

COMPLEMENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
No. 4145.010.27.1.0031-2025

CONTRATANTE:	DISTRITO SANTIAGO DE CALI – SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI.
NIT.	890.399.011-3
ORDENADOR DEL GASTO.	GERMÁN ESCOBAR MORALES C.C. No. 14.635.014 de Cali
CONTRATISTA.	RED DE SALUD DE SUR ORIENTE E.S.E.
NIT.	805027338-1
VALOR:	TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CINCUENTA PESOS MCTE (\$359.696.050).
PLAZO DE EJECUCIÓN:	El plazo del presente Contrato Interadministrativo es desde que se da inicio en la plataforma SECOP II, hasta el 15 de diciembre de 2025.
CDP Nro.	3500241451 del 09 de Julio de 2025

Entre los suscritos a saber GERMAN ESCOBAR MORALES identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 14.636.014 de Cali, quien actúa en su calidad de Secretario de Salud Pública del Distrito de Santiago de Cali, con NIT. 890.399.011-3 según Decreto de nombramiento No. 4112.010.20.0001 del 2024 de fecha primero (01) de enero de 2024 y Acta de posesión N° 006 del 01 de enero de 2024, facultada para celebrar este tipo de actos contractuales según en el numeral 1 del artículo tercero del Decreto 4112.010.20.0399 de 2025, “Por el cual se otorgan atribuciones en materia de contratación a las secretarías de despacho, departamentos administrativos, a las unidades administrativas especiales sin personería jurídica y se dictan otras disposiciones en la administración central del Distrito especial, deportivo, cultural, turístico, empresarial y de servicios de Santiago de Cali, quienes para efectos del presente contrato Interadministrativo se denominarán EL DISTRITO y por la otra HUGO EZEQUIEL PERLAZAR ORTIZ titular de la cédula de ciudadanía número 16.840.676, obrando en su calidad de Gerente nombrado mediante Decreto No. 4112.010.20.0170 del 22 de marzo de 2024 y Acta de posesión No. 251 del 1 de abril de 2024, de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE LA E.S.E. SUR ORIENTE, entidad Pública Descentralizada del orden Municipal, creada mediante Acuerdo Municipal 08 de 16 agosto de 1995, identificada con NIT. 805027338-1, que para efectos del presente contrato Interadministrativo se denominara la E.S.E., hemos convenido celebrar el presente CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, que se regirá por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas que le sean aplicables por la naturaleza del objeto, y las cláusulas que más adelante se

determinaran, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES:

Que el artículo 2 de la Constitución Política de Colombia consagra como fines esenciales del Estado: “Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”.

Que el artículo 48 de la Constitución Política revistió el derecho a la seguridad social como irrenunciable y lo definió como “Un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”, el cual debe ser garantizado a todos los habitantes. No obstante, dicha garantía va concommitado con el derecho a la salud, el cual se encuentra protegido por la Carta Magna, en el artículo 49, el cual dispuso que: “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a todos los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control” (...).

Que en ese sentido se debe indicar que, la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas, son de vital importancia, por lo que, es una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud, prestar una atención eficiente y con la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante.

Que el legislador garantizó la protección del derecho constitucional la salud de todas las personas con la expedición de la Ley Estatutaria No. 1751 de 2015, otorgándole una connotación de autónomo e irrenunciable. De este modo, determinó los mecanismos de protección y de prestación del servicio de salud, disponiendo que estos deberían ser oportunos y eficaces, razón por la que le impuso el deber al Estado de adoptar las políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas, en especial a los sujetos de especial protección, dentro de los que se encuentra la población adulta mayor, niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de la violencia, y del conflicto armado, personas que

sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad.

Que el artículo 46 de la Ley 715 de 2001 señala que: “La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente Ley las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. Los distritos y municipios asumirán las acciones de promoción y prevención, que incluyen aquellas que a la fecha de entrar en vigencia la presente ley, hacían parte del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado. Para tal fin, los recursos que financiaban estas acciones se descontarán de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado, en la proporción que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, con el fin de financiar estas acciones. Exceptúese de lo anterior, a las Administradoras del Régimen Subsidiado Indígenas y a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas (...) La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa (. ..)”

Que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejore sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos.

Que la Ley 1122 de 2007 indica que la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

Que mediante Decreto Extraordinario No. 411.0.20.0516 del 28 de septiembre de 2016, se determinó la nueva estructura de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali y las funciones de sus dependencias, a fin de mejorar la capacidad administrativa y el uso eficiente de los recursos.

Que el artículo 133 ibídem establece la Creación del sector Administrativo de Salud y en su artículo 134 señaló su integración así:

“Artículo 134. Integración del Sector Administrativo de Salud. El sector Administrativo Salud estará integrado por:

1. La Secretaría de Salud Pública.

Entidades adscritas:

Red de Salud de Ladera - ESE

Red de Salud del Norte - ESE

Red de Salud del Centro - ESE

Red de Salud del Oriente - ESE

Red de Salud del Suroriente - ESE

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Empresa Social del Estado Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel.”

Que el citado Decreto le otorga a la Secretaría de Salud entre otras competencias, las siguientes responsabilidades:

- Establecer los mecanismos de coordinación sectorial, intersectorial y transectorial que desarrollen programas de atención integral a las personas, familia y comunidad, de acuerdo al curso de vida y al desarrollo de las capacidades en cada uno de los entornos de vida en el área de las competencias municipales de salud.
- Dirigir, verificar y apoyar la gestión de los planes y programas que garanticen la ampliación de coberturas en salud, y la eliminación de las barreras en la atención de salud, para el mejoramiento de la calidad y la atención a problemas prioritarios de salud pública, en todos los ciclos de vida.
- Dirigir y controlar, el desarrollo de planes, programas y proyectos, que promuevan entornos, modos, condiciones y estilos de vida saludables en el marco de las intervenciones colectivas.
- Elaborar los indicadores que permitan medir el estado de salud de la población del municipio de Santiago de Cali, de acuerdo a los lineamientos definidos en el Plan Decenal y las normas vigentes sobre la materia.
- Formular y ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a toda la población del municipio, así como vigilar las actividades comprendidas en el Plan Obligatorio de Salud, a cargo de Empresas Sociales del Estado y de las Instituciones Prestadoras de Salud de origen privado.

