuidad programática y presupuestal del PIC. Ello se traduce en la necesidad de agilizar y prever los procesos contractuales, logísticos y financieros necesarios para asegurar su ejecución sostenida y oportuna, sin soluciones de continuidad que generen brechas en la protección de la salud poblacional.

Competencias del Distrito Especial de Santiago de Cali, en el marco de la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública.

La Administración Distrital de Santiago de Cali, actúa bajo los principios constitucionales de servicio a los intereses generales, eficiencia, transparencia y responsabilidad. Mediante el Decreto 411.0.20.0516 de 2016, se estructuró el Sector Administrativo de Salud, integrado por la Secretaría de Salud Pública Distrital y las Empresas Sociales del Estado (ESE) que conforman la red pública hospitalaria (Ladera, Norte, Centro, Oriente, Suroriente y el Hospital Geriátrico San Miguel).

Como autoridad sanitaria territorial, la Secretaría de Salud ejerce la rectoría, dirección y control del sector, con competencias específicas que incluyen:

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

- Coordinar acciones sectoriales e intersectoriales para la atención integral según el curso de vida.
- Formular, ejecutar y vigilar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) para toda la población.
- Dirigir planes que promuevan entornos y estilos de vida saludables.
- Elaborar indicadores de salud pública alineados con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

La ejecución operativa, vigilancia y control del PIC corresponde a la Subsecretaría de Promoción, Prevención y Producción Social de la Salud.

La contratación para la ejecución del PIC se fundamenta en un marco normativo actualizado:

- Base Legal: Ley 715 de 2001 (competencias territoriales), Ley 1751 de 2015 (derecho fundamental a la salud) y Decreto 780 de 2016 (régimen territorial de salud).
- Instrumento Rector: Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, reglada por la Resolución 2367 de 2023, que modifica el Plan Decenal, ajustando aspectos clave para la implementación, como la actualización de artículos y anexos técnicos para mejorar la planificación y ejecución de las políticas de salud, enfocándose en el talento humano en salud y la respuesta a necesidades de poblaciones vulnerables, articulando la política nacional de THS y estableciendo etapas para el seguimiento y evaluación del plan.
- Reglamentación del PIC: Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección social, Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social (deroga la Resolución 518 de 2015).
- Planificación Territorial: El PIC se alinea con el Plan de Desarrollo Distrital 2024-2027 "Cali, Capital Pacífica de Colombia", específicamente con el propósito "Cali Reconciliada" y su programa de Salud Integral y de Calidad, que contiene indicadores trazadores en mortalidad materna, infantil, por cáncer y suicidio.

Dado que la Secretaría de Salud, como ente rector, no presta servicios directamente, debe garantizarlos a través de mecanismos de contratación. La Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 de 2007 establecen que las entidades territoriales prestarán los servicios de salud a través de las Empresas Sociales del Estado (ESE). Por lo tanto, la contratación con las ESE de la red pública es el mecanismo idóneo y normativamente

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

exigido para ejecutar el PIC, asegurando la continuidad de las intervenciones colectivas de promoción y prevención, esenciales para el mejoramiento de los determinantes sociales de la salud y el cumplimiento de las metas de salud pública en el territorio.
La implementación de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP) y la Gestión en Salud Pública (GSP) en Colombia está reglamentada por el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, adoptado mediante la Resolución 2367 de 2023 modifica el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, ajustando aspectos clave para la implementación, como la actualización de artículos y anexos técnicos para mejorar la planificación y ejecución de las políticas de salud, enfocándose en el talento humano en salud y la respuesta a necesidades de poblaciones vulnerables, articulando la política nacional de THS y estableciendo etapas para el seguimiento y evaluación del plan. Este plan, actualmente en ejecución, establece la GTISP como el modelo de gobernanza que articula la acción intersectorial, la participación social y la gestión por resultados en los territorios, con el fin de impactar los determinantes sociales de la salud. Complementariamente, la Gestión en Salud Pública (GSP). Por lo tanto, la contratación para la ejecución del PIC y la GSP en el Distrito de Santiago de Cali, es un mandato de política pública para materializar la rectoría territorial en salud.

En consecuencia, la continuidad en la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), como parte de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP), es estratégica para el Distrito de Santiago de Cali. Esta ejecución sostenida, alineada con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, no solo permite consolidar y ampliar los impactos positivos en los indicadores de salud de la población, sino que materializa el cumplimiento de los fines esenciales del Estado Social de Derecho, al garantizar de manera progresiva y equitativa el derecho fundamental a la salud en el territorio.

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

La ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), como instrumento central de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP), constituye una acción de gobierno dirigida a transformar los determinantes sociales de la salud y garantizar el derecho fundamental a la salud en el Distrito de Santiago de Cali. Su implementación, alineada con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y la normativa vigente en materia de contratación pública, genera impactos estratégicos en seis dimensiones clave:

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

- Control de la Morbilidad Evitable: permite la intervención basada en evidencia sobre los factores de riesgo de enfermedades de interés en salud pública, tanto transmisibles como no transmisibles. Esto reduce la incidencia y complicaciones, aliviando la carga de enfermedad en el territorio.
- Promoción de la Salud y Autonomía: A través de estrategias educativas y comunicativas en los entornos (hogar, educativo, comunitario), se fomenta la adopción de estilos de vida saludables, el autocuidado y la gestión individual del riesgo, empoderando a la ciudadanía como agente principal de su salud.
- Reducción de Inequidades en Salud: opera con un enfoque diferencial y de acción sin daño, priorizando a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad identificadas en el Análisis de Situación de Salud (ASIS) territorial. Esto garantiza el acceso a intervenciones que mitigan brechas sociales y económicas en salud.
- Sostenibilidad del Sistema de Salud: Al trasladar el foco de la atención desde la enfermedad hacia la prevención, contribuye a la eficiencia del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), optimizando recursos, evitando la saturación de servicios de alta complejidad y liberando capacidad para la atención de patologías no prevenibles.
- Salud Ambiental y Gestión del Riesgo: Incluye intervenciones dirigidas a mejorar los determinantes ambientales (calidad del agua, manejo de residuos sólidos, control de vectores) que inciden directamente en el perfil epidemiológico del Distrito, contribuyendo a la salud del ecosistema primario.
- Gobernanza y Corresponsabilidad en Salud: El modelo de implementación del PIC, a través de los Equipos Básicos de Salud (EBS), fomenta la participación social y comunitaria, consolidando un modelo de gestión compartida y fortaleciendo el tejido social en torno a la salud como bien público.

La ejecución de acciones en el marco de la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, no es solo un conjunto de actividades, sino la materialización de la función rectora de la Secretaría Distrital de Salud, en cumplimiento de las Leyes 1438 de 2011, 1751 de 2015 y de la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social. Su continuidad es un imperativo para avanzar hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y consolidar a Cali como una ciudad saludable, equitativa y resiliente.

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

LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI

Las Empresas Sociales del Estado (ESE) de Santiago de Cali fueron creadas por el Acuerdo Municipal 106 de 2003 y reguladas por el Decreto 1876 de 1994. Su objeto es la prestación pública de servicios de salud integrales, ajustados al perfil epidemiológico y a los planes sectoriales, sin perjuicio de ofrecer otros servicios que fortalezcan su desarrollo y financiación. Para ello, pueden celebrar cualquier acto o contrato permitido por la legislación colombiana.

Su contratación se rige por principios de transparencia, eficiencia y servicio público. La Ley 80 de 1993 (art. 3) establece que la contratación debe cumplir los fines estatales y garantizar los servicios públicos. Además, el artículo 25 de dicha ley (modificado por la Ley 1474 de 2011) exige que, con antelación a la selección o firma, se elaboren los estudios, diseños y pliegos necesarios, conforme al Decreto 1082 de 2015.

Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que, además de la obtención de utilidades cuya protección garantiza el Estado, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones. La ley 489 de 1998 en su artículo 6 estipula el principio de coordinación así:

"En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales.

En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares".

Con fundamento en el marco jurídico, se justifica la selección mediante contratación directa a través de un contrato interadministrativo. Esta modalidad está prevista en el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 (modificado por la Ley 1474 de 2011), corroborada por el Decreto 1082 de 2015, que la establece como el mecanismo aplicable entre entidades estatales. Dado que la entidad a contratar es una Empresa Social del Estado (ESE), conforme al artículo 26 de la Ley 1122 de 2007, que reserva la prestación pública de salud a estas entidades, el contrato procede siempre que las obligaciones derivadas del mismo guarden relación directa con el objeto social de la entidad ejecutora, como lo exige la Ley 1150 de 2007.

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

Conforme a lo mencionado en el Decreto 1082 de 2015, donde se establece los criterios a tener en cuenta para llevar a cabo la modalidad de contratación de un proyecto de acuerdo al contexto, es posible concluir que la modalidad de contratación para este proyecto es a través de un contrato interadministrativo, dado que con esta modalidad se establece la optimización de los recursos de inversión destinados para tal fin. Si bien la Ley 80 de 1993 trae algunas referencias al contrato interadministrativo la Ley 1150 de 2007 hace un desarrollo más a fondo de esta figura en el literal c del numeral 4 del artículo 2, el cual fue modificado por el artículo 92 del Estatuto Anticorrupción Ley 1474 de 2011, así:

(02) Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos:
c) Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011, siendo el nuevo texto el siguiente: Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

El contrato interadministrativo es una figura excepcional que se aplica exclusivamente entre entidades públicas. Su carácter se define por la naturaleza de las partes, lo que permite, según el ordenamiento jurídico colombiano, excluirlo de la licitación pública y optar por la contratación directa. Esta modalidad busca hacer efectivos los fines del Estado Social de Derecho y el bienestar general, en línea con los principios constitucionales de eficacia, economía y servicio a los intereses colectivos (Artículo 209 de la Constitución). Para ello, la entidad contratada debe tener amplia experiencia en el mercado y demostrar capacidad de trabajo conjunto con diversos actores (gubernamentales, institucionales, privados y comunitarios), a fin de desarrollar proyectos integrados que atiendan las necesidades de las partes y contribuyan al desarrollo socioeconómico de Santiago de Cali.

Según el concepto 13-94 de 2013 de la Procuraduría Quinta General de la Nación, la diferencia fundamental entre un convenio y un contrato interadministrativo radica en sus fines y estructura jurídica. En el contrato existe una contraposición de intereses y prestaciones recíprocas (servicio vs. pago), incluyendo un precio y la posibilidad de garantizar utilidades al contratista. Además, se rige por el principio de equivalencia entre las prestaciones y la conservación del equilibrio económico, lo que puede generar indemnizaciones si este se altera por causas ajenas al contratista. En cambio, en el convenio las partes persiguen un objeto común, sin prestaciones recíprocas ni precio esencial. Su base es la distribución de actividades para un fin compartido, sin garantía de utilidades ni equilibrio económico exigible, lo que excluye las compensaciones por desequilibrio financiero.

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

La Secretaría de salud no presta los servicios de salud en forma directa, por lo cual lo debe contratar con las Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, de conformidad con lo establecido en el artículo 194 de la ley 100 de 1993 y el artículo 26 de la ley 1122 de 2007. Según el marco normativo, la prestación directa de servicios de salud por parte de la Nación o las entidades territoriales debe realizarse exclusivamente a través de Empresas Sociales del Estado (ESE). Esto lo establece el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, que define a las ESE como entidades públicas descentralizadas con personería jurídica y autonomía administrativa. Esta obligatoriedad se reitera y precisa en la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011. En particular, el artículo 26 de la Ley 1122 dispone que la prestación pública de salud sólo puede efectuarse mediante ESE, las cuales pueden estar conformadas por una o varias sedes. Asimismo, el artículo 20 de la Ley 1438 de 2011 establece que las entidades territoriales deben contratar con las ESEs habilitadas para atender a la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda.

E.S.E CENTRO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

Creada mediante Acuerdo número 106 de 2003 emanado por el Concejo de Santiago de Cali. Esta nueva empresa se origina de la descentralización de la prestación de servicios de salud del primer nivel de atención en el Municipio de Santiago de Cali. Actualmente se encuentra gerenciada por la Dra. Natali Mosquera Narváez.

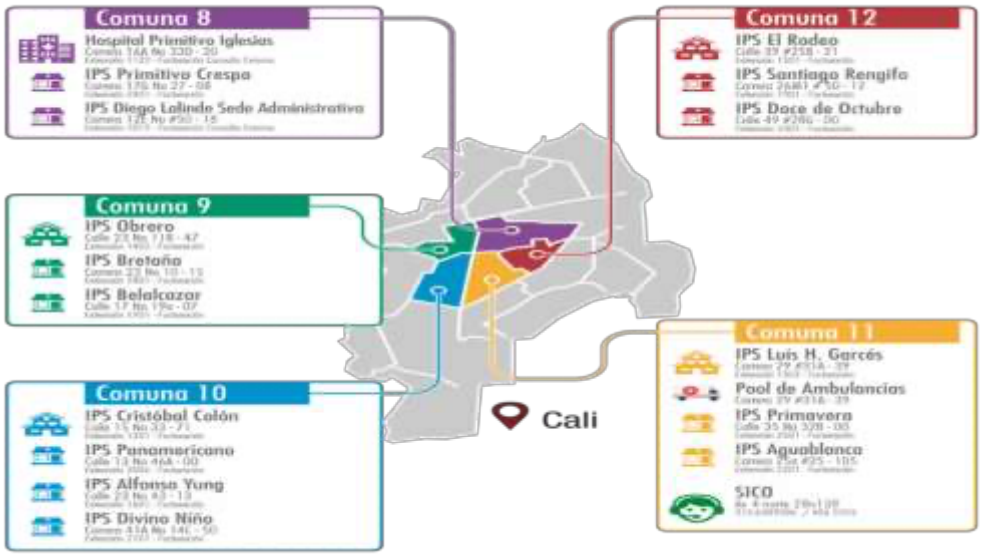
En la Red se identifican barrios de estratos socioeconómicos 1,2 y 3 con riesgos para la salud, de acuerdo con la clase social la población general se distribuye en un 56.8% en la clase baja, un 26.3% de clase media baja y en la clase media residen el 16.9% de los habitantes. Esta situación significa que una gran proporción de ciudadanos no cuentan con los recursos mínimos para suplir las necesidades básicas convirtiéndose en personas con problemas sociales y de salud importantes para el entorno comunitario. Razón por la cual se decide orientar hacia esta población este proyecto de inversión social. Las comunas y barrios priorizados son los siguientes:

Su misión es prestar servicios de salud con Calidad, considerando el perfil epidemiológico, contribuyendo a mantener sana y mejorar la calidad de vida de la población de municipio de Santiago de Cali, garantizando la rentabilidad social, la sostenibilidad financiera y la participación social y su visión es ser una institución reconocida a nivel nacional, Acreditada con excelencia, Generadora de experiencias positivas en el usuario y su familia, con una eficiente operación de las unidades de

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

gestión con énfasis en atención humanizada, innovación de servicios y responsabilidad social. Como proyección social, la empresa en cada vigencia ejecuta programas y proyectos especiales de promoción y prevención en Salud en sectores priorizados, estas acciones han permitido el incremento de las coberturas de atención en salud en vacunación, cuenta con dos unidades móviles, cuenta con el programa de detección temprana cáncer de cuello uterino y cáncer de próstata, cuenta con el Pool de ambulancias del Distrito, cuenta con programa de atención a víctimas de conflicto armado. Comunas y barrios: Comuna 8: Simón Bolívar, Primitivo Crespo, Floresta, Uribe Uribe, Atanasio Girardot. Comuna 9: Obrero, Sucre, Belalcázar, Guayaquil, Aranjuez, Manuel María Buenaventura. Comuna 10: Santa Elena, San Judas I y II, Guabal, las Acacias, Comuna 11: Gran Colombia, Agua Blanca, Jardín, El Recuerdo, La Esperanza, La Fortaleza, Independencia, León XII, Conquistadores, primavera, San Carlos, San Benito, San Pedro Claver.Comuna 12: Villanueva, Paraíso, Eduardo Santos, Julio Rincón, Bello Horizonte, Rodeo, Nueva Floresta, Doce De Octubre.

