RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E.
GERENCIA

Santiago de Cali, enero de 2026

Doctor
GERMAN ESCOBAR MORALES
Secretario de Despacho Secretaría de Salud Pública
Distrito Especial de Santiago de Cali
Calle 4B #36-00 Barrio San Fernando

ASUNTO: Presentación de oferta para proceso de contratación sobre la ejecución de 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.

Cordial saludo.

La Red de Salud del Norte E.S.E. manifiesta su intención de suscribir contrato interadministrativo en el marco del proceso mencionado en asunto, para lo cual pone a su disposición por medio del presente, la propuesta discriminando objeto, valor, forma de pago y plazo de ejecución de acuerdo con su solicitud.

Cordialmente.

ANGIE GUTIERREZ OSPINA
CC: 38.791.634
Gerente
Red de salud del Norte E.S.E.
Correo: agutierrez@esenorte.gov.co – contratacion@esenorte.gov.co

Revisó: Xavier D. Montoya Gómez – Asesor
Proyectó: Jose Fontalvo Osorio – Profesional Administrativo AGESOC – Contratación

VIGILADO Supersalud

PRESENTACIÓN DE OFERTA PARA PROCESO DE CONTRATACIÓN SOBRE LA EJECUCIÓN DE 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

GENERALIDADES

La Red de salud del Norte Empresa Social del Estado del Municipio de Santiago de Cali, fue creada en el 2003 mediante acuerdo 106, con el fin de responder a la necesidad de organización de la atención en salud a la población pobre y vulnerable de la población del nororiente de las comunas 2, 4, 5, 6 y 7 del Municipio de Santiago de Cali. Su misión fundamental prestar servicios de salud de baja complejidad, facilitar el acceso de la población a los servicios de salud, mejorar la cobertura y lograr la eficiencia en la prestación de estos, para ello cuenta con una red de servicios constituida por 17 Instituciones prestadoras de salud (IPS) en las cuales se ofrecen servicios de baja complejidad y algunos de mediana complejidad. Estas IPS se encuentran estratégicamente ubicadas e identificadas por la comunidad como referentes del servicio de salud público.

El funcionamiento administrativo y financiero de la empresa, así como su existencia y permanencia depende de la realización de contratos de prestación de servicios con las EAPB. El ejercicio económico en estas condiciones sitúa la empresa en riesgo de vulnerabilidad, sin embargo, al mirar el comportamiento poblacional del área asignada se encuentran comunas de alto riesgo biológico y social, donde los determinantes de la salud de sus habitantes no se han solucionado y se constituyen en una población vulnerable para la calidad de vida de todo el municipio de Santiago de Cali.

Con la reforma al SGSS hecho por la ley 1438 de 2011, se establece un nuevo norte desde el Ministerio de Salud, se dan los lineamientos que fortalecen el nivel básico de prestación en salud, se reorienta la prestación de servicios con enfoque de atención primaria en salud y se condiciona la prestación de salud a la optimización de los recursos, al fortalecimiento de la participación comunitaria e intersectorial para lograr que la salud sea un resultado de manejar todos los determinantes y condicionantes en las comunidades.

El modelo planteado se fundamenta también en la Ley 1122 de 2007, el Plan Nacional de Salud, los lineamientos de los planes de salud, de desarrollo departamental y municipal y los perfiles epidemiológicos de la zona.

El Modelo de Atención de la Red de Salud Norte tiene el propósito de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de su población y la integralidad en el cuidado de la salud

y el bienestar de la población, y así, garantizar que los ciudadanos accedan a servicios seguros, accesibles y humanizados.

El centro del modelo es el usuario y su familia, y la atención se enmarca en la estrategia de Atención Primaria en Salud que nos obliga a tener acciones coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad, esto nos garantiza la creación de un ambiente sano y saludable que será mantenido y mejorado con acciones individuales y colectivas. las atenciones además de tener enfoque en la atención primaria se orientan también en la salud familiar, el cuidado y la diferenciación de la población con condiciones especiales como la etnia, la discapacidad, los grupos especiales de la población, la orientación sexual, entre otras.

Uno de las principales estrategias del modelo es la realización permanente de caracterización del ámbito territorial buscando identificar como es el comportamiento de los determinantes sociales en las comunas del área de referencia en las comunas 2, 4, 5, 6 y 7, además de identificar condiciones especiales en el entorno individual, familiar, empresas, escuela, hogar e intersectorial, esto con el fin de orientar en la prestación de los servicios el manejo integral del riesgo tal como lo orienta el modelo MAITE y el plan de desarrollo.

El modelo de atención ofrece rutas integrales de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, rutas de atención materno y perinatal, rutas de atención para prevenir y detectar el cáncer de mama y el riesgo cardiovascular en coherencia con lo que ordena la resolución 3280 de 2018 y su proceso gradual de aplicación.

Es importante resaltar que, para el cumplimiento del modelo, la Red de Salud del Norte E.S.E lidera políticas institucionales de calidad en la prestación de servicios de salud, política de seguridad del paciente y política de humanización de la atención. Además, desarrolla acciones para garantizar a los usuarios Redes integrales de prestadores, que consolida con apoyo de las diferentes Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) con las que ha suscrito contratos.

También ha desarrollado como componente importante de su prestación el proceso de convenios docente asistenciales para fortalecer el servicio y apoyar la formación del talento humano en salud como acción de proyección y responsabilidad social, este proceso se articula con una gestión integral del talento humano, con políticas de incentivos y bienestar laboral que cobija a más de 500 colaboradores a los cuales se les propende por lograr un estado de bienestar integral que se traduzca en el qué hacer diario en responsabilidad, compromiso y servicio al usuario y su familia.