En este punto, resulta pertinente precisar que en atención a lo dispuesto en los artículos 140 y 141 del Decreto Extraordinario No. 411.0.20.0516 del 28 de septiembre de 2016 la Secretaría de Salud, actúa como Autoridad Sanitaria del Distrito de Santiago de Cali, dirigiendo y coordinando el sector salud y actuando como ente rector del Sistema de Seguridad Social en Salud en el ámbito de sus competencias pues su quehacer va dirigido al liderazgo y regulación sectorial, al cumplimiento de las funciones esenciales en Salud Pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, mediante la implementación de servicios colectivos en salud, la inspección y vigilancia sobre los responsables de la prestación de servicios individuales de salud y la prevención de riesgos sanitarios del ambiente y el saneamiento básico.

Que a través del Decreto No. 4112.010.20.0792 de septiembre 04 de 2024, se liquida la armonización del presupuesto del a vigencia 2024, adoptando la estructura programática del Plan de Desarrollo del distrito Especial de Santiago de Cali, 2024-2027 – “CALI CAPITAL PACÍFICA DE COLOMBIA”, aprobado mediante Acuerdo 0584 de septiembre 04 de 2024.

Que el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 vincula a todos los actores del sector salud, así como a los actores de otros sectores públicos cuyas acciones impactan en la gestión de los determinantes sociales de la salud. En este sentido, la implementación del Plan vincula a actores de la nación en la coordinación intersectorial, departamentos, distritos, municipios, Ministerio de Salud y Protección Social Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud) y Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Que La Resolución 518 de 2015 define el Plan de Intervenciones Colectivas como “un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud -POS y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud..., desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública -PDSP” (Art. 8). Constituyendo una herramienta de política pública dirigido a que las personas, familias y comunidades puedan recibir intervenciones colectivas sin barreras económicas, geográficas, culturales o sociales, partiendo del reconocimiento de las condiciones diferenciales de la población y su realidad territorial. Las acciones previstas deben ser continuas e integrales y se deben ajustar a los resultados del ASIS y de las prioridades en salud de los territorios.

Que el Ministerio de Salud expidió la Resolución 295 de 2023, por medio del cual modificó las directrices de la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, así como sus condiciones para la ejecución. En otras palabras, esta resolución modifica los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015.

Que las geohelmintiasis son las infecciones más comunes en todo el mundo y afectan especialmente a las comunidades más necesitadas. Estimaciones recientes según el documento del Plan Nacional Integral e Inter Programático para la Prevención, el Control y la Eliminación de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas 2013–2017, elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia en colaboración con el Instituto Nacional de Salud (INS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se señala que las geohelmintiasis son las infecciones más comunes a nivel mundial, afectando principalmente a las comunidades más necesitadas. Se estima que *Ascaris lumbricoides* infecta a más de 1.000 millones de personas, *Trichuris trichiura* a 795 millones y las uncinarias (*Ancylostoma duodenale* y *Necator americanus*).

Que la alimentación es un determinante esencial de la nutrición y, por ende, de la salud en todas las etapas del curso de vida. Desde la gestación, donde se sientan las bases para el desarrollo fetal, hasta la vejez, influyendo en la calidad de vida y la prevención de enfermedades crónicas, una alimentación adecuada es crucial.

Que la implementación de información y comunicación en salud para la prevención de geohelmintiasis y promoción de la salud alimentaria y nutricional permitirá intervenir de manera directa y estratégica desde el componente educativo a nuestra población objeto.

Que se hace urgente fortalecer las estrategias de educación nutricional dirigidas a las familias que conviven con la desnutrición infantil o están en riesgo de padecerla. Esta educación debe ir más allá de la transmisión de conocimientos básicos, e incluir procesos participativos que reconozcan los saberes locales, promuevan el acceso a alimentos saludables y fomenten prácticas de autocuidado y corresponsabilidad. La articulación entre instituciones de salud, programas sociales, escuelas y organizaciones comunitarias es fundamental para construir entornos de apoyo que empoderen a las familias y mejoren de manera sostenible la alimentación de los niños y niñas

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

desde sus primeros años de vida Para lograr este propósito, es fundamental contar con material pedagógico adecuado, accesible y culturalmente pertinente, que sirva de apoyo tanto para los educadores en salud como para la comunidad en general. Estos materiales deben permitir la socialización efectiva de conocimientos, facilitar la comprensión de conceptos clave y, sobre todo, inspirar cambios reales en las prácticas alimentarias cotidianas. Su diseño debe basarse en enfoques participativos, visuales y prácticos, que reconozcan los saberes locales y las dinámicas propias de los distintos sectores de la ciudad.

Que a través del desarrollo y distribución de materiales pedagógicos culturalmente pertinentes, se busca fortalecer las capacidades familiares y comunitarias para adoptar prácticas alimentarias adecuadas en cada etapa del curso de vida. Este proceso contribuirá a cerrar brechas en salud, empoderar a la comunidad frente a su derecho a una alimentación adecuada, y generar cambios sostenibles en los hábitos de consumo, favoreciendo la salud integral de la población vulnerable en Santiago de Cali. Con una intervención intersectorial y participativa, se espera impactar positivamente en los determinantes sociales de la nutrición, promoviendo una ciudad más equitativa y saludable.

Que Santiago de Cali es una ciudad caracterizada por su diversidad étnica, cultural y social, con una significativa presencia de grupos poblacionales vulnerables y diferenciales, como comunidades afrodescendientes, indígenas, migrantes, personas con discapacidad y habitantes de calle. Estas poblaciones enfrentan barreras estructurales en el acceso a servicios de salud, derivadas de factores como la discriminación, la falta de pertinencia cultural y las limitaciones económicas. Implementar intervenciones que fortalezcan las adecuaciones socioculturales y los ajustes razonables en salud no solo es un imperativo ético y legal, sino también una estrategia clave para reducir inequidades y garantizar el derecho a la salud en condiciones de igualdad. Cali requiere políticas públicas y programas que reconozcan las particularidades de estos grupos, adaptando los servicios a sus necesidades lingüísticas, tradiciones y contextos socioeconómicos.

