No. DE PROCESO: 4145.010.32.1.0924-2026

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 de SGP-Salud-Salud pública, Ingresos corrientes de Libre Destinación y Estampilla Prodesarrollo Urbano.

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:

- Actividad: 1.1.2 Implementar acciones de intervención colectiva y de la gestión en salud pública, con enfoque diferencial.
- Actividad: 2.1.2 Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.

Así mismo contempla las siguientes sub actividades:

- Desarrollar prácticas de envejecimiento activo y cultura positiva de la vejez.
- Realizar jornadas de salud integrales con enfoque diferencial, para la atención de la comunidad campesina, interviniendo a 200 personas.
- Implementar la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad- RBC, dirigida a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores.
- Operativizar acciones territoriales para la atención de condiciones de la población con discapacidad o en riesgo de adquirirla, a través de equipos básicos de salud.
- Realizar jornadas con Enfoque Diferencial para poblaciones vulnerables y diferenciales, y discapacidad.

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

El proyecto en mención fue viabilizado por el Departamento Administrativo de Planeación, y posteriormente aprobado por el Concejo Distrital de Santiago de Cali, el cual, en uso de sus facultades legales, expidió el 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

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.

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:

"(…)

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

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

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

3. ORIGEN DE LOS RECURSOS

Inversión [x] Funcionamiento [ ]

Otros [ ] Cual [ ]

4. INFORMACIÓN CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número: 3500260574
Fecha de Expedición: 14.01.2026
Fecha de vencimiento: 31 de diciembre de 2026
Valor: SETECIENTOS SESENTA Y UN MILLONES, NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL, TREINTA Y CUATRO PESOS MCTE ($761.955.035)
Compromiso que respalda: 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
4145/1.2.3.1.19.49/2.3.2.02.02.009/61020040008/BP260054551020107

5. TIPO DE CONTRATACIÓN

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

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

- Convenio de asociación ____
- Convenio de cooperación ____
- Convenio Interadministrativo ____
- Seguros ____
- Otro ____

¿Cuál? _____

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

1. Oportunidad de la contratación

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).

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.

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 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.

- ✓ 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

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.

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.

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 territoritos 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

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.

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:

- ✓ 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

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.

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 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. En este sentido, la contratación de actividades en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones de Colectivas con la ESE ancianato y Geriátrico San Miguel, dada su experiencia territorial con acciones innovadoras de ciudad, es oportuna y necesaria

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

para dar respuesta integral a las necesidades en salud de poblaciones vulnerables a través de acciones integrales, territoriales y con enfoque diferencial, en coherencia con los lineamientos de salud pública y el enfoque de derechos.

El desarrollo de prácticas de envejecimiento activo y la promoción de una cultura positiva de la vejez permiten mejorar la calidad de vida de las personas mayores, promoviendo su autonomía, participación social y bienestar físico y mental. Asimismo, la realización de jornadas de salud integrales dirigidas a la comunidad campesina, con atención a 200 personas, contribuye a disminuir brechas de acceso a los servicios de salud, atender necesidades específicas del territorio rural y avanzar en la equidad en salud, respondiendo a las particularidades sociales, culturales y económicas de esta población, garantizando intervenciones oportunas, pertinentes y con reconocimiento cultural. De igual manera, la implementación de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC), orientada a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores, resulta fundamental para favorecer procesos de inclusión social, rehabilitación integral y fortalecimiento de capacidades comunitarias. La operativización de acciones territoriales a través de equipos básicos de salud posibilita la identificación oportuna y atención integral de personas con discapacidad o en riesgo de adquirirla, garantizando continuidad en la atención y articulación intersectorial. Finalmente, la realización de jornadas con enfoque diferencial para poblaciones vulnerables y con discapacidad responde al mandato de garantizar el derecho a la salud con pertinencia cultural, social y funcional, asegurando intervenciones ajustadas a las necesidades reales de los grupos poblacionales priorizados y contribuyendo al cumplimiento de los objetivos del PIC en el territorio.