El modelo está liderado desde el direccionamiento estratégico donde se orienta la gestión del talento humano y el sistema de incentivos que propicie condiciones para el desarrollo de las actividades y estrategias de atención en condiciones dignas, justas, seguras y de calidad, se articulan elementos como la gestión de la tecnología, gestión del sistema de

información y gobierno del dato con el fin de garantizar la calidad general del modelo, el manejo de la información, la medición y el control de los procesos apuntando siempre a la mejora continua.

El modelo de atención se sustenta sobre principios de: disponibilidad, accesibilidad, oportunidad, aceptabilidad, integralidad, continuidad, resolutividad, eficiencia, calidad e idoneidad profesional en la atención. La visión centrada en el usuario y su familia y en los resultados en salud de acuerdo con su curso de vida y su entorno, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para legitimar el derecho fundamental a la salud, sostenibilidad y rentabilidad son el pilar fundamental de las actuaciones dentro de la empresa social del estado.

MODELO DE ATENCIÓN

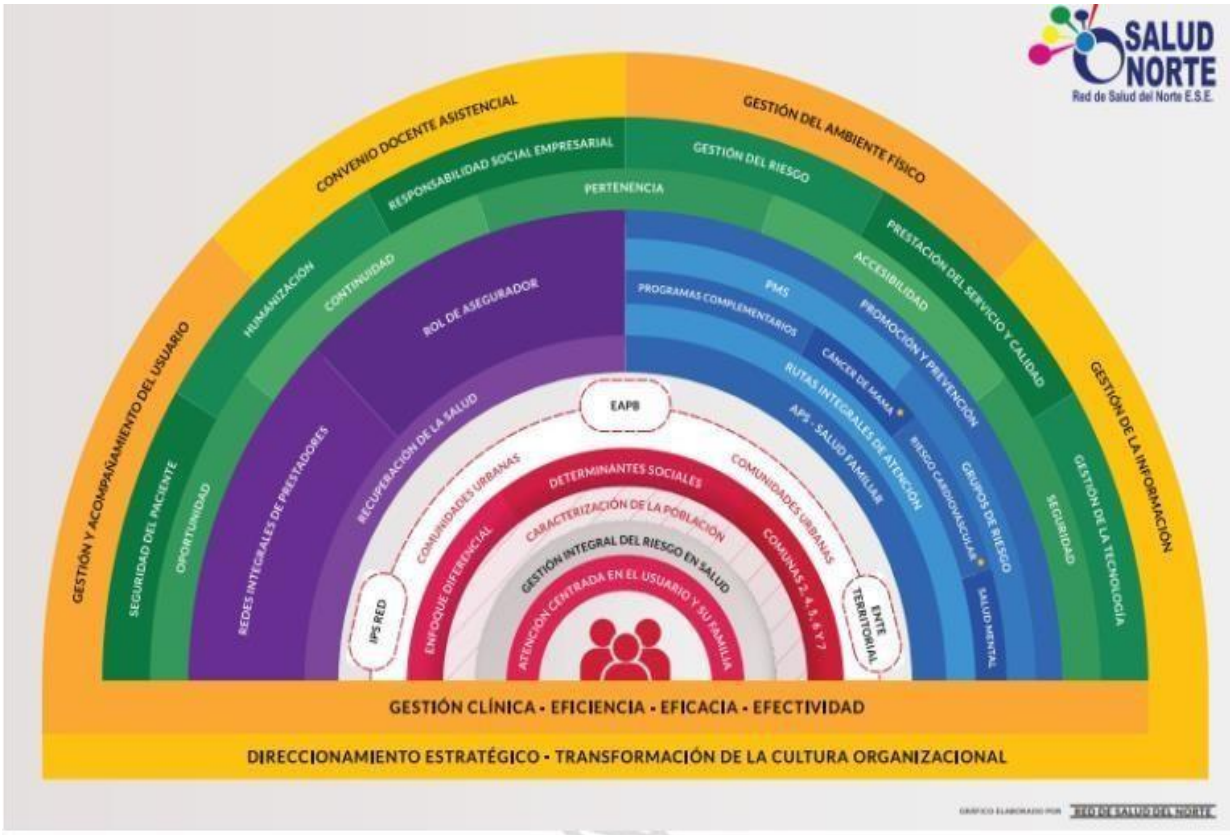


Imagen No 1 Modelo de salud Red de salud Norte ESE.

El Modelo de Atención de la Red de Salud Norte tiene el propósito de integrar el conjunto del Talento Humano, los procesos priorizados de intervención y los ajustes institucionales que direccionan de manera coordinada, las acciones de cada uno de los procesos y subprocesos que componen la Red, las comunidades en el territorio de las comunas 2, 4, 5, 6 y 7 de Cali, las EAPB y demás partes interesadas dentro del Sistema General de

VIGILADO Supersalud

Seguridad Social en Salud, para alcanzar el cumplimiento de sus competencias, funciones y responsabilidades con miras a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de su población y la integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de esa población, teniendo en cuenta las prioridades y metas definidas en el Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031 y los Planes Territoriales de Salud.

El Modelo de Atención en Salud es el marco en el que interactúan las poblaciones, el asegurador y el prestador de servicios, dentro de los límites éticos, normativos y procedimentales de cumplimiento del derecho a la salud, basado en los territorios y sus poblaciones, articulando las distintas redes de atención integradas e integrales tanto institucionales como comunitarias. El Modelo Integral de Atención en Salud comprende al Talento Humano que se encargan de operacionalizar el conjunto de procesos de priorización, las intervenciones pertinentes, oportunas, con calidad y calidez humana; y los ajustes institucionales que, mediante las gestiones adecuadas, dirigen en forma coherente y coordinada las acciones de cada una de las partes interesadas del SGSSS.