Que La inclusión de enfoques diferenciales—como la medicina tradicional en comunidades indígenas o la capacitación del personal en competencias interculturales—promoverá la confianza entre los usuarios y las instituciones, facilitando la prevención y el tratamiento oportuno de enfermedades. En un contexto donde la vulnerabilidad social se intersecta con problemas de salud pública, como el acceso limitado a medicamentos o la prevalencia de enfermedades crónicas, estas intervenciones son fundamentales para construir un sistema de salud más justo, inclusivo y resiliente en Cali.

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

Que esta estrategia busca combinar prevención, atención rápida y seguimiento continuo, reforzando la red de apoyo para que nadie enfrente una crisis emocional sin herramientas o

acompañamiento profesional. La prioridad sigue siendo salvar vidas mediante acciones concretas, accesibles y basadas en evidencia. Con relación a las cifras de atención de la Línea 106 según los diferentes cursos de vida y entendiendo las distintas problemáticas que se presentan, se evidencia un comportamiento considerable en los cursos de vida de juventud y adultez.

Que la Línea 106 se ha consolidado como un recurso clave para la atención integral de la salud mental en el distrito, funcionando como un canal accesible y continuo de apoyo emocional y orientación psicológica. Operativa las 24 horas del día, todos los días de la semana, por ello se debe garantizar su funcionalidad y operatividad durante toda la vigencia 2025, ya que, esta línea permite a la población acceder a una primera atención en momentos de crisis emocional, ofreciendo una intervención inicial que facilita el manejo adecuado de situaciones complejas. Además, el equipo profesional encargado no solo brinda orientación inmediata, sino que también actúa como enlace con los servicios sanitarios pertinentes, asegurando una respuesta ágil y coordinada. Este enfoque integral garantiza que, ante cualquier caso de urgencia, se puedan activar de forma inmediata los grupos de respuesta especializados, optimizando el acceso a soluciones efectivas dentro del sistema de salud. Así, la Línea 106 se posiciona como un puente esencial entre la ciudadanía y los recursos disponibles, priorizando la oportunidad y la calidad en la remisión de casos críticos.

Que una de las estrategias que ha permitido operativizar aspectos de las normativas en nuestro territorio son las atenciones remotas en contextos de crisis que, cobijadas bajo la amplia sombrilla de la telesalud, que realizan atención comunitaria a través de una línea telefónica y que, desde su creación en nuestro medio, han estado ligadas al mejoramiento de la oportunidad de la atención, el seguimiento de pacientes, la psicoterapia asistida por tecnología y la prevención de los intentos de suicidio, entre otras priorizaciones las actividades están formuladas tomando como punto de partidas estos pilares y la necesidad del distrito de Santiago de Cali frente al tema, por ello se considera una visión amplia que garantice procesos pedagógicos e intervenciones en los distintos entornos y cursos de vida.

Que Es por ello, que hace necesario efectuar contrato interadministrativo, que permita el fortalecimiento de la línea, teniendo en cuenta que en la implementación de esta estrategia en el marco de un convenio interadministrativo, se identificaron las consecuencias asociadas a la problemática, las limitadas condiciones del ejercicio de una ciudadanía de promoción de la vida, la salud mental y la convivencia social en el Distrito, por lo cual, se hace estrictamente necesario fortalecer las acciones de prevención del sufrimiento psíquico y social, los trastornos mentales, las conductas suicidas, las violencias interpersonales, el consumo de sustancias psicoactivas y la epilepsia; mediante el abordaje integral e integrado a dichas afectaciones, a través de los servicios de teleorientación en primeros auxilios psicológicos con el propósito de alcanzar la integración e inclusión comunitaria de las personas que las padecen, articulando procesos de gestión en salud pública, producción de conocimiento y ejercicio de la gobernanza, dirección y rectoría en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, para prevenir su impacto futuro y evitar su crecimiento.

Que el proyecto que hace parte del plan de intervenciones colectivas para la presente vigencia fiscal 2025, financiado con los recursos del sistema general de participaciones conforme a los proyectos indicados en el estudio previo, diseñados técnicamente por el grupo de Salud Pública de

la Secretaría de Salud.

Que la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali direcciona su actuar al cumplimiento del Modelo de Operación por Procesos, aprobado por la Administración de Santiago de Cali, mediante Decreto 0559 de 2015 modificado por el Decreto 0315 de 2016, el cual corresponde a todas las áreas funcionales, su implementación.

Que dentro del Modelo de Operación por Procesos que sigue la Administración Central, se encuentra el Macro proceso Desarrollo Social, en el cual se encuentra el Proceso Servicio de Salud Pública, el cual tiene como objetivo ejercer la rectoría de la Salud Pública en el Distrito de Santiago de Cali, mediante el ejercicio de la conducción, regulación, desempeño de las funciones esenciales en salud pública, modulación del financiamiento, garantía del aseguramiento y la armonización de la prestación de los servicios, en el marco del sistema de la garantía de calidad en salud y los determinantes sociales y ambientales, con el fin de contribuir con el mantenimiento y/o mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

Que este proceso, cuenta con 6 (seis) subprocesos denominados: articulación y coordinación de la función rectora en salud, gestión sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud, gestión del aseguramiento en salud y gestión de desarrollo y prestación de servicios en salud, gestión de salud pública en emergencias y desastres, gestión de laboratorio de la Secretaría de Salud Pública y para cada uno de ellos múltiples procedimientos de acuerdo a la normatividad vigente.

Que para el buen desarrollo del proceso y el sostenimiento del certificado de calidad obtenido con la norma ISO 9001:2015, el Distrito de Santiago de Cali — Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali requiere continuar implementando el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, el cual plantea la integración de las acciones de Salud Pública Colectivas, complementarias al Plan Obligatorio de Salud y desarrolladas en los entornos hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional, priorizando las poblaciones con mayor vulnerabilidad y riesgo, necesidad que se fundamenta en que es deber de la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali.