Estructura y Organización



Fuente: https://www.google.com.co/search?q=MAPA+RED+ESE+CENTRO&espv=2&biw

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

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

La ESE Centro Se encuentra certificada en estándares de calidad internacional ISO, en IPS Luis H. Garcés y Pool de ambulancias, Cristóbal Colón y la IPS Obrero, con las siguientes normas: ICONTEC las 16 IPS, SICO y Pool de ambulancias, ISO 45001 – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. ISO 9001 – Sistema de Gestión de Calidad. ISO 14001 - Sistema de Gestión Ambiental.

En consonancia con lo anterior, es pertinente señalar que la ESE cuenta con la idoneidad y experiencia que el ente territorial requiere para la implementación de las diferentes acciones requeridas.

La E.S.E cumple con el marco legal que obliga a las entidades territoriales a contratar con Empresas Sociales del Estado habilitadas, según la Ley 100 de 1993 (art. 194) y la Ley 1122 de 2007 (art. 26). Esta disposición se alinea con lo establecido en la Resolución 0518 de 2015 (art. 14.1) y su modificación mediante la Resolución 295 de 2023. Adicionalmente, la entidad satisface lo dispuesto en el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, el cual modificó la Ley 1150 de 2007, asegurando que su objeto social guarda relación directa con las obligaciones del contrato interadministrativo que se celebrará.

Perfil y Condiciones de Experiencia

En consonancia con lo anterior, es pertinente señalar que la E.S.E cuenta con la idoneidad y experiencia que el ente territorial requiere para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, tal como se puede evidenciar en el siguiente cuadro, donde se relacionan algunos de los contratos que han suscrito así:

Número de Proceso	Objeto	Cuantía

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

4145.010.32.1.0511- 2024	La Red de Salud de CENTRO E.S.E se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a realizar las intervenciones colectivas para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos: Mejoramiento de Prácticas de Vida Saludable en Entornos, Cotidianos de Santiago de Cali, Fortalecimiento de la Salud Mental en el Marco del Modelo Comunitario en Santiago de Cali; Mejoramiento de Prácticas de Vida Saludable en Entornos Cotidianos de Santiago de Cali; Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta en el Abordaje y el Riesgo del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Cali; Fortalecimiento a la Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los Adolescentes y Jóvenes en el Distrito de Santiago de Cali, Implementación de la Atención Integral del VIH/SIDA y Hepatitis B y C con Enfoque Diferencial y de Género en Entidades de Salud en Santiago de Cali.	1.484.776.739
4145.010.32.1.0997-2023	La Red de Salud del CENTRO E.S.E. se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali -Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, a realizar las intervenciones colectivas e individuales para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali.	1.322.442.978
4145.010.32.1.0383-2022	La Red de Salud del CENTRO E.S.E. se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali Secretaría de Salud Pública a realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos; implementación de estrategias para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género en Santiago de Cali, fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades en Santiago de Cali, fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali, fortalecimiento de la salud mental en el marco del modelo comunitario en Santiago de Cali, fortalecimiento en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali, mejoramiento de prácticas de vida saludable en entornos cotidianos de Santiago de Cali.	1.624.114.142
4145.010.32.1.0768-2022	La Red de Salud del CENTRO E.S.E. se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali Secretaría Distrital de Salud a realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos: - fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades en Santiago de Cali, Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali, Fortalecimiento de la seguridad alimentaria y nutricional en Cali, Fortalecimiento de la salud mental en el marco del modelo comunitario en Santiago de Cali, Fortalecimiento en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali, Mejoramiento de prácticas de vida saludable en entornos cotidianos de Santiago de Cali.	1.911.006.838
4145.010.32.1.0826 - 2021	La Red de Salud Centro E.S.E se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública a realizar acciones de trabajo en red para la prevención y abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas en desarrollo del cumplimiento del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL ABORDAJE Y EL RIESGO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN CALI, con Ficha BP-26002866"	2.000.020.000
4145.010.32.1.0374-2020	La Red de Salud Centro se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública a realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de población residente en Santiago de Cali en desarrollo de los siguientes proyectos: Fortalecimiento en la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes y Jóvenes en el Municipio de Santiago de Cali, con ficha BP 1046505, Mejoramiento de las condiciones de vida de los pacientes con tuberculosis en Santiago de Cali. con ficha BP: 26002274; Fortalecimiento de la atención integral en salud para las personas con discapacidad bajo la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad en Santiago de Cali, con ficha BP 26002288; Implementación de Medidas de Asistencia, Atención y Rehabilitación en Salud para Personas Víctimas del Conflicto Armado en Santiago de Cali, con Ficha BP 01046516Fortalecimiento de los Centros de Escucha comunitarios para el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Santiago de Cali, con ficha BP 1046511; Fortalecimiento de la prevención de los problemas relacionado al consumo de sustancias psicoactivas en las comunidades educativas del Municipio de Cali". Con ficha BP 1046513 y Desarrollo del Modelo Comunitario de salud mental en el Municipio de Santiago de Cali, con ficha BP 1046532.	1.606.288.225
4145.010.32.1.0938-2025	La Red de Salud Centro - E.S.E., se compromete con el Distrito Especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a efectuar intervenciones, estrategias y acciones para la promoción de la salud, prevención de enfermedades, gestión del riesgo en salud de la comunidad, en el marco de la Gestión Integral del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.	2.076.276.328

Fundamento de las intervenciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC con la E.S.E Centro:

La contratación directa con la ESE Centro se fundamenta en su idoneidad, experiencia, alineación normativa y ventajas operativas, garantizando una ejecución eficaz, transparente y pertinente del PIC 2026. Esta decisión se ajusta al principio de selección objetiva y al interés general de mejorar las condiciones de salud de la

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

población del Distrito de Santiago de Cali, en el marco de la gestión territorial integral de la salud pública.

1. Idoneidad técnica y experiencia específica demostrada

   - Trayectoria comprobada en la implementación de acciones de salud pública en el área de influencia del Distrito.
   - Conocimiento detallado de la población objetivo, sus necesidades y los determinantes sociales de la salud en la zona.
   - Capacidad operativa instalada (infraestructura, equipos, talento humano calificado y sistemas de información) para garantizar la ejecución eficiente del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC
   - Experiencia previa en la gestión de recursos públicos y en la rendición de cuentas, asegurando transparencia y cumplimiento normativo.
2. Alineación con el marco normativo y de política pública

   - La ESE Centro, como institución pública local, por su naturaleza jurídica, y según lo establecido en la Resolución 1597 de 2025, es la idónea para la ejecución de las intervenciones requeridas en el Plan de Intervenciones Colectivas PIC, en su ámbito de competencia en razón a cumplimiento de sus estándares de habilitación y objetivo misional, asegurando pertinencia cultural y operativa, para el cumplimiento del Plan Decenal de Salud Pública.
   - La ESE Centro cumple según su experiencia con los principios de eficiencia y continuidad.