Con esto se espera el cumplimiento de sus competencias como Institución de Prestación de Servicios de orden público, las funciones asignadas por las normas y las responsabilidades adquiridas en sus Planes de Desarrollo, enfocada en la garantía del pleno disfrute del derecho a la salud de quienes son su población de usuarios con la integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de dicha población, para lo cual en todo caso, tendrá como guías las prioridades y metas definidas en el Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 y los Planes Territoriales de Salud -distritales y propios. Para la operativización del Modelo de Atención en Salud de la Red de Salud Norte E.S.E. de Cali, se tendrá en cuenta la Política de Atención Integral en Salud – PAIS, el Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS y su concreción en el territorio a través del Modelo de Atención Integral Territorial - MAITE el cual permite articular el liderazgo y el trabajo realizado con la autoridad en salud del Distrito de Santiago de Cali.

En relación con las bases o fundamentos del Modelo de Atención de la Red de Salud del Norte E.S.E., está determinado por la Constitución de 1991 y los desarrollos alcanzados en relación con los derechos políticos y civiles "*en términos de dignidad humana, integridad, autonomía y libertades … y las garantías para* el *ejercicio de la participación en los espacios de toma de decisión y en el ciclo de la gestión pública*"; los Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales. DESCA "*se refieren a las condiciones materiales, bienes públicos y servicios necesarios para materializar la idea de una vida digna, y sus relaciones con las desigualdades e inequidades presentes en la sociedad… y cerrar las brechas de desigualdad e inequidades presentes en las distintas sociedades entre personas, grupos y sectores [y] hacen posible además la efectiva participación y el disfrute de la vida social, económica, política y cultural; resultan esenciales para el ejercicio pleno de la ciudadanía y el fortalecimiento de la democracia";* y el Derecho Internacional. Humanitario - *desde donde se busca limitar su impacto, tanto en las personas y grupos que participan directamente, como en quienes no están involucrados de forma directa, pero son afectados de distintas formas. En este mismo*

espacio, es necesario reconocer que tanto los conflictos armados como otras situaciones que vulneran sistemáticamente la garantía de los derechos humanos, derivan en circunstancias vitales tanto internas como de origen externo, que comprometen las condiciones y situaciones relativas al goce del derecho a la salud, como lo es la migración internacional desde países vecinos. Por lo tanto, como célula básica del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Red de Salud Norte ESE de Cali asumen la garantía y con esto, la obligación de salvaguardar estos derechos humanos en términos de protección, respeto, promoción, y en caso de vulneraciones e impactos desproporcionados, contribuir hasta donde esté al alcance en su gestión, con la reparación en lo físico, psicológico, social y espiritual. Es entonces como la Red de Salud se ha comprometido a acoger los postulados de *universalidad, indivisibilidad, interdependencia, igualdad y no discriminación, progresividad y no regresividad, dignidad humana e integridad que configuran los derechos humanos*[6], como premisa de la prestación de servicios y la atención segura y humanizada del usuario y su familia.

La Política de Atención Integral en Salud - PAIS, obedeció a la Ley 1753 de 2015 que adoptó el Plan Nacional de Desarrollo (PND, 2014-2018) en el artículo 65 estableció que dentro del marco de esta Ley, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), definiría, como efectivamente lo hizo, la política en salud que ha recibido la población residente en el territorio colombiano, la cual se determinó de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y de las demás entidades que han tenido a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones, lo que permitió la integración de los siguientes enfoques y estrategias:

- Atención primaria en salud (APS).
- Salud familiar y comunitaria.
- Articulación de las actividades individuales y colectivas.
- Enfoque poblacional y diferencial, teniendo en cuenta entre otros, los Componentes de rutas de atención específicas por grupos de riesgos, el fortalecimiento del prestador primario y la operación en redes integrales de servicios.

El Ministerio expidió la Resolución 429 de 2016, que adoptó la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y el Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS. La política comprendía un componente estratégico, que determinaba las prioridades del sector salud en el largo plazo; y un componente operativo, que consistía en el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS), el cual se constituyó en el marco para la organización y coordinación de actores e instituciones y así, garantizar que los ciudadanos accedieran a servicios seguros, accesibles y humanizados.

El Modelo de Atención Integral Territorial -MAITE-, se dio como respuesta al Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022, que se adoptó a través de la Ley 1955 del 2019. En este se definió, dentro del llamado *Pacto por la Equidad*, en la denominada línea de *Salud*

para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos, en esta precisó como uno de sus objetivos: *Articular todos los agentes del sector salud en torno a la calidad*, en el que se incluye la estrategia: *operativizar los modelos especiales de atención desde lo local, con enfoque integral para el paciente y enfoque diferencial para las zonas rurales con población dispersa*. Así las cosas, se ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social redefinir el modelo integral de atención en salud en términos de calidad centrado en el paciente, desarrollando para tal efecto, lineamientos para la implementación de modelos de atención en salud con enfoque en la Atención Primaria en Salud, la salud familiar y comunitaria, el territorio, la poblacional y lo diferencial, los cuales serán definidos por cada entidad territorial, en nuestro caso por el Distrito de Santiago de Cali. Los parámetros del modelo de atención en salud deberán estar fuertemente vinculados al territorio, las condiciones de oferta, de interculturalidad, las intervenciones, la gestión de la atención y los momentos del curso de vida de la población, con prioridad en madres gestantes, primera infancia, infancia, adolescencia y adulto mayor; así como relacionados con las partes interesadas y la articulación de los distintos actores, de acuerdo con las necesidades en los territorios.