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:

A. INTERVENCION A POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, FAMILIA Y CUIDADORES:

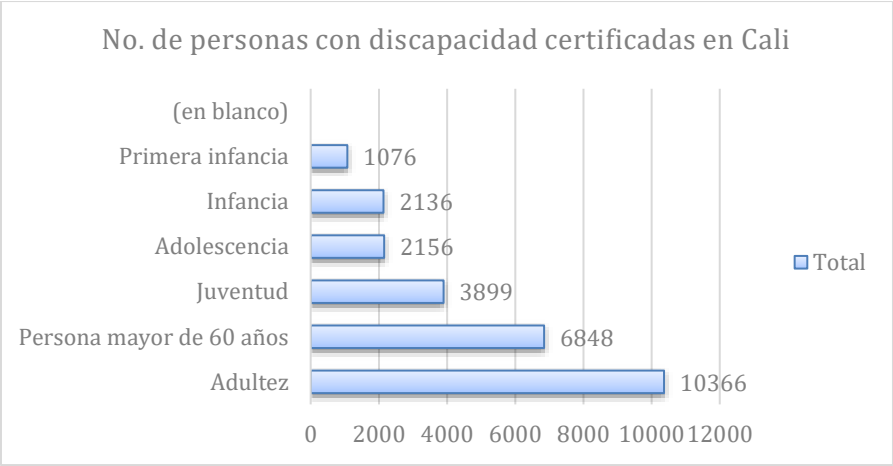
La intervención dirigida a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores se fundamenta en el enfoque de derechos humanos y en el Enfoque Diferencial, que

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

reconoce la discapacidad como el resultado de la interacción entre las deficiencias individuales y las barreras del entorno que limitan la participación social en igualdad de condiciones. Desde esta perspectiva, las personas con discapacidad presentan mayores riesgos y necesidades en salud, muchas de ellas prevenibles, asociadas a brechas en el acceso efectivo a servicios de salud, rehabilitación, educación y protección social. La ausencia de un enfoque diferencial, así como de ajustes razonables y de una oferta institucional accesible, profundiza las desigualdades, afecta negativamente su calidad de vida y vulnera derechos fundamentales, lo que hace necesario fortalecer la implementación de acciones específicas, continuas y territoriales que promuevan la inclusión, la equidad y la atención integral.

En este contexto, la certificación de discapacidad y la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) constituyen herramientas clave para garantizar el acceso efectivo a servicios, eliminar barreras y orientar políticas públicas inclusivas. Los registros oficiales en Cali evidencian una población significativa de personas con discapacidad a lo largo de los diferentes cursos de vida, con predominio en la adultez y la vejez; así como diferentes niveles de dificultad en el desempeño funcional, lo que demanda respuestas diferenciadas y continuas. La continuidad contractual de la estrategia RBC desde el inicio de la vigencia 2026 permitirá fortalecer la cobertura, mejorar el impacto social y en salud, asegurar el acceso oportuno a servicios de rehabilitación y atención integral, y aportar al cumplimiento de los lineamientos nacionales y de la política pública nacional de discapacidad, promoviendo la igualdad de oportunidades, la participación comunitaria y la integración social de esta población. En Cali, actualmente la política pública de discapacidad se encuentra en actualización y en propuesta de nuevos indicadores; sin embargo, las intervenciones se encuentran estrechamente relacionadas con las necesidades territoriales.

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.



Registro del RLCPD-2025. Secretaría de Salud.

B. PRÁCTICAS DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y CULTURA POSITIVA DE LA VEJEZ.

El envejecimiento activo y la promoción de una cultura positiva de la vejez son fundamentales para garantizar una mejor calidad de vida en la población mayor de Cali. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020)[6], el envejecimiento activo implica optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad para las personas mayores, lo que contribuye a su bienestar físico, mental y social.