3. Racionalidad económica y administrativa

   - Al aprovechar la capacidad instalada de la ESE, se reducen costos de transacción, tiempos de implementación y riesgos asociados a la curva de aprendizaje de un nuevo contratista.
   - Sinergias institucionales: La contratación con la ESE Centro facilita la articulación con otros programas de salud, redes de servicios y entidades del sector, maximizando el impacto del PIC.
   - Cumplimiento de metas poblacionales: La cercanía, el conocimiento y reconocimiento de la población garantizan una ejecución más efectiva y una mayor cobertura de las intervenciones.
4. Continuidad en la gestión de la salud pública territorial

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

- Articulación con APS: La ESE Centro es un actor clave en la estrategia de Atención Primaria en Salud, lo que permite integrar las intervenciones colectivas del PIC con la promoción, prevención y atención individual.
- Respuesta a prioridades sanitarias: Su presencia territorial facilita la adaptación de las acciones a problemas específicos de salud pública en la zona, como enfermedades transmisibles, salud mental, nutrición, entre otros.
- Sostenibilidad de las intervenciones: Al fortalecer a la ESE como ejecutora, se contribuye al desarrollo de capacidades locales duraderas en salud pública.

La contratación directa con la ESE Centro se fundamenta en su idoneidad, experiencia, alineación normativa y ventajas operativas, garantizando una ejecución eficaz, transparente y pertinente del PIC 2026. Esta decisión se ajusta al principio de selección objetiva y al interés general de mejorar las condiciones de salud de la población del Distrito de Santiago de Cali, en el marco de la gestión territorial integral de la salud pública.

La Red de Salud del Centro E.S.E, de acuerdo a los presupuestos ya anotados, cumple con todos los requisitos legales que se exigen en materia contractual para llevar a cabo una contratación directa en términos de idoneidad y experiencia relacionada con las actividades a ejecutar, según lo determinado en la normatividad de contratación vigente en la materia y según lo dispuesto en la Resolución 1597 de 2025, Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) . En este contexto, se entiende que no existe subordinación, ni relación laboral o dependencia alguna frente al Distrito de Santiago de Cali.

7. CLASIFICACIÓN UNSPSC

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

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

SÍ [x] NO [ ]

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

ID en el PAA: 20290

9. ESTUDIO DEL SECTOR

Se adjunta al presente estudio previo el Análisis del Sector Económico para la modalidad de Contratación Directa, elaborado conforme al artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015. Dicha norma establece que las entidades estatales deben realizar este análisis durante la etapa de planeación, con el fin de examinar el sector desde las perspectivas legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de riesgos, relativas al objeto del proceso.

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

10.1 OBJETO DEL CONTRATO

La Red de Salud del Centro E.S.E, ejecutará las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del Distrito Especial de Santiago de Cali para la vigencia 2026, enfocadas en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo en el marco de la Gestión Territorial Integral de Salud Pública.

10.2 ALCANCE DEL OBJETO

A través de la Empresa Social del Estado – E.S.E Centro, se efectuará en los territorios y microterritorios de su competencia, en el marco de la Gestión Integral del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), como componente de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP), las siguientes intervenciones:

PROYECTO	NOMBRE LARGO	NOMBRE CORTO	ITEM	ACTIVIDADES DEL PROYECTO	SUBACTIVIDAD
BP No. 26005448	FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO INDIVIDUAL Y COLECTIVO EN LA ATENCIÓN EN SALUD	Gestión del Riesgo.	1.1.1	Realizar campañas de control de enfermedades transmisibles y no transmisibles.	• Realizar intervenciones de gestión del riesgo de enfermedades no transmisibles, transmisibles y de control especial en la zona urbana mediante equipos básicos de salud.

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

	EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI		1.1.4	Formular, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC en el Distrito.	• Intervención de la población trabajadora informal: Caracterizar las poblaciones laborales vulnerables del sector informal de la economía, sus condiciones de salud y los riesgos propios de sus actividades económicas. • Realizar las acciones de búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y de piel a través de tamizajes, en grupos poblacionales de riesgo, en los diferentes entornos.
BP No. 26005455	FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI.	Enfoque Diferencial	1.1.2	Implementar acciones de intervención colectiva y de la gestión en salud pública, con enfoque diferencial.	• Realizar acciones extramurales con dispositivos de atención que permitan el abordaje integral de las personas habitantes de - en calle y trata de personas en garantía de la promoción y mantenimiento de la salud. • Realizar jornadas de salud integrales dirigidas a la población Migrante, retornada y comunidad de acogida, de acuerdo a las necesidades identificadas, interviniendo a 300 personas.
BP No. 26005479	FORTALECIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL CUIDADO DE LA VIDA Y LA SALUD EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI.	Cuidado de la vida.	1.1.6	Realizar el seguimiento al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC en el Distrito.	• Conformación y fortalecimiento de Redes familiares, comunitarias y sociales para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, con enfoque diferencial en la identificación del riesgo en los cursos de vida de adolescentes, jóvenes y adultos, incluyendo los grupos focales (redes, Concejo Distrital Juventudes, plataformas de jóvenes, población en general). • Realizar procesos de educación y comunicación para la formación de adolescentes y jóvenes multiplicadores en el modelo de los servicios amigables en el entorno educativo, comunitario e institucional. • Desarrollar jornadas integrales de salud en el entorno educativo y comunitario.

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

					• Realizar procesos de información, comunicación y Educación para la Salud en las prácticas de autocuidado de la salud con énfasis en salud sexual y reproductiva en los entornos de vida cotidiano. (Salud Bucal) (IAJ) (SSAAJ).
BP No. 26005483	FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI.	Salud Mental	1.1.1	Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios.	• Realizar proceso de capacitación e intervenciones de escucha en el territorio en los diferentes entornos y cursos de vida, para el fortalecimiento del afecto, la confianza, los vínculos y relaciones, en un ambiente de respeto, libertad y equidad para la promoción de los derechos en salud mental. • Realizar un encuentro movilizador artístico de ciudad en la prevención de las violencias basadas en género con enfoque diferencial (población LGTBIQ+).
			1.1.2	Diseñar estrategias para promoción de rutas de atención integral de las afectaciones de salud mental y violencias.	• Realizar acciones en el entorno institucional para el fortalecimiento de la red de consultorios rosa a nivel Distrital frente a la atención en salud mental de las personas víctimas de violencias basadas en género.
			1.1.3	Implementar acciones que contribuyan a la rehabilitación integral y la inclusión social de la población con afectaciones de salud mental y victimas de violencias	• Realizar intervenciones psicopedagógicas por entornos frente a las afectaciones asociadas a la salud mental, las conductas suicidas, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida. • Realizar acciones de fortalecimiento en la estrategia pasaje a la palabra para la prevención del suicidio y los intentos de suicidio.
			1.1.1		• Realizar Tamizaje a la comunidad y las redes del territorio frente a la salud mental, con énfasis en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y patología dual.

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

BP No. 26005484	FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA A LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN SANTIAGO DE CALI	SPA		Realizar acciones de promoción y prevención para el fortalecimiento de las relaciones y vínculos sociales en la ciudadanía, promoviendo la salud mental.	• Diseñar e implementar una campaña itinerante, ludicoeducativas con estrategia de información educación y comunicación para el reconocimiento de los factores protectores de la salud mental holística, incluye la difusión de la política pública de salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los diferentes entornos y cursos de vida. • Realizar procesos de fortalecimiento en formación, certificación, implementación y seguimiento de los dispositivos de Zonas de Orientación Escolar en el entorno educativo para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. • Realizar procesos de fortalecimiento en formación, certificación, implementación y seguimiento de los dispositivos de centros de escucha en el territorio como red protectora en los temas de salud mental y abordaje integral de salud mental.
			1.1.2	Implementar estrategias de inclusión social para personas con afectaciones por consumo de sustancias psicoactivas.	• Realizar acciones de fortalecimiento en la estrategia de unidades funcionales en salud mental

10.3 PLAZO DEL CONTRATO

El plazo del presente Contrato Interadministrativo es desde que se da inicio en la plataforma SECOP II, hasta el 15 de octubre de 2026.