El MAITE como fundamento del Modelo de Atención de la Red de Salud Norte E.S.E. de Cali, ha permitido acoplar 6 de las 8 líneas de acción en salud pública, las cuales son:

- Aseguramiento.
- Prestación de Servicios.
- Talento Humano.
- Financiamiento.
- Enfoque Diferencial.
- Intersectorialidad.

Las líneas de Salud Pública y Gobernanza pertenecen a otro ámbito territorial y administrativo de lo público por lo cual es pertinente precisar que a pesar de estar derogado el Modelo Integral de Atención en Salud -MIAS- por el MAITE, el mismo tiene contenidos que para efectos de la operación del Modelo de la Red serán considerados en el presente modelo:

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS

La dinámica de la población de la E.S.E. Norte a través del tiempo ha cambiado pasando de una pirámide base expansiva a una pirámide de base más constrictiva, pues la población mayor de 45 años se ha ido incrementando y por el contrario la población infantil muestra una tendencia a decrecer. Es importante anotar que la población joven en edad productiva también presenta tendencia a disminuir posiblemente por el fenómeno de la violencia que los afecta en mayores proporciones.

PLATAFORMA ESTRATÉGICA

MISIÓN

Preservar y recuperar la salud de nuestros usuarios, mediante un modelo de salud integral, centrada en las personas, con atención humanizada, que integra la práctica formativa, la relación docencia servicio y la investigación en salud para lograr altos estándares de calidad.

VISIÓN

Ser una institución prestadora de Servicios de Salud, líder en la detección temprana y tratamiento de Cáncer de mama, y reconocida como una institución confiable, con servicios humanizados y acreditada en salud.

COMPROMISO ESTRATÉGICO

- Servicio Humanizado. Sensibilidad en nuestro personal para garantizar atenciones cálidas y con afecto hacia los usuarios.
- Comprensión. Trato digno. Comprensión por las diferencias, reconociendo el derecho de todas las personas.
- Integridad. Alto compromiso con la sinceridad y la franqueza hacia nuestros usuarios.
- Respeto. Mantener una actitud respetuosa y franca hacia el paciente y sus circunstancias.
- Trabajo en Equipo. Esfuerzo coordinado como generador de sinergias que amplifique las acciones individuales.

Si bien, en la Misión, la Visión y el Compromiso Ético existen elementos importantes y centrales como alcanzar la Acreditación en salud y avanzar en un modelo con enfoque de APS cómo medio para lograr la Acreditación, los tres componentes estratégicos tienen un criterio común y que es transversal a ellos: La Atención humanizada, siendo la persona el pilar y eje donde oscilen las relaciones de encuentro entre nuestros grupos de valor y/o grupos de interés. Por tanto, “Somos la ESE que humaniza tu salud”, no solo es una frase, sino un imperativo ético, una práctica incorporada a nuestro quehacer institucional, de tal manera, que todo lo que hagamos se realice con perspectiva de humanización.

ENFOQUE DE ACREDITACIÓN Y CALIDAD

A nivel de calidad de atención la empresa desde el año 2013 viene enfocada en la mejora continua de la calidad de la prestación, hoy todos los servicios prestados están certificados en calidad bajo la Norma Técnica Icontec ISO 9001:2015.

VIGILADO Supersalud

Anualmente se mantiene un proceso de verificación del sistema único de habilitación en salud, la cual se realiza con el ente territorial, seleccionando seis o siete IPS para las cuales se realiza la visita y calificación de los estándares de habilitación haciendo los respectivos planes de mejora y ajustes según los hallazgos que se evidencien en cada visita, certificando las IPS que evidencian cumplimiento.

La empresa cuenta con la oficina de gobierno del dato encargada de apoyar la gestión global de la institución y al área de planeación para el reporte de toda la información para la calidad en salud a las partes interesadas, que se reporta a través de los diferentes portales de observación del ministerio y de la oficina de la calidad del Ministerio.

Se cuenta desde la oficina de planeación y calidad con el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) para lo cual se cuenta con todo el proceso para garantizar la inscripción de los planes de mejora que permanentemente se generan a través de las diferentes auditorías internas y externas para el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios, auditorias concurrentes, simulacros evaluativos, sistematización de la información y capacitación continua.

JUSTIFICACIÓN PARA DESARROLLAR EL CONTRATO

La Constitución Política de Colombia prevé en el artículo 2 como fines 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...", para cumplir con el mandato constitucional la Secretaría de Salud de Cali 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.

El Plan Decenal de Salud Pública es la hoja de ruta que, a partir del acuerdo social y ciudadano, por medio del cual se establecen los objetivos, las metas y estrategias para afrontar los desafíos en salud pública de los próximos 10 años; el referido plan, está orientado a garantizar el derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas que viven en Colombia mediante la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud, a través de la acción territorial, institucional y social, de forma articulada, diferencial y sostenible.

La planeación realizada desde el orden nacional y regional rige para un periodo de 10 años, y compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del Sistema

General de Seguridad Social en Salud -en el marco de sus competencias- a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados.

En este contexto, se tiene que el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 busca ser ejemplo de un desarrollo pluralista, éticamente compasivo, técnico-científico y participativo de política pública pues su formulación consideró principios, virtudes y valores alrededor del mayor propósito ético de cualquier acción de la humanidad: la dignidad, que permitió reconocer las diferencias de los participantes en torno a este propósito trascendente. Está centrado en las personas y poblaciones; reconoce la participación y la movilización social y ciudadana como pilares para la concertación y deliberación. Asimismo, destaca a todos los actores que han aportado a la formulación de esta política, que reconoce los logros del Plan que finaliza, y asume los nuevos retos en salud pública del país. La nueva política de Estado invita a la acción y promueve la solidaridad, unidad y empatía para consolidar resultados que permitan garantizar la salud y el bienestar de todas las personas que habitan en Colombia.