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en Cali, es esencial implementar estrategias que fomenten la participación activa de las personas mayores en actividades comunitarias, educativas y recreativas, ya que esto no solo mejora su salud integral, sino que también reduce la carga de enfermedades crónicas y la dependencia funcional. Además, estas prácticas permiten combatir estereotipos negativos asociados a la vejez, promoviendo una imagen más positiva y activa de esta etapa de la vida. La necesidad de contratar intervenciones dirigidas a la persona mayor en Cali se sustenta en el impacto creciente de las enfermedades crónicas no transmisibles y de los eventos de interés en salud pública que afectan de manera desproporcionada a este grupo poblacional. La presencia de factores de riesgo cardiovascular, sumada a prácticas inadecuadas de autocuidado y a una baja adherencia a los programas de promoción y prevención, incide directamente en el deterioro de la calidad de vida y en la aparición de complicaciones prevenibles. En

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.

este contexto, el desarrollo de acciones orientadas a fortalecer una cultura positiva y activa de la vejez permite promover estilos de vida saludables, mejorar el control de riesgos en salud y favorecer procesos de envejecimiento saludable, alineados con los enfoques de salud pública y curso de vida.

Así mismo, la limitada apropiación y utilización oportuna de los servicios de salud por parte de la persona mayor genera un aumento en las consultas por urgencias y en las multiconsultas, muchas de ellas asociadas a descompensaciones evitables de condiciones crónicas. La implementación de intervenciones colectivas con énfasis en educación en salud, gestión del riesgo y acceso efectivo a los programas de prevención y promoción contribuye a optimizar el uso de la red de servicios, reducir la presión sobre los servicios de urgencias y mejorar la continuidad del cuidado. Estas acciones fortalecen la corresponsabilidad de las personas mayores frente a su salud y permiten un abordaje integral que prioriza la prevención sobre la atención curativa.

Finalmente, las intervenciones propuestas generan un impacto positivo no solo en el individuo, sino también en su entorno familiar y comunitario, al fortalecer la autonomía funcional, la participación social y la capacidad de toma de decisiones en salud. Promover una vejez activa favorece la integración de la persona mayor como actor social dentro de su comunidad, reduce la dependencia y fortalece las redes de apoyo familiares y comunitarias. En consecuencia, la contratación de estas acciones se justifica técnicamente como una estrategia efectiva para mejorar el bienestar integral de la población mayor, contribuir a la sostenibilidad del sistema de salud y responder a las necesidades demográficas y epidemiológicas del territorio.

Política pública a la que se le aporta:

El plan de intervenciones colectivas de envejecimiento y vejez le apunta a la política pública de envejecimiento y vejez de Cali, Acuerdo 0420 “Por medio del cual se adopta la Política Pública de envejecimiento y vejez” vigencia 2018 – 2027. El plan de intervenciones colectivas tiene una meta de 280 personas intervenidas por año en el proyecto “Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali” BP 26005455.

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.

POLITICA PÚBLICA	INDICADOR	FICHA BANCO PROYECTOS	PROYECTO	ELEMENTO PEP	ACTIVIDAD	POBLACION A INTERVENIR
ACUERDO 420 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ" VIGENCIA 2017 –2027	Cuidadores participantes en estrategias IEC sobre el tema de Envejecimiento y Vejez y temas de inclusión al sistema de Salud. Campaña de sensibilización sobre prevención del maltrato a las personas mayores diseñada	BP- 266005455	Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali	BP-26005455	Realizar estrategias de Información, Educación y Comunicación para la Salud (IEC) que promuevan la cultura positiva de la vejez y el envejecimiento activo en la población de Cali.	280 personas mayores

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.

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

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.

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:

- 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 del PIC corresponde a la Subsecretaría de Promoción, Prevención y Producción Social de la Salud, mientras que su vigilancia y control recae en la Subsecretaría de Protección de la Salud y Prestación de Servicios.

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

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.

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 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

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 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:

- 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,

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.

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.

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

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 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.