10.4 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El presupuesto oficial estimado para el contrato es por la suma de **($1.484.365.371) (MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y UN PESOS MCTE),** incluidos impuestos, tributos y contribuciones y demás costos directos e indirectos a que haya lugar con la ejecución del contrato.

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

Los recursos destinados al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - (PIC), deberán ser gestionados en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los fondos depositados en dicha cuenta, podrán utilizarse únicamente para el pago de bienes y servicios necesarios para la ejecución de las intervenciones contratadas.

10.5 FORMA DE PAGO.

El valor del contrato será cancelado en **cuatro (04)** pagos parciales así:

PRIMERA CUOTA: por valor de **DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETENTA Y TRES MCTE ($296.873.073),** con la presentación de los siguientes soportes:

1. Plan de trabajo y cronograma elaborado en formato estandarizado por la Secretaría de Salud, para la ejecución de las actividades, sub actividades y productos contratados, debe incluir criterios de:
    a. Claridad y coherencia: Redacción precisa y alineada con lo estipulado en el contrato, sin errores ortográficos.
    b. Estructura lógica: Consistencia y adecuada vinculación entre actividades, subactividades, productos y entornos definidos.
    c. Criterios de calidad técnica: Especificaciones que garanticen la solidez técnica de cada entregable.
    d. Organización pertinente: Una secuencia clara y ordenada de acciones y procesos que aseguren el cumplimiento integral del contrato.
2. Matriz de caracterización (rejilla) del talento humano conformado requerido para el cumplimiento del contrato.
3. Carpeta digital con los soportes documentales y hojas de vida del talento humano requerido para la ejecución del contrato.
4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

Los productos de la primera cuota, deberán entregarse al supervisor del contrato en un término no superior a quince (15) días, contados a partir de la fecha de inicio del contrato.

SEGUNDA CUOTA: por valor de **CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS DOCE MCTE ($445.309.612),** con la presentación de los siguientes soportes:

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

1. Presentación de un documento de informe técnico de avances en la ejecución del contrato, por componente, por cada actividad, subactividad, producto.
2. Carpeta digital de evidencias del avance en el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos del contratados, establecidos con sus características y especificaciones técnicas tal cual se determina para cuota, dentro en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
3. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al periodo de corte, para el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos con sus características y especificaciones técnicas para cuota, en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
4. La ESE debe elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC.
5. Presentar la línea gráfica aprobada por el equipo de comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud, para la producción y difusión de información de la ESE, según lo requerido por el contrato.
6. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS respectivos.
7. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

TERCERA CUOTA: por valor de **CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS DOCE MCTE ($445.309.612),** con la presentación de los siguientes soportes:

1. Presentación de un documento de informe técnico de avances en la ejecución del contrato, por componente, por cada actividad, subactividad, producto.
2. Carpeta digital de evidencias del avance en el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos del contratados, establecidos con sus características y especificaciones técnicas tal cual se determina para cuota, dentro en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
3. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al periodo de corte, para el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos con sus características y especificaciones técnicas para cuota, en el anexo único

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

del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.

4. La ESE debe elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
5. Presentar la línea gráfica aprobada por el equipo de comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud, para la producción y difusión de información de la ESE, según lo requerido por el contrato.
6. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS respectivos.
7. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

CUARTA CUOTA: por valor de **DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETENTA Y CUATRO MCTE ($296.873.074),** con la presentación de los siguientes soportes:

1. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al 100%, con el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos en el anexo único y demás documentos relacionados.
8. Carpeta digital con el 100% del cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos del contrato, establecidos con sus características y especificaciones técnicas para cuota, en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
2. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS respectivos.
3. Documento consolidado de gestión del cumplimiento de las obligaciones contractuales. Este documento debe incluir criterios de calidad técnica, así como una redacción, coherencia, consistencia, ortografía adecuadas y alineadas con las actividades, sub actividades y productos contratados, según lo establecido en el anexo único, y demás anexos determinados en este proceso.
4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

La E.S.E. deberá presentar una certificación de su revisor fiscal o el gerente que acredite estar al día en los pagos de seguridad social integral y parafiscales por las cuotas definidas (artículo 50 de la Ley 789 de 2002). Los recursos entregados se destinarán exclusivamente a cubrir los costos del objeto del contrato, ejecutados dentro de su plazo y bajo los principios de austeridad y eficiencia del gasto público.

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

Solo tendrá derecho a los emolumentos pactados, sin cobros adicionales por prestaciones sociales, eventos posteriores o impuestos derivados del contrato, los cuales asumirá sin incrementar los precios. Las tarifas reguladas se aplicarán según la normatividad vigente, y el Ente Territorial podrá realizar deducciones adicionales por normas superiores. El pago se financiará con cargo al presupuesto de inversión de Santiago de Cali para la vigencia fiscal 2026, conforme al PAC.

10.6 LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Cali – Distrito Especial Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios.

10.7 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. La E.S.E deberá ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo único, así como de las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud Pública Distrital.
2. El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), será implementado a través de Equipos Básicos de Salud, que desarrollarán las acciones colectivas establecidas en la normativa vigente, en los diferentes entornos de la vida cotidiana.
3. La E.S.E deberá concertar con el supervisor y el referente técnico las características, contenido y detalles definitivos de cada producto contractual, requiriendo su visto bueno previo antes de iniciar su desarrollo.
4. La E.S.E deberá someter a consideración y aprobación formal del supervisor cualquier modificación propuesta a las actividades o intervenciones planificadas, antes de su implementación.
5. La E.S.E deberá informar y registrar semanalmente la agenda de eventos, acciones y/o intervenciones que realice en los microterritorios, en el formato y medio de entrega que defina la Secretaría de Salud.
6. Disponer de un coordinador exclusivo profesional en el sector salud que garantice la planeación, implementación, y la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este

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

coordinador debe cumplir con experiencia previa en este tipo de procesos. Esta persona será el interlocutor directo y exclusivo entre la Secretaría y el contratista.

7. La E.S.E debe disponer de un referente idóneo, para la interacción con el área de comunicaciones de la Secretaría para articuladamente trabajar el material de información, comunicación y educación que se requiera.
8. La E.S.E deberá garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la Secretaría de Salud de Cali, asegurando que los equipos y el personal cumplan con la experiencia requerida, por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud conforme a lo establecido en el numeral 20.1 del artículo 20 de la Resolución 1597 de 2025, y a los perfiles complementarios que se definan en el Anexo Único, los cuales deberán estar técnicamente justificados.
9. Los perfiles del talento humano, como la disponibilidad y la composición de dicho talento humano, estarán sujetos a lo dispuesto por la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, y a los requerimientos definidos en el anexo único.
10. La E.S.E debe proveer áreas de trabajo que cumplan con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas. Así mismo, asegurar que el lugar donde se realicen las intervenciones cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación, que cuente con los materiales y equipos necesarios, de acuerdo con los estándares establecidos en la normatividad vigente.
11. La E.S.E deberá ejecutar las intervenciones colectivas, con activa participación social del microterritorio determinado en sus funciones y responsabilidades, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud, como grupos de interés, durante la ejecución del presente contrato.
12. La E.S.E, cuando aplique, garantizará que los grupos conformados por las diferentes organizaciones NARP (Negras, Afrocolombianas, Raizales y

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

Palenqueras) y comunidades indígenas acompañen los distintos escenarios (foros, jornadas, concertaciones, etc.).