Es por todo lo anterior que resulta pertinente señalar 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).

La Administración Distrital de Santiago de Cali está al servicio de los intereses generales de los habitantes del territorio, y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, imparcialidad, buena fe, eficacia, eficiencia, economía, celeridad, responsabilidad, transparencia, publicidad, contradicción, polivalencia e interdisciplinariedad; lo anterior, sin perjuicio de la aplicación de los demás principios generales y especiales que rigen la actividad de la Administración Pública y de los servidores públicos.

La Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali 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.

La Gestión de la Salud Pública representa una oportunidad estratégica para mejorar la calidad de vida de la población. Mediante intervenciones focalizadas en promoción de la salud, prevención de enfermedades y gestión integral del riesgo, se puede reducir la carga de morbilidad y potenciar el bienestar colectivo. Estas acciones permitirán implementar campañas educativas, tamizajes oportunos y estrategias comunitarias que aborden determinantes sociales de la salud, especialmente en grupos vulnerables. Además, se optimizarán los recursos del sistema y se fomentará corresponsabilidad en los usuarios, contribuyendo así a un modelo sostenible y resiliente de salud pública en la ciudad.

Ahora bien, el acuerdo No. 004 de 2024, "por el cual se adopta el plan de desarrollo del distrito especial deportivo, cultural, turístico, empresarial y de servicios de Santiago de Cali, 2024 – 2027: CALI, CAPITAL PACÍFICA DE COLOMBIA", consignó a la Secretaría de Salud, los compromisos de una gestión pública eficiente, eficaz, incluyente, y transparente en el marco de las grandes contingencias sociales, económicas, y culturales y del cuestionamiento sobre la vida en todas las dimensiones conforme a las competencias establecidas en las anteriores disposiciones y en acatamiento a las mismas, debe el ente Distrital - Secretaría de Salud brindar la asistencia, atención y rehabilitación en salud a través de la prestación de servicios individuales en primer nivel de complejidad.

En este contexto, como se desprende de las normas citadas, las acciones de promoción y prevención son un componente propio y consustancial del derecho fundamental a la salud y por lo tanto debe garantizarse su accesibilidad en todo tiempo y lugar, por lo que es imperativo que las autoridades administrativas garanticen los trámites contractuales y la planeación para la ejecución continua y sostenida del plan de las acciones colectivas y las acciones de la gestión de la salud pública, es así como los proyectos en que se fundamenta la contratación realizada por la Secretaría de Salud se encuentran alineadas al eje estratégico 2: Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LGTBIQ+, y otras poblaciones por condición y/o situación, que tiene como objetivo principal contar elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias.

Para la gestión de la salud pública, se cuenta con varios componentes que integran entre sí el abordaje de la salud pública en el marco de una comunidad que aborda de manera holística el bienestar, dichos componentes son los siguientes:

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

El componente de Salud Sexual y Reproductiva del Proyecto de Atención Integral para el Cuidado de la Vida y la Salud es fundamental para garantizar derechos, prevenir riesgos y reducir inequidades en la población de Santiago de Cali. Desde la implementación del Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes en 2007, la ciudad ha avanzado en la superación de barreras de acceso, promoviendo una atención integral, confidencial y libre de estigmas, especialmente para adolescentes y jóvenes. En Santiago de Cali, persisten desafíos asociados al embarazo no intencionado en adolescentes y jóvenes, la exposición a infecciones de transmisión sexual, la desinformación sobre métodos anticonceptivos y las barreras para el acceso oportuno a servicios de salud.

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

El cáncer constituye una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en Colombia, generando un impacto significativo en la salud pública y en la sostenibilidad del sistema de salud. En atención a esta problemática, el Estado colombiano ha priorizado su control mediante políticas, planes y programas como el Plan Decenal de Salud Pública, el Plan de Choque contra el Cáncer 2023–2026 y los planes territoriales de salud, los cuales establecen la obligación de desarrollar acciones integrales de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, seguimiento y control del cáncer. En concordancia con este marco normativo y de política pública, se identifica la necesidad de implementar intervenciones de cáncer dentro del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) para las vigencias 2026–2027, orientado a los cánceres priorizados: cáncer infantil, de cuello uterino, mama, gástrico, colon y recto, y piel. Estos eventos concentran una alta carga de enfermedad, mortalidad y años de vida potencialmente perdidos, y cuentan con intervenciones costo-efectivas para su prevención y detección precoz.

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

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) representa un desafío significativo para la Salud Pública en Santiago de Cali, ya que esta impacta negativamente la salud individual y colectiva, la seguridad ciudadana y el desarrollo social. En Santiago de Cali, para el año 2024, se reportó una prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales (marihuana, cocaína, bazuco, sustancias inhalables, éxtasis, ácidos, hongos, tranquilizantes, anfetaminas y heroína) de 54,3% en población universitaria. El rango de edad de inicio de consumo de marihuana estuvo entre los 10 y 32 años de edad y de cocaína entre los 12 y 23 años; para otro tipo de sustancias, se estableció una edad de inicio entre los 10 y 24 años de edad (Dirección Nacional de Estupefacientes, Ministerio de la Protección Social, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, &

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos, 2009).