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

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

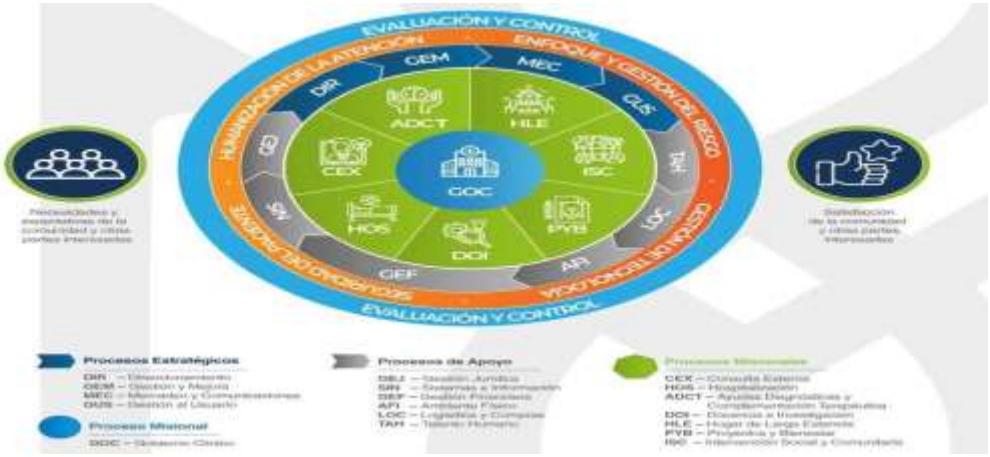
permite, según el ordenamiento jurídico colombiano, excluirlo de la licitación pública y optar por la contratación directa. Esta modalidad busca hacer efectivos los fines del Estado Social de Derecho y el bienestar general, en línea con los principios constitucionales de eficacia, economía y servicio 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.

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 solo 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.

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 HOSPITAL GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL, es una entidad caracterizada en atención, innovación, tecnología y el enfoque humano, asegurando siempre el respeto a la dignidad humana y el bienestar de nuestros residentes y pacientes. Mapa Modelo de Operación:



La ESE Ancianato San Miguel es una entidad de salud que se enfoca en ofrecer servicios de atención integral a personas mayores. Su objetivo principal es proporcionar un ambiente seguro y confortable para los ancianos, donde se les brinde la atención médica y social necesaria, así como actividades que promuevan su bienestar físico y emocional.

Como proyección social la entidad en cada vigencia ejecuta actividades en el territorio que permiten identificar a integrantes de esta población, mediante procesos de caracterización con el fin generar articulación con los diferentes programas sociales que propicien beneficios para las poblaciones especiales, es así que La E.S.E y la IPS Certificadora es una aliada de la comunidad con discapacidad en el territorio.

Funciones principales:

- Atención médica: Proporciona servicios médicos regulares, atención de enfermería y programas de rehabilitación.
- Asistencia social: Ofrece apoyo psicológico y social, ayudando a los ancianos a adaptarse y mantener su calidad de vida.

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.

- Actividades recreativas: Organiza diversas actividades sociales y recreativas para fomentar la interacción entre los residentes y mejorar su bienestar emocional.
- Nutrición: Asegura que los residentes reciban una alimentación adecuada y balanceada, adaptada a sus necesidades específicas.

La ESE busca ser un lugar donde los ancianos puedan vivir dignamente, recibiendo el cuidado necesario en un entorno que respete su autonomía y promueva su calidad de vida. Así mismo, la entidad se encuentra habilitada para el procedimiento de valoración clínica que realiza un equipo multidisciplinario de profesionales en salud de manera simultánea, tendiente a emitir el certificado de discapacidad. Para el proceso de certificación de discapacidad, la E.S.E conforma equipos certificadores necesarios para el cumplimiento de la cantidad de evaluaciones clínicas multidisciplinarias simultáneas contratadas, por su ubicación geográfica, permite la reducción de barreras frente al acceso a este servicio en atención a la población con discapacidad.

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.