Que la Resolución 0518 de 2015 emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social (modificada parcialmente por la Resolución 295 de 2023), establece las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Por su parte la Resolución 3280 de 2018, adopta la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, establece lineamientos para la implementación de intervenciones colectivas, las cuales se definen como —un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio. Igualmente, la Resolución 518 de 2015 en su artículo No.3, hace referencia a las acciones individuales de alta externalidad en salud, como aquellas acciones costo efectivas que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente a la población, mejorando sus capacidades o condiciones y/o atenuando riesgos colectivos en salud, protegiendo a la comunidad en su conjunto de un riesgo en salud.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Las intervenciones en salud pública en Santiago de Cali se erigen como estrategias fundamentales para mejorar la calidad de vida de la población, sustentadas en su viabilidad económica, técnica y jurídica. Estas acciones, respaldadas por evidencia científica y marcos normativos sólidos, no solo responden a las necesidades inmediatas de la comunidad, sino que también sientan las bases para un desarrollo sanitario sostenible. Al integrar enfoques multidisciplinarios y políticas públicas coherentes, se consolidan como prioridad en la agenda local, avanzando hacia una sociedad más saludable y con mayor bienestar colectivo.

Que es de resaltar que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas objeto de esta contratación es gratuito, y se realiza de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, por tanto, deben ser coordinadas con los demás agentes del sistema de salud y comprenden las siguientes Intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, las cuales se encuentran incluidas en la Resolución 3280 de 2018, a saber:

- Caracterización social y ambiental en entornos de la vida cotidiana
- Información en Salud
- Educación y comunicación para la salud
- Prevención y Control de Vectores
- Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales
- Zonas de Orientación y centros de escucha
- Rehabilitación Basada en Comunidad
- Tamizajes
- Jornadas de salud.
- Adquisición y suministro de medicamentos o insumos de uso masivo para la prevención, control o eliminación de eventos de Interés en Salud Pública

Que en consecuencia, teniendo en cuenta que el Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, como ente rector, no realiza la prestación directa de servicios de salud, ni de acciones complementarias individuales y colectivas como las mencionadas anteriormente, pero como es su deber proveer servicios de salud a la población de su área de influencia, a través de acciones de promoción, fomento y restauración de la salud, prevención de la enfermedad, todo lo anterior de acuerdo con lo consagrado en el artículo 238 de la ley 100 de 1993¹, artículo 44 de la Ley 715 de 2001², y teniendo en cuenta que tanto el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, el artículo 26 de la ley 1122 de 2007³, establecen que las entidades territoriales prestarán los servicios de salud a través de las Empresas Sociales del Estado. Ahora bien, teniendo en cuenta que a través de esta contratación se realizarán actividades colectivas, en el artículo 14 numeral 14.1 de la Resolución 0518 de 2015 se establece que las entidades territoriales contratarán de manera prioritaria con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en su territorio las acciones e intervenciones colectivas para la cual tenga la capacidad técnica y operativa.

¹ .Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.

² .Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias para organizar la prestación de servicios de educación y salud.

³ .Por la cual se hacen modificaciones en el Sistema de Seguridad Social en Salud.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Que la Secretaria de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali en atención a las directrices proporcionadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 518 de 2015 y modificada parcialmente por la resolución 295 del 27 de febrero del 2023 requiere contratar con las entidades adscritas al sector Administrativo Salud de Santiago de Cali (Red de Salud de Ladera – ESE, Red de Salud del Norte – ESE, Red de Salud del Centro – ESE, Red de Salud del Oriente – ESE, Red de Salud del Suroriente – ESE, Empresa Social del Estado Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel) la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas para la vigencia 2025.

Que la ley 489 de 1998 en su artículo 6 estipula: “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... (...)”.

Que el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, que modifico el literal e, numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, dispone que los contratos interadministrativos se podrán celebrar, 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, en concordancia con el Decreto 1082 de 2015 en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 establece como modalidad de selección entre entidades estatales, la contratación directa a través de convenios o contratos interadministrativos.

Que las Empresas Sociales del Estado cumplen con lo dispuesto en el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, que modifico el inciso primero del literal e) del numeral 4 del artículo 20 de la Ley 1150 de 2007, en el sentido de que su objeto social tiene relación directa con las obligaciones derivadas de los contratos Interadministrativos a celebrarse.

Que teniendo en cuenta lo expuesto, por el Grupo de Salud Pública, el cual justificó la necesidad de la contratación en los estudios previos, estableciendo que la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, requiere celebrar un contrato interadministrativo, con el fin de realizar las intervenciones colectivas e individuales para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali.

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

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

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

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

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

Que es pertinente señalar que la E.S.E cuenta con la idoneidad y experiencia que el ente territorial requiere para el fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública, a través de intervenciones orientadas a reforzar la promoción, prevención y gestión del riesgo en salud, en la población de Santiago de Cali.

Por ello, es imperativo garantizar tratamientos integrales y oportunos que mejoren la calidad de vida, cumpliendo con el deber del Estado y las EPS de brindar atención eficiente, incluyendo medicamentos, procedimientos y seguimientos necesarios. La Secretaría de Salud de Cali debe reforzar su rectoría en salud, asegurando prevención, acceso y rehabilitación con calidad, continuidad y seguridad, en cumplimiento del derecho fundamental a la salud. Estas razones técnicas y jurídicas justifican plenamente la implementación y continuidad de este proyecto.

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 del plan nacional de inmunizaciones.

Que para la suscripción del presente contrato se expidió Acto Administrativo que justifica la contratación directa, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.2.1.4.1.

Con base en los considerandos expuestos, las partes en ejercicio del principio de autonomía de la voluntad acuerdan celebrar el presente contrato interadministrativo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

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

CLÁUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO: En el marco de la Gestión Integral de la salud y

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

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

CLÁUSULA TERCERA: OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

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

1. Dar cumplimiento efectivo a todas las obligaciones estipuladas en el contrato, al igual que acatar las observaciones presentadas por el equipo supervisor en el desarrollo de la supervisión del contrato.
2. Acatar todas las disposiciones legales ya sea del orden Nacional y Municipal.
3. Garantizar la visibilidad y marca en todo tipo de comunicaciones, oral, escrita, por medios físicos, magnéticos, electrónicos, y demás, la ESE y sus contratistas en el marco del contrato debe visibilizar al Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública, en especial con la población objeto del contrato, con las organizaciones e instituciones y a terceros, señalando que las acciones desarrolladas son con recursos de la Secretaría de Salud Pública y ejecutado por la E.S.E.