13. La E.S.E deberá participar en espacios de análisis y reuniones de trabajo convocadas por la Secretaría, como parte de su proceso de seguimiento y control de las actividades contractuales.
14. La E.S.E., en su carácter de contratista, asume la responsabilidad financiera integral de este contrato incluido el sistema de seguridad social integral. En consecuencia, es responsable de: a) todos los costos directos e indirectos para la ejecución del objeto contractual están cubiertos y sujetos a lo estipulado en el anexo único. b) Cualquier costo adicional, sobrecosto, gasto no previsto o imprevisto que se genere durante la ejecución del contrato será asumido íntegramente por la E.S.E. contratista, sin que ello dé lugar a reclamo alguno, solicitud de incremento presupuestal o modificación del valor contractual. c) Exceptúanse de lo anterior, los costos derivados de: i) modificaciones normativas posteriores a la firma que impongan nuevas obligaciones; ii) casos de fuerza mayor o caso fortuito debidamente acreditados conforme a lo establecido en el Código Civil Colombiano.
15. La E.S.E efectuará reporte mensual del grado de cumplimiento de las metas de producto y de resultado establecidas, conforme a los lineamientos, metodologías y plazos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud.
16. La E.S.E debe diligenciar los formatos y bases de datos requeridos para la recolección y reporte de información, y proporcionar respuestas a los indicadores técnicos suministrados por la Secretaría de Salud para cada componente del Plan de Intervenciones Colectivas del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP).
17. La E.S.E. deberá presentar un certificado debidamente firmado por el gerente(a) y su revisor fiscal si aplica, como lo establece la normatividad vigente, en el que conste el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI), del talento humano que ejecutará las actividades contratadas.
18. La E.S.E deberá elaborar y entregar informes integrales de ejecución técnica y financiera, con la periodicidad acordada, los cuales incluirán los soportes de los costos directos e indirectos, así como criterios de calidad técnica, redacción y ortografía adecuadas.
19. La E.S.E debe acogerse y dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la guía de lineamientos gráficos del grupo de comunicaciones de la Secretaría, garantizando la presencia de la marca de la Secretaría de Salud Distrital en eventos, documentos y materiales, así como el uso de un elemento de marca

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

(pendón o veleta) en eventos masivos, la cual será entregada por la Secretaria-OFICINA DE COMUNICACIONES.

20. Todo registro fotográfico o audiovisual debe incluir nombre de la actividad, fecha, hora y lugar de realización (ciudad y dirección). El registro que vincule menores de edad deberá contar con el formato de consentimiento suscrito por los padres o representante del menor de edad informado diligenciado y custodiado por la ESE, de acuerdo con su Manual de Políticas de Tratamiento de Datos Personales y lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012. En este sentido, la ESE debe guardar la debida confidencialidad y protocolo de manejo de datos sensibles.
21. La E.S.E deberá entregar a la Secretaría el registro fotográfico, el material audiovisual producido, y todo el material educativo de piezas comunicativas, audiovisuales de campaña IEC – Información, educación y comunicación, con sus respectivos consentimientos informados, para su divulgación y disposición final en mutuo acuerdo con las cuotas que se pacten en el contrato interadministrativo.

10.8 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

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

1. La ESE será responsable ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias y concordantes.
2. Reportar al Distrito - Secretaría de Salud Pública el número de la cuenta donde se ha de consignar el valor derivado de la ejecución del contrato.
3. Recibir la supervisión de los procesos de atención generados, y el acompañamiento en territorio, toda vez que lo considere la supervisora del contrato, presentando los planes de mejoramiento respectivos dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación del informe de supervisión, que permitan dar cumplimiento efectivo a todas las obligaciones estipuladas en el contrato, según las observaciones presentadas en los informes de supervisión.
4. Las obligaciones que se deriven del presente contrato deberán prestarse en forma oportuna, de tal manera que se garantice la continua y eficiente prestación del servicio.
5. Las partes garantizarán el tratamiento adecuado de la información derivada del contrato. El uso de la información para fines del contrato será compartido, sujeto

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

a las estrictas limitaciones de confidencialidad, reserva y protección de datos personales establecidas en la Ley 1448 de 2011, la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, en lo concerniente a la población víctima del conflicto armado. Se suscribirán los acuerdos de confidencialidad correspondientes.

6. Suministrar las evidencias en medios digitales en las formas y estructuras que se determinen por el contratante. Así mismo, la E.S.E debe garantizar el registro del 100% de la información en los anexos establecidos para ello en el contrato, como diferentes plataformas públicas donde se debe registrar la información de la población intervenida, en los casos donde aplique.
7. Garantizar espacio físico, equipos de cómputo con acceso a internet de banda ancha, que garantice la conexión estable a los sistemas de información en línea requeridos, scanner, para el registro en línea de la caracterización en salud, los reportes de las acciones de promoción de la salud, y de la atención psicosocial, diariamente en los sistemas de información dispuestos para tal fin, con sus respectivas evidencias digitalizadas. Los equipos deben tener software antivirus actualizado y capacidad para ejecutar los sistemas de información oficiales (SIVIGE, SISPRO, RUAF, etc.).
8. La E.S.E se compromete a mantener la confidencialidad y reserva de la información de la población víctima del conflicto armado, previa suscripción de acuerdos por parte de la Gerencia y equipo técnico asignado. Así como a registrar diariamente la información producida por la ejecución de las obligaciones contractuales del componente en los sistemas de información dispuestos, con sus respectivas evidencias digitalizadas, garantizando la disponibilidad de la información en tiempo real. El cumplimiento de esta obligación será verificado por el supervisor del contrato para avalar el informe final. (Exclusiva Víctimas del Conflicto Armado).
9. La E.S.E., en su calidad de Responsable del Tratamiento de datos personales, deberá garantizar la protección integral de datos sensibles e información médica, de las personas intervenidas, en estricto cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y las políticas de seguridad de la información que sean aplicables. Garantizando así que la información almacenada en bases de datos sea exacta, segura y utilizada únicamente con fines legítimos. Esto implica proteger la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información, previniendo accesos no autorizados, pérdida o alteración de datos, en cumplimiento a una gestión de datos operen de manera segura y ética, protegiendo tanto la información personal como la confianza de los ciudadanos en el manejo de sus datos.

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

10. La ESE deberá suscribir acuerdos de confidencialidad cuando la naturaleza de las intervenciones lo requiera, garantizando la reserva de la información sensible. Asimismo, y en cumplimiento del Artículo 2.2.10.2.2 del Decreto 441 de 2022, deberá conservar toda evidencia del proceso de negociación —insumos, soportes y registros—, los cuales formarán parte integral del acuerdo de voluntades y aportarán claridad sobre la voluntad común de las partes.

11. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

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

Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:
(…)
c) Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011, Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.
Convenios y contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable los establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente Decreto. Consecuentemente el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del mencionado Decreto, indica que la Entidad estatal debe justificar la contratación directa mediante la expedición de un acto interadministrativo.

11.1 TIPO DE PROPUESTA TÉCNICA - No aplica.

11.2 JUSTIFICACIÓN DEL TIPO DE PROPUESTA TÉCNICA - No aplica.

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

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

12.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO

Las especificaciones de las intervenciones a efectuar por la ESE, se encuentran discriminadas en el anexo único, que es parte integral del presente proceso contractual.

12.2 PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO

La Red de Salud del Centro E.S.E deberá suministrar todo el personal requerido para el cumplimiento de las obligaciones pactadas, el cual mínimamente debe ser el determinado en el anexo acápite de talento humano, que hace parte integral de este proceso y del contrato interadministrativo.

La ESE deberá entregar del talento humano en carpeta digital, los soportes de cumplimiento de los requisitos de aptitud, del personal mínimo requerido discriminado en el anexo único acápite de talento humano. Determinando soportes que acrediten la idoneidad y experiencia para la ejecución del presente contrato (hoja de vida, certificados de afiliación a salud y pensión, diplomas, experiencia, copia de la cédula de ciudadanía, tarjeta profesional, antecedentes disciplinarios, judiciales, etc.).

La E.S.E será responsable de revisar y acreditar el perfil, como experiencia y requisitos del equipo de trabajo.