4145.010.32.1.0999-2023	El Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel E.S.E, se compromete con el Distrito de Santiago de Cali. Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali. a realizar la evaluación clínica multidisciplinaria simultánea institucional y/o domiciliaria a las personas con discapacidad. en desarrollo del proyecto FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PERSONAS CO N ENFERMEDADES HUÉRFANAS DESDE LA ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD EN CALI CON FICHA BP.26003410.	710.578.917
4145.010.32.1.0043-2024	El Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel E.S.E. se compromete con el Distrito Especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a realizar acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, gestión de riesgo y mejora de las condiciones de vida de la comunidad en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con ficha BP – 26005455.	$432.530.683
4145.010.32.1.0144-2024	El Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel E.S.E, se compromete con el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, a realizar la valoración del procedimiento de certificación de discapacidad institucional y/o domiciliaria, a las personas con discapacidad en desarrollo del proyecto “FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PERSONAS CON ENFERMEDADES HUÉRFANAS DESDE LA ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD EN CALI” BP26003410	59.964.846
4145.010.32.1. 0538- 2024	El Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel E.S.E, se compromete con el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, a realizar la valoración del procedimiento de certificación de discapacidad institucional y/o domiciliaria, a las personas con discapacidad en desarrollo del proyecto “FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PERSONAS CON ENFERMEDADES HUÉRFANAS DESDE LA ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD EN CALI” BP26003410	109.318.860
4145.010.32.1.1553.2024	EL Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel E.S.E, se compromete con el Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a realizar la valoración del procedimiento de certificación de discapacidad institucional y/o domiciliaria, a las personas con discapacidad en desarrollo del proyecto "FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI" BP-26005455.	275.705.091
4145.010.32.1.0541.2020	La empresa Social del Estado Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel E.S.E, se compromete con el Distrito de Santiago de Cali. Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, a desarrollar intervenciones interdisciplinarias que desde la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC, comprendan la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y que contribuyen en la participación comunitaria y el desarrollo inclusivo de las personas adultas mayores con discapacidad, en el marco del proyecto denominado “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.	400.000.000
4145.010.32.1. 0943-2025	La Empresa Social del Estado, Red de Salud E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel, 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.	567.745.080

La E.S.E SAN MIGUEL, tiene una amplia experticia que se sustenta en su trayectoria especializada y continua en la atención integral de personas con discapacidad y otros grupos poblacionales vulnerables, consolidándose como un referente técnico del Distrito Especial de Santiago de Cali en la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). La E.S.E. ha desarrollado de manera reiterada evaluaciones clínicas multidisciplinarias simultáneas, tanto institucionales como domiciliarias, así como el procedimiento de certificación de discapacidad, en el marco de proyectos distritales de alto impacto como los identificados con fichas BP 26003410, BP 26002288 y BP 26005455. Esta experiencia evidencia un dominio técnico de los lineamientos nacionales, capacidad para aplicar enfoques diferenciales, socioculturales y de ajustes razonables, y competencia en la articulación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad 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.

gestión del riesgo desde el Plan de Intervenciones Colectivas. Su enfoque interdisciplinario, el conocimiento profundo de las dinámicas territoriales y su capacidad para integrar la atención clínica con procesos comunitarios e inclusivos posicionan a la E.S.E. San Miguel como una entidad con experiencia probada para ejecutar intervenciones complejas y de alta responsabilidad técnica en salud pública.

La E.S.E SAN MIGUEL, 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 ESTAN IDENTIFICADOS LOS BIENES Y/O SERVICIOS?

SÍ [x] NO [ ]

ID en el PAA: 20304

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.

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

10.1 OBJETO DEL CONTRATO

El Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel (ESE), 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 micro territorios 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-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.	• Desarrollar prácticas de envejecimiento activo y cultura positiva de la vejez. • Realizar jornadas de salud integrales con enfoque diferencial, para la atención de la comunidad campesina, interviniendo a 200 personas.
			2.1.2	Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad	• Implementar la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad- RBC, dirigida a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores. • Operativizar acciones territoriales para la atención de condiciones de la población con discapacidad o en riesgo de adquirirla, a

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

					través de equipos básicos de salud. • Realizar jornadas con Enfoque Diferencial para poblaciones vulnerables y diferenciales, y discapacidad.

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 **SETECIENTOS SESENTA Y UN MILLONES, NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL, TREINTA Y CUATRO PESOS MCTE** (**$761.955.034),** incluidos impuestos, tributos y contribuciones y demás costos directos e indirectos a que haya lugar con la ejecución del contrato.