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

Santiago de Cali ha enfrentado en las últimas décadas múltiples factores que afectan el bienestar de su población, incluyendo el conflicto armado, el narcotráfico, el desplazamiento forzado, el aumento de la violencia, el consumo de sustancias psicoactivas, la pobreza y las inequidades sociales. Estas condiciones generan altos niveles de sufrimiento psíquico y social, evidenciando la necesidad de intervenciones institucionales integrales que aborden los determinantes sociales de la salud mental y garanticen la atención oportuna a la población. En Santiago de Cali, el análisis de la tasa de mortalidad por suicidio muestra una reducción en comparación con los años anteriores 2021(3,0), 2022 (3,16), 2023 (3,18), 2024 (3,02), 2025 (2,98p); sin embargo, preocupa la presencia de casos en personas menores de 18 años. Por otra parte, la tasa de casos de intento de suicidio ha tenido un comportamiento en lo corrido del año 2025 de una tasa del 49,5% registrando un leve incremento respecto del mismo periodo de 2024 en donde se tuvo a una tasa del 45,4%, para lo cual la distribución porcentual en materia de genero refleja que el 61% son mujeres, mientras el 39% del total de casos son hombres

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

El 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), 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. Dentro del análisis de situación de Salud ASIS se identifica que los cambios epidemiológicos se profundizan debido a factores como el descenso de la fecundidad, el envejecimiento de la población y la mayor concentración urbana de la población. El envejecimiento de la población es un proceso intrínseco de la transición demográfica. La disminución de la natalidad y el progresivo aumento de la esperanza de vida de las personas impactan directamente en la composición por edad, al reducir relativamente el número de personas en edad joven y engrosar los grupos de edad más avanzadas. Ambas transiciones tienen como consecuencia un profundo cambio en la estructura por edades de las defunciones, que se caracteriza tanto por el aumento del peso relativo de las defunciones de personas mayores, causado por la sobrevivencia de las personas hasta edades más avanzadas, así como por el crecimiento acelerado de la población en edades superiores.

La gestión de la salud pública complementa el Plan de Beneficios en Salud y otras iniciativas, con el objetivo de mejorar los determinantes sociales de la salud y los resultados en salud a través de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad, desarrolladas a lo largo del ciclo de vida y en línea con el derecho a la salud y el Plan Decenal de Salud Pública. Estas intervenciones son gratuitas y están dirigidas a toda la población, sin importar su estado de aseguramiento, y se definen en función de la situación de salud de la comunidad, las expectativas de los individuos sobre su salud, el contexto territorial y las directrices establecidas a nivel nacional.

Para llevar a cabo estas acciones, las actividades y procedimientos de promoción de la salud y prevención de enfermedades estarán a cargo de las entidades territoriales, priorizando la contratación y ejecución de estas intervenciones a través de las Empresas Sociales del Estado (ESE). Esto no solo asegura una fuente de recursos para las ESE, sino que también potencia su capacidad operativa y su impacto en la salud local.

Es importante precisar que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son estrategias fundamentales para mejorar la salud pública y reducir la carga de enfermedades. Mientras que la promoción de la salud busca empoderar a las personas y comunidades para que adopten estilos de vida saludables, la prevención de la enfermedad se centra en evitar la aparición y progresión de enfermedades a través de intervenciones específicas. Ambas estrategias son esenciales para lograr un sistema de salud más eficaz y equitativo.

La promoción, prevención y tratamiento de la salud son componentes interrelacionados que buscan mejorar el bienestar de las personas y comunidades. La promoción de la salud se centra en empoderar a los individuos para que adopten estilos de vida saludables, fomentando la educación sobre nutrición, ejercicio y manejo del estrés, así como la creación de entornos que faciliten estas prácticas. La prevención se divide en tres niveles: la prevención primaria, que evita la aparición de enfermedades a través de medidas como la vacunación y el control de factores de riesgo; la prevención secundaria, que se enfoca en la detección temprana y tratamiento oportuno de enfermedades; y la prevención terciaria, que busca reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida en personas con enfermedades crónicas mediante rehabilitación y manejo adecuado. Finalmente, el tratamiento implica proporcionar atención médica adecuada para curar o controlar enfermedades, asegurando un enfoque integral que aborde tanto las necesidades físicas como emocionales de los pacientes. Este enfoque holístico es esencial para garantizar un sistema de salud efectivo y sostenible. De allí la importancia de generar acciones y estrategias encaminadas al mejoramiento continuo de las condiciones de salud de la población del Distrito Especial de Santiago de Cali.

Respecto a políticas públicas en salud, en la ciudad de Santiago de Cali, según los datos epidemiológicos reportados en 2024 por la Subsecretaría de Promoción, Prevención y Producción Social de la Salud – Vigilancia y Demografía en Salud Pública, se ha evidenciado una reducción significativa en las tasas de fecundidad infantil y adolescente.

La tasa de fecundidad en niñas de 10 a 14 años se sitúa en 0,86 por cada 1.000 mujeres en edad fértil, mientras que en adolescentes de 15 a 19 años alcanza los 18,31 por cada 1.000, reflejando avances en las estrategias de prevención del embarazo en menores de edad y en el fortalecimiento del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Así las cosas, la Red de Salud del Norte E.S.E., cuenta con la experticia en el fortalecimiento de la Atención Integral para el Cuidado de la Vida y la Salud, y se alinea con diversas metas e indicadores establecidos en los planes nacionales, departamentales y distritales. Contribuye directamente a reducir el porcentaje de embarazos en adolescentes aspecto clave en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, así como a la mejora de los indicadores, el autocuidado y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Además, se enmarca en las políticas públicas nacionales, como la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2010, la Política de Juventudes de Santiago de Cali, Acuerdo N0. 0464 de 2019.