13. REQUISITOS HABILITANTES Y SU JUSTIFICACIÓN

13.1 CAPACIDAD JURÍDICA

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DEBIDAMENTE FIRMADA. (FORMATO NO.1). En dicha carta de presentación se deben aceptar por escrito las condiciones específicas que se han incluido dentro de la presente invitación. Debe ir firmada por el representante legal o quien tenga la facultad. En la carta de presentación el oferente deberá manifestar bajo la gravedad de juramento por el representante legal, que no está incurso en inhabilidades o incompatibilidades para contratar con el Distrito de Santiago de Cali, de conformidad el artículo 8 de Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 90 de la Ley 1474 de 2011.

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

ACUERDO DE CREACIÓN, ESTATUTOS Y MODIFICACIONES: La E.S.E deberá acreditar su creación y modificaciones a través de los diferentes acuerdos expedidos por el Concejo de Santiago de Cali El objeto social de la E.S.E, deberá estar relacionado con el objeto de la presente contratación. ESTATUTOS. La Entidad deberá anexar copia de sus estatutos actuales, o el documento que haga sus veces; en el cual deberá constar su objeto social y las funciones de los diferentes órganos de administración entre otros y de sus modificaciones.

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

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

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

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL: El proponente no deberá estar incurso en sanciones ni inhabilidades en el Sistema de Información de Registro de Sanciones e

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

Inhabilidades SIRI (de la Procuraduría General de la Nación). La Alcaldía del Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Bienestar Social verificará de oficio en la página Web de la Procuraduría General de la Nación.

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

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

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

CERTIFICACIÓN DEL PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCAL. (FORMATO NO. 2). De conformidad con lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar la certificación que expida el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, del cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos laborales, de pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de sus empleados.
Para el efecto, deberá presentar el formato acompañado de la fotocopia de la cédula de ciudadanía del Contador Público junto con su Tarjeta Profesional y el correspondiente certificado de inscripción y antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores y presentar la respectiva planilla de pago. El oferente deberá indicar si la entidad cuenta con revisor fiscal conforme a lo dispuesto en sus estatutos.

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

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

así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

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

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

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

13.2 EXPERIENCIA. No aplica.

13.3 CAPACIDAD FINANCIERA

a) Estados Financieros con corte a diciembre 31 de 2024 debidamente firmados por el Representante Legal, el Contador Público y/o Revisor Fiscal cuando así lo obligue la Ley.

- ✓ Balance general con corte a diciembre 31 de 2025.
- ✓ Declaración de Renta de los años 2023, 2024 y 2025.
- ✓ Fotocopia de las Tarjetas Profesionales del Contador y Revisor Fiscal (en caso de aplicar), acompañado del certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores.
- ✓ Información y documento que identifique quién es el tesorero.
- ✓ Registro Único Tributario – RUT.
- ✓ El proponente deberá adjuntar fotocopia del RUT- expedido por la DIAN, el cual debe estar actualizado en sus actividades económicas.

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

- ✓ Certificado de Cuenta Bancaria.
- ✓ El proponente deberá aportar certificado de cuenta bancaria no mayor a 30 días calendario.

13.4 CAPACIDAD ORGANIZACIONAL. No aplica.

13.5 **CAPACIDAD RESIDUAL.** No aplica.

14. REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS

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

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

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

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

17. ANÁLISIS QUE SUSTENTAN LA EXIGENCIA DE LAS GARANTÍAS

Excepción al Otorgamiento del Mecanismo de Cobertura del Riesgo. Así mismo, el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, establece la no obligatoriedad de las garantías establecidas en la Sección 3 de las disposiciones especiales del mencionado decreto, para la contratación directa.

Teniendo en cuenta la estimación y tipificación de los riesgos, el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, considera necesario que el Contratista constituya a favor del Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal algunas de las garantías que se encuentran contempladas en el Título III del Decreto 1082 de 2015, amparando los riesgos derivados del incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales enunciadas en el artículo 2.2.1.2.3.1.7, en lo que hace relación a la garantía de cumplimiento tal como lo señalan los Numerales: 3 y 4,; y en el artículo 2.2.1.2.3.1.8, la que se evaluará como suficiente conforme los artículos 2.2.1.2.3.1.12, 2.2.1.2.3.1.13 y 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, si cumple con las siguientes reglas:

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

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

Pago de Salarios: Prestaciones Sociales e Indemnizaciones de Personal: Debe cubrir a la Secretaría de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del Contratista derivados de la contratación de personal para la ejecución del contrato. Por el ocho (8%) por ciento del valor del contrato, y su vigencia será por el término de duración de este y tres (3) años más.

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

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

1) Modalidad de ocurrencia. La compañía de seguros debe expedir el amparo en la modalidad de ocurrencia. En consecuencia, el contrato de seguro no puede establecer términos para presentar la reclamación, inferiores a los términos de prescripción previstos en la ley para la acción de responsabilidad correspondiente.
2) Intervinientes. La Entidad Estatal y el contratista deben tener la calidad de asegurado respecto de los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la Entidad Estatal como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad del contratista o sus subcontratistas.

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

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

3.1. Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante.

3.2. Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales.

3.3. Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos.

3.4. Cobertura expresa de amparo patronal.

El artículo 7º de la ley 1150 de 2007, señala excepciones al otorgamiento del mecanismo de cobertura del riesgo y en tal sentido establece que las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguros y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía prevista para cada entidad, es decir inferior a **CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES NOVENTA MIL QUINIENTOS UNO MCTE ($175.090.501)**, correspondiendo a la entidad contratante determinar la necesidad de exigir atendiendo a la naturaleza del contrato y la forma de pago.

CONSIDERACIONES GENERALES DE LAS GARANTÍAS

La constitución de las garantías no exonera al contratista de sus responsabilidades legales frente a los riesgos asegurados, quien además declara no estar incurso en inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de interés; en caso de que el valor de las garantías se reduzca por reclamaciones del Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública, el contratista deberá restablecerlo íntegramente dentro de los tres (3) días calendario siguientes a la notificación del acto firme. La participación de la E.S.E. El Centro se justifica por su capacidad técnica y conocimiento territorial para la ejecución efectiva del contrato de promoción y prevención en salud. Este contrato no genera relación laboral ni derecho a prestaciones sociales, y en caso de incumplimiento se podrán imponer multas hasta del 10% del valor total, sin perjuicio de otras sanciones legales. El contratista deberá actualizar las garantías en prórrogas o adiciones, prorrogarlas en suspensiones autorizadas, y constituir una nueva garantía si la existente se hace efectiva, asumiendo todos los costos asociados a su constitución y modificaciones.