4. Cumplir con el pago por concepto de las obligaciones con el Sistema de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones, aportes a cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje cuando a ello hubiere lugar, tal como lo establece el Artículo 50 de la Ley 789 del año 2002 y la Ley 828 del 2003, lo cual será verificado por el Supervisor(es) del presente Contrato.
5. La ESE deberá garantizar la dotación del equipo de trabajo para su identificación y visibilidad en el territorio, así como elementos de protección personal para la prevención de IRA según lineamientos del Ministerio de Salud.
6. La ESE será responsable ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias y concordantes.
7. Reportar al Municipio - Secretaría de Salud Pública el número de la cuenta donde se ha de consignar el valor derivado de la ejecución del contrato.
8. Recibir la supervisión de los procesos de atención generados, y el acompañamiento en territorio, toda vez que lo considere la supervisora del contrato, presentando los planes de mejoramiento respectivos, que permitan dar cumplimiento efectivo a todas las obligaciones estipuladas en el contrato, según las observaciones presentadas en los informes de supervisión.
9. Las obligaciones que se deriven del presente contrato deberán prestarse en forma oportuna, de tal manera que se garantice la continua y eficiente prestación del servicio.
10. Garantizar que los derechos sobre la información y producción del presente contrato sean de uso compartido por las partes y el uso de esta sea exclusivamente en el ejercicio del presente contrato, manteniendo la confidencialidad y reserva sobre la información y documentos de la población víctima del conflicto armado, obtenida por razón del contrato. Para lo cual constituye una exigencia la suscripción de los acuerdos de confidencialidad del equipo.
11. Suministrar las evidencias en medios digitales en las formas y estructuras que se determinen por el contratante.
12. La E.S.E deberá efectuar las acciones requeridas para la protección del derecho fundamental a la privacidad de las personas que se intervenga a través de la vacunación, en lo que respecta a sus datos sensibles, historias clínicas o información médica, garantizando así que la información almacenada en bases de datos sea exacta, segura y utilizada únicamente con fines legítimos. Esto implica proteger la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información, previniendo accesos no autorizados, pérdida o alteración de datos, en cumplimiento a una gestión de datos operen de manera segura y ética, protegiendo tanto la información personal como la confianza de los ciudadanos en el manejo de sus datos.

CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

- 1) La E.S.E deberá ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en Anexo No.1 - Especificaciones Técnicas, Anexo No.2. - Plan Operativo, los cuales se adjuntan y hacen parte integral de este estudio previo, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
- 2) La E.S.E debe disponer de un referente para la ejecución de las intervenciones, quien deberá ser profesional de ciencias de la Salud. Esta persona será el interlocutor entre el contratante y el contratista.
- 3) La E.S.E deberá participar en espacios de trabajo, convocadas por el contratante, como parte de su proceso de seguimiento y control de las actividades contractuales.
- 4) La E.S.E deberá garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, para la ejecución de las intervenciones contratadas.
- 5) La E.S.E debe ejecutar las intervenciones, asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza, ventilación y que cuenten con los materiales y equipos necesarios.
- 6) La E.S.E debe proveer áreas de trabajo que cumplan con las condiciones físicas y sanitarias adecuadas para permitir que el personal encargado de llevar a cabo las intervenciones colectivas, pueda planificar, monitorear y evaluar de manera efectiva los resultados de dichas intervenciones.
- 7) La E.S.E debe garantizar que los refrigerios, bebidas y alimentos que se suministren en la ejecución de las actividades, acciones e intervenciones contratadas, sean saludables, no se deben suministrar bebidas azucaradas y alimentos ultra procesados, en pro de cumplir con los propósitos misionales de la entidad contratante. La ESE debe consultar con el supervisor del contrato, sobre el menú previo al evento con el fin que este cumpla con los estándares determinados por la secretaría de salud, este dará la viabilidad.
- 8) La E.S.E. deberá elaborar y entregar informes técnicos requeridos para cada actividad contratada. Estos informes deben incluir criterios de calidad técnica, así como una redacción y ortografía adecuadas y alineadas con las actividades contratadas. Además, deberán adjuntar los respectivos soportes técnicos y financieros. La entrega de estos informes debe comenzar a partir de la aprobación del plan de trabajo y del cronograma de actividades por parte del supervisor.
- 9) Todo registro fotográfico que se capture o efectúe en desarrollo de las acciones contratadas, deberá incluir nombre de la actividad, fecha, hora y el lugar de realización (ciudad y dirección). Se recuerda que todo registro fotográfico que vincule menores de edad, deberá contar con un formato de consentimiento informado diligenciado por el representante legal, tutor y/o cuidador del menor, que exprese el permiso para dicho registro, y deberá ser custodiado por la ESE.
- 10) La E.S.E, cuando aplique, garantizará que los grupos conformados por las diferentes organizaciones NARP deberán acompañar los distintos escenarios donde se realizarán foros, jornadas, concertaciones, etc.
- 11) El contratista debe acogerse y dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la guía de lineamientos gráficos del grupo de comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud, en donde todos los productos realizados deben alinearse a la narrativa y mensajes clave entregados por la Secretaría de Salud de Cali y la Alcaldía de Cali, a saber: Entorno a tu

salud, recuperar a Cali o cualquier nueva variación, donde se establece el uso y apropiación de la línea gráfica institucional.