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 **CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SIETE PESOS MCTE ($152.391.007),** 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:

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. 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 **DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS MCTE ($228.586.510),** 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, sub actividad, 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.

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

5. 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 **DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS MCTE ($228.586.510),** 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, sub actividad, 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 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 **CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SIETE PESOS MCTE ($152.391.007),** 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. 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.
2. 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.
3. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS respectivos.
4. 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.
5. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

La E.S.E. deberá presentar una certificación de su revisor fiscal que acredite estar al día en los pagos de seguridad social y parafiscales por las cuotas definidas. 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. 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 ESPECIFICAS 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

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.

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 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

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.

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 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

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 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 aplicada 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, 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 en eventos, documentos y materiales, así como el uso de un elemento de marca (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 guarda 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.

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.

Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias y concordantes.

2. Reportar al Municipio - Secretaría de Salud Pública el número de la cuenta donde se ha de consignar el valor derivado de la ejecución del contrato.
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 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

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.

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.
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:
(…)

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) Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011, Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

Convenios y contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable los establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente Decreto. Consecuentemente el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del mencionado Decreto, indica que la Entidad estatal debe justificar la contratación directa mediante la expedición de un acto interadministrativo.

11.1 TIPO DE PROPUESTA TÉCNICA - No aplica.

11.2 JUSTIFICACIÓN DEL TIPO DE PROPUESTA TÉCNICA - No aplica.

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

12.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO

Las especificaciones 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 E.S.E, HOSPITAL GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL, 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.).

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

La E.S.E 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.

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

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

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

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

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

BOLETÍN DE RESPONSABILIDAD FISCAL EXPEDIDO POR LA 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 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

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 sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos laborales, de pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de sus empleados.

Para el efecto, deberá presentar el formato acompañado de la fotocopia de la cédula de ciudadanía del Contador Público junto con su Tarjeta Profesional y el correspondiente certificado de inscripción y antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores y presentar la respectiva planilla de pago. El oferente deberá indicar si la entidad cuenta con revisor fiscal conforme a lo dispuesto en sus estatutos.

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

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

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

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

13.2 EXPERIENCIA. No aplica.

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

13.3 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.
- ✓ 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

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.

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

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

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

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

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

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

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.

equivalente a 200 SMMLV, cuya vigencia se otorgará por todo el período de Ejecución del contrato. Requisitos del seguro de responsabilidad civil extracontractual. El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe cumplir los siguientes requisitos:

1) Modalidad de ocurrencia. La compañía de seguros debe expedir el amparo en la modalidad de ocurrencia. En consecuencia, el contrato de seguro no puede establecer términos para presentar la reclamación, inferiores a los términos de prescripción previstos en la ley para la acción de responsabilidad correspondiente.
2) Intervinientes. La Entidad Estatal y el contratista deben tener la calidad de asegurado respecto de los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la Entidad Estatal como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad del contratista o sus subcontratistas.
3) Amparos. El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe contener además de la cobertura básica de predios, labores y operaciones, mínimo los siguientes amparos:
    3.1. Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante.
    3.2. Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales.
    3.3. Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos.
    3.4. Cobertura expresa de amparo patronal.

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 UN PESOS 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

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 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 San Miguel 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

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

19. MADURACIÓN DEL PROYECTO. No aplica.

20. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL

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

21. NORMATIVA DEL PROYECTO

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

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.

		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).
Resolución	3280 de 2018	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 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

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 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.
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:

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.

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

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

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

Responsables

Rol Financiero

Nombre: Marcela de la Hoz Risso
Cargo: Contratista

Rol Técnico

Nombre: Juan Carlos Escobar Pineda
Cargo: Director Local de Salud
Responsable del Grupo de Salud Pública

Rol Técnico

Nombre: Carlos Eduardo Pinzón Florez
Cargo: Subsecretario de Despacho

Rol Juridico

Nombre: Laura Argote Parra
Cargo: Contratista

Elaboró: Stephanía Miranda - Contratista.
Proyectó: Juan Carlos Escobar Pineda-Director Local de Salud, Responsable Grupo de Salud Pública.

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

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.