La gestión de la salud pública efectuada por parte de la Red de Salud del Norte E.S.E., generará beneficios directos e indirectos significativos que impactan de forma directa los datos epidemiológicos del distrito de Santiago de Cali con relación al consumo de sustancias, la reducción de riesgos y daños, la disminución del estigma. Así mismo permite vincularlas a los diferentes actores sociales para desarrollar estrategias intersectoriales que permitan la construcción de redes protectoras en los territorios, frente a la problemática planteada. Contribuyendo al cumplimiento de los planes de acción planteados en la Política Pública de Salud Mental e impactando de forma directa a la población afectada por esta situación.

La Red de Salud del Norte E.S.E. cuenta dentro de su contexto territorial, con zonas de extrema pobreza con grandes riesgos para la salud tales como las áreas que ocupan la margen izquierda del Río Cauca (La Playa, Puerto Nuevo, Brisas del Cauca, Cinta larga y Jarillón), quienes sufrieron todos los rigores de la pasada época invernal del año 2010, otras áreas en la margen derecha del Río Cali, (La Isla y Camilo Torres) y otras en las laderas de los cerros tutelares del Norte de Cali (Bataclán, Altos de Normandía y Altos de Menga).

Esta población se caracteriza además por ser flotante lo cual dificulta su acceso a la seguridad social y por vivir en condiciones socioeconómicas de extrema pobreza (desempleo, hacinamiento, viviendas inadecuadas, servicios deficientes, exposición a residuos sólidos y a diferentes tipos de contaminación ambiental, factores de riesgo propios del trabajo informal, bajo acceso a educación y a los servicios de salud). El estrato socioeconómico de moda es el tres, aunque las condiciones de vida de los habitantes son muy heterogéneas teniendo índice de calidad muy altos como en la comuna 2 y bajos como en la comuna 6 y 7.

Para la ejecución esta propuesta, la Red de Salud del Norte E.S.E cuenta con toda la

experticia y experiencia como se evidencia en el siguiente resumen de contratación histórica realizada con la Secretaría de Salud Pública:

Tabla 1. Contratación histórica del componente de salud pública con el ente territorial

Número de Proceso	Objeto
4145.010.32. 1. 0940-2025	La Red de Salud Norte - E.S.E., se compromete con el Distrito Especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a efectuar intervenciones, estrategias y acciones para la promoción de la salud, prevención de enfermedades, gestión del riesgo en salud de la comunidad, en el marco de la Gestión Integral del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.
4145.010.27. 1.0010-2025	La Red de Salud Norte - E.S.E., se compromete con el Distrito Especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a efectuar intervenciones, estrategias y acciones para la promoción de la salud, prevención de enfermedades, gestión del riesgo en salud de la comunidad, en el marco de la Gestión Integral del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.
4145.010.32. 1.0510- 2024	La Red de Salud de NORTE E.S.E se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, a realizar las intervenciones colectivas para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos: Implementación de Estrategias para la Promoción de la Convivencia, el Fortalecimiento del Tejido Social y el Abordaje de las Violencias con Perspectiva de Género en Santiago de Cali; Fortalecimiento de la Salud Mental en el Marco del Modelo Comunitario en Santiago de Cali; Mejoramiento de Prácticas de Vida Saludable en Entornos Cotidianos de Santiago de Cali; Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta en el Abordaje y el Riesgo del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Cali; Fortalecimiento a la Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los Adolescentes y Jóvenes en el Distrito de Santiago de Cali; Implementación de la Atención Integral del VIH/SIDA y Hepatitis B y C con Enfoque Diferencial y de Género en Entidades de Salud en Santiago de Cali.
4145.010.32. 1.2155-2024	La Red de Salud Norte - 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.
4145.0.10.32 .1.1242-2023	La Red de Salud del NORTE E.S.E. se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali Secretaría de Salud, a realizar las intervenciones colectivas e individuales para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo del siguiente proyecto: FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL EN EL MARCO DEL MODELO COMUNITARIO EN SANTIAGO DE CALI.
4145.010.32. 1.1009 -2023	La Red de Salud del NORTE E.S.E. se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali Secretaría de Salud, a realizar las intervenciones colectivas e individuales para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali.
4145.010.32. 1.0385-2022	La Red de Salud del NORTE E.S.E. se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali Secretaria de Salud Pública a realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos implementación de estrategias para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género en Santiago de Cali, fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades en Santiago de Cali, fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali, fortalecimiento en la promoción de los

VIGILADO Supersalud

	derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali, implementación de la atención integral del VIH sida y hepatitis b y c con enfoque diferencial y de género en entidades de salud en Santiago de Cali.
4145.010.32.1.0828-2021	La Red de Salud Norte E.S.E se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública a realizar acciones de trabajo en red para la prevención y abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas en desarrollo del cumplimiento del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL ABORDAJE Y EL RIESGO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN CALI, con Ficha BP-26002866".
4145.010.32.1.0374-2020	La Red de Salud NORTE E.S.E. se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública a realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los proyectos: Desarrollo de estrategias para la detección de VIH y sífilis en la población LGTBI y grupos clave en el Municipio de Santiago de Cali BP-01046509; Fortalecimiento en la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes y Jóvenes en el Municipio de Santiago de Cali, con ficha BP 1046505; Mejoramiento de las condiciones de vida de los pacientes con tuberculosis en Santiago de Cali con ficha BP 26002274; Fortalecimiento de la atención integral en salud para las personas con discapacidad bajo la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad en Santiago de Cali, con ficha BP 26002288; Implementación de Medidas de Asistencia, Atención y Rehabilitación en Salud para Personas Víctimas del Conflicto Armado en Santiago de Cali, con Ficha BP 01046516; Fortalecimiento de los Centros de Escucha comunitarios para el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Santiago de Cali, con ficha BP 1046511; Mejoramiento del trabajo en red en Salud mental y abordaje de la violencia en el municipio de Santiago de Cali, con ficha BP 1046531; y Desarrollo del modelo comunitario de salud mental en el municipio de Santiago de Cali" con ficha BP No 01046532.