18. ESTUDIOS Y DISEÑOS

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

19. MADURACIÓN DEL PROYECTO. No aplica.

20. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL

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

21. NORMATIVA DEL PROYECTO

Tipo	Número	Referencia
Ley	9 de 1979	Por la cual se dictan medidas sanitarias y sus demás disposiciones
Ley	100 de 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
Ley	715 de 2001	Artículos 42, 43, 44, 45 y 46 de la Ley 715 de 2001 establecen las competencias en salud para la Nación y las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, incluida, entre otras, la formulación, adopción, difusión, ejecución y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en salud, la ejecución de la gestión en salud pública como función esencial del Estado y la formulación, ejecución y evaluación del plan de Salud Pública de intervenciones colectivas.
Ley	691 de 2001	Mediante la cual se reglamenta la participación de los grupos étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia.
Ley	789 de 2002	Por la cual se crea el Sistema de Protección Social (SPS)
Ley	1122 de 2007	Literal h) del artículo 33 establece que el plan de salud pública de intervenciones colectivas reemplazará al plan de atención básica, señalando, además que "las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el plan obligatorio de salud".
Ley	1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Se adoptó la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) para permitir la coordinación intersectorial, la atención integral e integrada, las acciones de salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, y la rehabilitación del paciente, en todos los niveles de complejidad, con el fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Ley	1551 de 2012	Por la cual se dictan normas para modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios
Ley	1751 de 2015	Artículo 2° define el derecho fundamental a la salud como autónomo e irrenunciable, tanto a nivel individual como colectivo, el que implica el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios de salud, con el objetivo de preservar, mejorar y promover la salud, garantizando igualdad de trato y oportunidades en todas las etapas del proceso de atención. Que el artículo 5º ibídem, en sus literales b), c), g), y h), fija, entre otras, como obligaciones del Estado, las relacionadas con: i. formular y adoptar políticas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; ii. formular y adoptar políticas que procuren la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales; iii. Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo de su ciclo de vida; y iv. Realizar evaluaciones sobre los resultados del goce efectivo de derecho fundamental a la salud.
Resolución	1536 de 2015	Establece las directrices del proceso de planeación integral en salud; proporcionando el contenido para la construcción del Plan territorial de Salud PTS, Componente Anual de Inversiones COAI y Plan de Acción en Salud PAS y definiendo específicamente que las estrategias definidas en el Plan territorial de Salud PTS se vincularon con el PAS, el Plan de intervenciones Colectivas PIC y la gestión de la salud pública
Resolución	518 de 2015	Modificada por la Resolución número 295 de 2023, acto administrativo a través del cual se establecieron directrices de obligatorio cumplimiento para las entidades territoriales y los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), para la gestión de la salud pública y la elaboración del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).
		Modificada por la Resolución número 276 de 2019, se adoptaron los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención

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

Resolución	3280 de 2018	en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación, considerando como elementos centrales para la gestión y la atención en salud, entre otros, los siguientes: i. El reconocimiento como sujetos de atención a las personas, familias y comunidades que viven y se desarrollan en un ámbito territorial, ii. La concreción de las atenciones por momentos del curso de vida, iii. El reconocimiento de los entornos como el escenario propicio para promover el bienestar y el desarrollo humano, iv. La alineación de las necesidades territoriales identificadas en la planeación con las respuestas, v. La organización de la gestión y prestación de servicios en una lógica centrada en las personas, familias y comunidades y, vi. La conformación de una red de prestación de servicios que garantice la entrega de intervenciones de promoción y mantenimiento de la salud en el componente primario.
Ley	1955 de 2019	Parágrafo 2° del artículo 233, establece que los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud destinados a salud pública que no se comprometan al cierre de cada vigencia fiscal, se utilizarán para cofinanciar los programas de interés en salud pública de que trata el numeral 13 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, o las normas que las sustituyan o modifiquen.
Resolución	507 de 2019	Modifica el Artículo 20 de la Resolución 518 de 2020, sobre uso de recursos SGP en Salud Pública.
Resolución	2626 de 2019	el Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE y entre las herramientas para la línea de acción de Salud pública se previeron las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS. Entre otros, establece las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las personas tomando en cuenta el entorno en que se desarrollan. Modelo de Atención Integral Territorial, MAITE.
Resolución	276 de 2019	Modifica la Resolución 3280 de 2018, amplía plazos para la implementación y progresividad de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno perinatal.
Resolución	1035 de 2022	Se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima del conflicto armado, el pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.
Resolución	2206 de 2022	Por la cual se determinan los criterios de asignación de recursos para apoyar la financiación del Programa de Equipos Básicos de Salud.
Ley	2294 de 2023	Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, en armonía con el mandato de la Constitución Política señalado en el artículo 339, contempla en su artículo 2 que el documento denominado “Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: Colombia Potencia Mundial de la Vida”, junto con sus anexos, son parte integral del Plan Nacional de Desarrollo, y se incorpora a la ley como un anexo. Que, en el documento de las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”, se establece en la transformación 2. Seguridad humana y justicia social, catalizador B. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar, el desarrollo de un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo que haga efectiva la Atención Primaria en Salud (APS) en el país a través de: i. La reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud, ii. La intervención de determinantes sociales mediante políticas intersectoriales, logrando una mayor gobernanza del sistema de salud bajo un esquema multinivel de participación nacional y territorial, iii. El desarrollo e implementación de instrumentos que faciliten la convergencia de incentivos dentro de los diferentes integrantes del sistema de salud, basados en el mejoramiento de la prevención y los resultados y el cumplimiento de las obligaciones legales en salud, iv. La implementación de políticas para asegurar la disponibilidad, acceso, continuidad, calidad, y uso seguro y adecuado de tecnologías en salud, incentivando el desarrollo tecnológico y la investigación en salud.
Resolución	2367 de 2023	Modificó los artículos 1°, 2° y 3° de la Resolución número 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”, con el objeto de actualizar y disponer instrumentos y herramientas metodológicas aprehensibles y concretas que permitan la definición de acciones que deben desarrollar los territorios, para su implementación en términos operativos.
Resolución	527 de 2023	Se autoriza de manera excepcional a las secretarías de salud departamentales, distritales o municipales, para que la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas se lleve a cabo a más tardar el día 30 de abril de 2023.
Ley	2386 de 2024	Por medio de la cual se establecen las pautas de la Política Nacional de investigación científica, desarrollo tecnológico, innovación y producción de la industria farmacéutica para la autonomía sanitaria de Colombia y se dictan otras disposiciones, establece como prioridades de la investigación científica en el campo farmacéutico, el desarrollo tecnológico, la innovación y la manufactura de medicamentos, así como la atención de necesidades relacionadas con enfermedades desatendidas de Interés en Salud Pública en el territorio nacional.
Resolución	100 de 2024	A través de la cual se establecen las disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución número 1536 de 2015, se determinó en su artículo 33 los contenidos del Plan de Acción en Salud, entre otros, el señalamiento de las intervenciones en salud, las cuales deberán estar desagregadas por las tres (3) líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, denominadas: i. Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la Autoridad Sanitaria, ii. Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud en el territorio, y iii. Cuidado de la Salud en el territorio.

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

Resolución	2641 DE 2024	Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS.
Resolución	1197 del 2024	Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y se deroga la Resolución 1239 de 2022.
Resolución	1964 de 2024	Adoptó el lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales, como documento orientador en los programas, planes y proyectos del sector salud para estas comunidades, estableciendo que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adoptar los contenidos de los lineamientos, tanto en los planes territoriales de salud como en el Plan de Desarrollo Territorial y coordinar la implementación en su área de influencia.
Resolución	1597 de 2025	Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)

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

En cumplimiento del numeral 8º del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, la Secretaría de Salud Pública procede a establecer si el presente proceso de contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial. El numeral 5º del ítem 1.2.3. Del Manual Explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidad contratante expedida por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación y que expresa:

“Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos.”

En consecuencia, a la presente modalidad de contratación no se aplicarán las normas especiales que rigen en materia de Acuerdos Internacionales y Tratados de Libre Comercio (TLC) en los cuales se encuentre vinculado el Estado Colombiano.

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

Responsables

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

Rol Técnico



Nombre: Carlos Eduardo Pinzón Florez
Cargo: Subsecretario de Despacho.

Rol jurídico



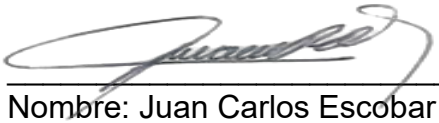
Nombre: Laura Argote Parra
Cargo: Contratista

Rol Financiero



Nombre: Marcela de la Hoz Risso.
Cargo: Contratista.

Rol Técnico



Nombre: Juan Carlos Escobar Pineda
Cargo: Director Local de Salud, responsable del Grupo de Salud Pública.

Proyectó: Juan Carlos Escobar Pineda-Director Local de Salud, Responsable Grupo de Salud Pública.
Revisó: Carlos Eduardo Pinzón – Subsecretario de Despacho.

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