- 12) El contratista debe garantizar la presencia de la marca de la Secretaría de Salud en los eventos que se realicen en cumplimiento del contrato, así como en los diferentes documentos y materiales que se elaboren en el marco del contrato.
- 13) La E.S.E deberá garantizar un elemento de marca (pendón o veleta) cuyas características y especificaciones técnicas serán definidas por el grupo de comunicaciones de la Secretaría de Salud, para aquellos eventos masivos donde se pueda identificar la marca y logo institucional de la Alcaldía-Secretaría de Salud.
- 14) La E.S.E deberá garantizar que el registro fotográfico o material audiovisual producido en el desarrollo de las actividades contratadas, sea entregado a la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali Distrital para su divulgación y sus respectivos consentimientos informados.
- 15) Todo el material educativo de piezas comunicativas, audiovisuales de campaña IEC – Información, educación y comunicación solicitado en el contrato, debe de ser entregado a la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, para en mutuo acuerdo definir su disposición.
- 16) La E.S.E deberá someter a consideración y aprobación del supervisor y de la Secretaría de Salud Pública toda modificación relacionada con las actividades e intervenciones a desarrollar durante la ejecución contractual.
- 17) La E.S.E. deberá entregar a la Secretaría de Salud de Cali, al finalizar las actividades contractuales, los elementos relacionados con los mecanismos de difusión de información en salud, que sean duraderos, tales como afiches, mupis, y cualquier otro material elaborado, con el objetivo de que el ente territorial pueda continuar con la difusión de conciencia social en salud.

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

CLAUSULA SEXTA: OBLIGACIONES DEL DISTRITO. El Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, se compromete a: 1) Hacer seguimiento y evaluación de las actividades que va desarrollando EL CONTRATISTA respecto a las obligaciones específicas contempladas en la cláusula cuarta, relacionando el porcentaje de ejecución en cada una de ellas. 2) Cancelar el valor del presente contrato en la forma y términos establecidos en la cláusula octava de este contrato. 3) Suministrar oportunamente la información que se requiera, para el cumplimiento del objeto contractual. 4) Coordinar con EL CONTRATISTA, la ejecución de las actividades que se requieran en cumplimiento del objeto del presente contrato. 5) Designar el (la) funcionario(a) o contratar la persona natural o jurídica encargado(a)

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

de ejercer la vigilancia y control al presente contrato.

CLÁUSULA SEPTIMA: LUGAR DE EJECUCIÓN. El lugar de ejecución del presente contrato es el Distrito de Santiago de Cali.

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Carpeta digital con los productos que demuestran el 100% del cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos del contrato, establecidos con sus características y especificaciones técnicas.
2. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al 100%, para el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos en el anexo Plan Operativo.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

3. Documento consolidado de gestión del cumplimiento de las obligaciones contractuales. Este documento debe incluir criterios de calidad técnica, así como una redacción, coherencia, consistencia, ortografía adecuadas y alineadas con las actividades, sub actividades y productos contratados, según lo establecido en el anexo de Plan Operativo y en las Especificaciones Técnicas.
4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato, y acreditación de pagos de seguridad social por parte del contratista.

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

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

CLÁUSULA DECIMA: DESTINACIÓN DE LOS RECURSOS: Los recursos entregados por la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, deberán ser destinados, por el contratista de manera estricta y exclusivamente a cubrir los costos y gastos generados por las actividades pactadas en relación con el objeto contractual, las cuales deberán llevarse a cabo dentro del término de duración del contrato. **PARÁGRAFO:** El contratista se compromete a cumplir con los principios de austeridad y eficiencia del uso de los recursos públicos contenidos en las normas presupuestales y sujetará su informe de ejecución y financiero a éstas y a las normas especiales que rigen el presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: APROPIACION PRESUPUESTAL: El valor del presente Contrato se imputará a las siguientes apropiaciones presupuestal:

4145/1.2.1.0.00/2.3.2.02.02.009/61020040005/BP260054481010134

4145/1.1.3.3.7.02/2.3.2.02.02.009/61020040004/BP260054551010120

4145/1.3.3.7.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040001/BP260054791010136

PARAGRAFO PRIMERO: Para cumplir con las obligaciones fiscales que ordena la ley el Distrito de Santiago de Cali- Secretaría Distrital de Salud de Cali efectuará las retenciones que surjan del presente contrato, cuando a ello haya lugar, las cuales estarán a cargo del contratista.

CLAÚSULA DÉCIMA SEGUNDA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El Representante Legal de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR ORIENTE E.S.E., Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en el artículo 8 de la ley 80 de 1993, Ley 821 de 2003, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, en la Ley 1296 de 2009, ni en la Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes, reglamentarias y concordantes.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: INEXISTENCIA DE VINCULO LABORAL: Por razón de la celebración de este contrato interadministrativo, en ningún caso el Distrito de Santiago de Cali –Secretaría de Salud Pública - contrae obligación alguna o vínculo laboral con LA ESE, o con las personas que está a su vez emplee o subcontrate para la ejecución del objeto contratado, conforme con lo preceptuado en la ley 80 de 1993, modificada por la Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA - COSTOS Y GASTOS: Todos los costos necesarios para la ejecución y el cumplimiento de las obligaciones de este contrato serán exclusivamente por cuenta del (la) contratista, quien autoriza además al Distrito para hacer las deducciones a que haya lugar, como estampillas, impuestos, y otros.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION: El presente contrato se perfecciona con el acuerdo sobre el objeto, plazo y precio y la suscripción entre las partes. Para su ejecución se requiere del registro presupuestal y la aprobación de las garantías y acreditar estar al día en el pago de la seguridad social y parafiscal.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA CONTROL FISCAL: Teniendo en cuenta que la ejecución del presente contrato se realiza con recursos públicos, es objeto del control fiscal y vigilancia por parte del ente de control- Contraloría General de Santiago de Cali.

CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA: CUMPLIMIENTO CON LAS OBLIGACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y AL PAGO DE APORTES PARAFISCALES.

La E.S.E. está obligada al cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia. Del mismo modo está obligada a pagar las contribuciones y aportes parafiscales de Ley (Cajas de Compensación familiar, SENA e ICBF). La Secretaría de Salud verificará el cumplimiento de estas obligaciones a través del supervisor designado.

CLÁUSULA DECIMA OCTAVA: SUPERVISION: El CONTRATANTE ejercerá la supervisión del Contrato a través del funcionario que designe, quien tendrá a cargo las funciones señaladas en la Ley 1474 de 2011 y el Decreto No.411.0.20.0477 de julio 31 de 2014, y en especial: a) Suscribir y proyectar con el contratista el acta de inicio. b) Proyectar y suscribir con el ordenador del gasto y el contratista las actas contractuales a que hubiera lugar. c) En los eventos de adición, prórroga, cesión o cualquier modificación del contrato, solicitar el trámite

respectivo mínimo con diez (10) días de anticipación a la fecha de vencimiento del contrato para el caso de las adiciones o a la fecha en la cual se pretende suscribir el documento para el caso de las modificaciones. d) Informar al Secretario sobre la ocurrencia de incumplimientos, para que se adopten las medidas correctivas respectivas. e) Colaborar con la ESE para la correcta ejecución del objeto del Contrato. f) Verificar que la ESE cumpla las obligaciones previstas en el presente contrato. G) Verificar que la ESE cumpla con las obligaciones con el sistema de seguridad social integral y de pago de parafiscales. En el evento en que se observe algún tipo de inconsistencia sobre los aportes de seguridad social, el supervisor deberá adelantar las acciones a que haya lugar, de conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. h) Expedir mensualmente certificado de cumplimiento de las obligaciones a cargo de la ESE para trámite de pago. PARÁGRAFO I: El CONTRATANTE se reserva el derecho de exigir a la ESE, en cualquier tiempo, copia de los documentos que soportan el cumplimiento de la obligación de efectuar los aportes en salud y pensiones para los periodos en los cuales no se ha realizado el pago. i) Suscribir con el Ordenador del Gasto y la ESE las correspondientes actas contractuales a que hubiere lugar y remitirlas al área correspondiente. j) Informar oportunamente al ORDENADOR DEL GASTO sobre las novedades que se presenten durante la ejecución del contrato. k) Verificar el cumplimiento del plazo de ejecución del contrato y la vigencia de las garantías, solicitar su prórroga cuando sea necesario. Una vez suscrito el contrato, debe verificar que se constituya la garantía única de cumplimiento en los amparos y por el valor especificado en el contrato, y que se encuentren vigentes durante toda la ejecución del contrato. En caso de modificaciones, debe verificar que se incluya cualquier modificación en la cuantía y/o vigencia generada por variación del valor y/o plazo contractual. Antes de ser aprobadas por el Líder del Equipo de contratos, deben contar con la revisión y visto bueno de supervisor o interventor, quien además deberá llevar una relación detallada de las pólizas del contrato PARÁGRAFO II: El servidor público que ejerce la vigilancia y control no tendrá autorización para exonerar a la ESE de ninguna de sus obligaciones, o deberes que emanen del presente contrato, ni imponer obligaciones distintas a las estipuladas en este Contrato ni exonerarlo de ninguno de los deberes o responsabilidades que conforme al mismo le fueron asignadas. Por lo tanto, no podrá impartir instrucciones a la ESE que impliquen modificaciones a los términos de este contrato. PARÁGRAFO III: Las órdenes o instrucciones que imparta el servidor público que ejerce la vigilancia y control del contrato a la ESE, deberán darse por cualquier medio oficial.

CLÁUSULA DECIMA NOVENA: MODIFICACIONES AL CONTRATO: Cualquier Modificación al presente contrato deberá hacerse por escrito y de mutuo acuerdo, sin perjuicio del principio de planeación.

CLÁUSULA VIGESIMA: GARANTIAS: La E.S.E. deberá constituir a favor del Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, 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, 4 y 6; y en el artículo 2.2.1.2.3.1.8, las que se evaluarán como suficiente conforme los artículos 2.2.1.2.3.1.12, 2.2.1.2.3.1.13 y 2.2.1.2.3.1.15 y 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, si cumple con las siguientes reglas:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Cobertura exigible	Valor Exigido	Vigencia
CUMPLIMIENTO	10%	Desde la suscripción del convenio, hasta el plazo de ejecución de este y 6 meses más.
CALIDAD DEL SERVICIO	10%	12 meses contados a partir de concluirse la garantía de cumplimiento del convenio.
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES	5%	Desde la suscripción del convenio hasta el plazo de ejecución del convenio y 3 años más.
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	200 SMLMV	Desde la suscripción del convenio hasta el periodo de duración de ejecución del contrato.

PARAGRAFO PRIMERO: 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:

- a. Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante.
- b. Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales.
- c. 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.
- d. Cobertura expresa de amparo patronal.
- e. Cobertura expresa de vehículos propios y no propios.

PARAGRAFO SEGUNDO: La ESE deberá hacer entrega de estas garantías a la entidad, las cuales serán aprobadas por la misma, de acuerdo con lo señalado en el inciso segundo del artículo 41 de la ley 80 de 1993.

PARÁGRAFO TERCERO. La ESE se obliga a aportar las garantías a la fecha de inicio del contrato y a ampliar, modificar y prorrogar las mismas, en el evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue o suspenda su vigencia.

PARÁGRAFO CUARTO. En el evento de que por cualquier motivo el Distrito Santiago

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

de Cali Secretaría de Salud Pública del Distrito Santiago de Cali haga efectiva la garantía constituida, la ESE se compromete a constituir nueva garantía en la proporción por el término pertinente y amparando el riesgo correspondiente.

CLAÚSULA VIGÉSIMA PRIMERA: SUSPENSION DEL CONTRATO: El plazo para la ejecución del Contrato podrá suspenderse por mutuo acuerdo de las partes cuando ocurran hechos o circunstancias constitutivas de una situación de fuerza mayor o caso fortuito que impidan el cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes de este Contrato para lo cual, se deberá suscribir un acta por parte de los representantes legales en la que conste la razón por la cual suspenden la ejecución del contrato, la forma como se asumirán los costos que se generen con ocasión de la misma, las actividades que se desarrollarán tendientes a superar el motivo de suspensión. Mientras subsistan hechos constitutivos de una situación de fuerza mayor o caso fortuito, y estas impidan la ejecución total del Contrato, el plazo para la ejecución del mismo, se suspenderá de la siguiente manera: (i) por el término que dure la situación que configura la circunstancia de caso fortuito o fuerza mayor. (ii) Si los hechos constitutivos de una situación de fuerza mayor y caso fortuito no impiden la ejecución de la totalidad del Contrato, sino sólo de manera parcial o de alguna o algunas de las obligaciones de este Contrato, las partes convendrán si tales circunstancias suponen o no la suspensión de la totalidad del contrato, y en su caso, el tiempo y los términos de suspensión. La suspensión de la ejecución del Contrato por fuerza mayor o caso fortuito, se hará constar en actas suscritas por las partes, por medio de sus representantes legales, en las cuales se indiquen los hechos que la motivan. Una vez cesen las causas de la suspensión se dejará constancia de este hecho y de la reiniciación de los plazos contractuales a que haya lugar; en actas suscritas por las partes.

CLAÚSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: TERMINACION DEL CONTRATO: La terminación del contrato se dará por la configuración de alguno de los modos normales o anormales de terminación del contrato, para lo cual deberá ajustarse a los requisitos que para tal efecto establece la ley y la jurisprudencia en atención a la naturaleza jurídica del contrato estatal.

CLAÚSULA VIGÉSIMA TERCERA: CESION: Este contrato se celebra en consideración a la idoneidad del contratista, en consecuencia, no podrá cederlo sin el consentimiento previo y escrito de la Secretaria de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, pudiendo ésta reservarse las razones para negar la cesión, una vez analizada la justificación presentada por la ESE para este fin. La cesión se hará de conformidad con lo previsto en el artículo 887 y siguientes del Código de Comercio. En todo caso, la Secretaría Distrital de Salud de Cali I verificará la idoneidad y experiencia del (la) cesionario (a).

CLAÚSULA VIGESIMA CUARTA: CLAUSULA AMBIENTAL: Es obligación de la ESE divulgar y aplicar la política DISTRITAL, programa empezando por casa "PGIRS"

ambiental, de seguridad y salud ocupacional establecida por la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, al ejecutar sus actividades o servicios sin crear riesgo para la salud, la seguridad o el ambiente. La ESE deberá tomar todas las medidas conducentes a evitar la contaminación ambiental, la prevención de riesgos durante la ejecución de sus operaciones o actividades y cumplirá con todas las leyes ambientales, de seguridad y salud ocupacional, aplicables. La ESE no dejará sustancias o materiales nocivos para la flora, fauna o salud humana, ni contaminará la atmósfera, el suelo o los cuerpos del agua. La violación de estas normas, se considerará incumplimiento grave del contrato, y la Secretaría Distrital de Salud de Cali podrá aplicar la cláusula penal o multas a que hubiere lugar, sin perjuicio de las demás acciones legales o sanciones que adelante la autoridad o ente competente de orden Municipal o Nacional.

CLAÚSULA VIGESIMA QUINTA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO: A) Fichas EBI.B) Designación equipo estructurador. C) Certificado de Disponibilidad Presupuestal expedido por la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali. D) Estudios Previos. E) Invitación a la ESE para presentar propuesta. F) Propuesta de la ESE. G) Formato Único Hoja de Vida para persona jurídica. H) Fotocopia del RUT. I) Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal. J) Fotocopia del Decreto de nombramiento y acta de posesión del Gerente, K) Certificado de cumplimiento y paz y salvo con las obligaciones de la seguridad social integral y pago de aportes parafiscales. L) Certificado de antecedentes fiscales (Contraloría General).M) Antecedentes judiciales del Representante Legal. N) Antecedentes disciplinario expedido por la Procuraduría General de la Nación del Representante Legal. O) Anexo Plan Operativo. P) Anexo Plan de Costos, Q) Anexo de Costos R) Anexo Talento humano S) Los demás que surjan de su ejecución.

CLAÚSULA VIGESIMA SEXTA: PUBLICACION: El presente contrato se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública - SECOPII, que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 223 del Decreto 019 de 2012 y el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015.

CLAÚSULA VIGESIMA SEPTIMA: REGIMEN LEGAL Y JURISDICCION: El presente contrato está sometido en un todo a la ley colombiana y se rige por las disposiciones de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y demás normas reglamentarias y concordantes, en lo que no esté regulado expresamente, se regirá por las normas civiles y comerciales.

CLAÚSULA VIGESIMA OCTAVA: VEEDURIA: Este Contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1.993, modificada por la Ley 1150 de 2007 y la Ley 850 de 2003.

CLAÚSULA VIGESIMA NOVENA: DOMICILIO CONTRACTUAL Y COMUNICACIONES: Para todos los efectos legales y contractuales el domicilio

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

contractual será la ciudad de Santiago de Cali, Secretaria de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali Colombia. Para efectos de comunicaciones y notificaciones, al CONTRATANTE se le harán llegar en la Ventanilla Única de la Secretaría Distrital de Salud de Cali, ubicada en la Calle 4 B No. 36-00 de Santiago de Cali (V); y a la ESE en la Carrera 43#39 A-00.

CLAÚSULA TRIGESIMA: LIQUIDACION: El presente contrato será objeto de liquidación de común acuerdo entre las partes dentro de los seis (6) meses siguientes a la terminación del plazo de ejecución.

CLAÚSULA TRIGÉSIMA PRIMERA: CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: La Entidad y LA ESE buscarán solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas de la actividad contractual. Para tal efecto, al surgir las diferencias acudirán al empleo de los mecanismos de solución de controversias contractuales previstos en la ley 80 de 1993, Artículo 68.

CLAÚSULA TRIGESIMA SEGUNDA: VIGENCIA: El presente contrato se considera vigente una vez perfeccionado y hasta el momento de su liquidación.

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.

POR EL DISTRITO,

Firmado Electrónicamente

GERMAN ESCOBAR MORALES
Secretario de Despacho
Secretaría de Salud Pública

POR LA ESE,

Firmado Electrónicamente

HUGO EZEQUIEL PERLAZA ORTIZ
Gerente –Representante Legal
RED DE SALUD DE SUR ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Proyectó: Laura Argote Parra -Contratista
Reviso Aspectos Jurídicos: Guillermo Andrés Fernández Rojas –Contratista.
Revisó: Jhon Jairo Caicedo Olaya- Contratista
Aprobó: Luis Guillermo Echeverry – Jefe de Apoyo a la Unidad