Fuente: Elaboración propia

OBJETO DEL CONTRATO

Ejecutar 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.

ALCANCE DEL OBJETO

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:

Tabla 2. Alcance de actividades de la propuesta

NOMBRE DEL PROYECTO	COMPONENTE	ACTIVIDADES DEL PROYECTO	SUBACTIVIDAD
Fortalecimiento de la gestión del riesgo individual y colectivo en la atención en salud en la población de Santiago de Cali, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer la gestión del riesgo individual y colectivo en la atención en salud, en la población de Santiago de Cali. BP No. 26005448	Gestión del Riesgo	Formular, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC en el Distrito.	• Realizar intervenciones de prevención combinada con enfoque diferencial en los diferentes entornos para la detección precoz y el manejo oportuno del VIH SIDA, Hepatitis B y C en poblaciones clave y población general. • Desarrollar jornadas e intervenciones en salud comunitarias que contribuyan al aumento de coberturas de tamizajes, a un diagnóstico oportuno de los cánceres priorizados y prácticas de hábitos de vida saludable en los diferentes cursos de vida con enfoque diferencial y territorial en salud en el entorno comunitario. • Adquisición y suministro de insumos para la prevención y control de eventos de interés en salud pública (condones y pruebas rápidas).
Fortalecimiento en la atención integral para el cuidado de la vida y la salud en la población de Santiago de Cali, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer la atención integral que impacte positivamente el estado de salud de la población de Santiago de Cali BP No. 26005479	Cuidado de la vida.	Realizar el seguimiento al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC en el Distrito	• Realizar procesos de educación y comunicación para la formación de adolescentes y jóvenes multiplicadores en el modelo de los servicios amigables en el entorno educativo, comunitario e institucional. • Realizar acciones territoriales de promoción, prevención de enfermedades, identificación temprana y seguimiento de riesgos individuales y colectivos; así como la implementación de intervenciones de información y educación en salud. • Desarrollar jornadas integrales de salud en el entorno educativo y comunitario. • Realizar procesos de educación y comunicación para la población trabajadora de economía popular y comunitaria
Fortalecimiento de la salud mental y la convivencia social en Santiago de Cali, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer las acciones de promoción y prevención para respuesta oportuna e integral a la población con afectaciones en salud mental y convivencia, en los distintos entornos y cursos de vida en Santiago de Cali. BP No. 26005483	Salud Mental	Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios.	• Realizar procesos de capacitación e intervenciones de escucha en el territorio en los diferentes entornos y cursos de vida, para el fortalecimiento del afecto, la confianza, los vínculos y relaciones, en un ambiente de respeto, libertad y equidad para la promoción de los derechos en salud mental.
		Diseñar estrategias para promoción de rutas de atención integral de las afectaciones de salud mental y violencias.	• Realizar acciones de difusión y sistematización de la oferta de servicios de atención integral de la red prestadora en los temas de salud mental y Violencias. • Realizar acciones en el entorno institucional para el fortalecimiento de la red de consultorios rosa a nivel Distrital frente a la atención en salud mental de las personas víctimas de violencias basadas en género.

VIGILADO Supersalud

NOMBRE DEL PROYECTO	COMPONENTE	ACTIVIDADES DEL PROYECTO	SUBACTIVIDAD
		Implementar acciones que contribuyan a la rehabilitación integral y la inclusión social de la población con afectaciones de salud mental y víctimas de violencias.	• Realizar acciones de fortalecimiento en la estrategia pasaje a la palabra para la prevención del suicidio y los intentos de suicidio.
- Fortalecimiento de la respuesta a la prevención y reducción de riesgos del consumo de sustancias psicoactivas en Santiago de Cali, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer la capacidad de respuesta para prevenir, abordar y reducir los riesgos y daños del consumo de sustancias psicoactivas en Santiago de Cali. BP No. 26005484	SPA	Realizar acciones de promoción y prevención para el fortalecimiento de las relaciones y vínculos sociales en la ciudadanía, promoviendo la salud.	• Realizar Tamizaje a la comunidad y las redes del territorio frente a la salud mental, con énfasis en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y patología dual. • Diseñar e implementar una campaña itinerante, ludicoeducativas con estrategia de información educación y comunicación para el reconocimiento de los factores protectores de la salud mental holística, incluye la difusión de la política pública de salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los diferentes entornos y cursos de vida. • Realizar procesos de fortalecimiento en formación, certificación, implementación y seguimiento de los dispositivos de Zonas de Orientación Escolar en el entorno educativo para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. • Realizar procesos de fortalecimiento en formación, certificación, implementación y seguimiento de los dispositivos de centros de escucha en el territorio como red protectora en los temas de salud mental y abordaje integral de salud mental. • Realizar jornadas de información en salud para el desarrollo de capacidades en factores protectores en prevención de violencias y abordaje de consumo de sustancias psicoactivas con los integrantes de barras de la ciudad.
		Implementar estrategias de inclusión social para personas con afectaciones por consumo de sustancias psicoactivas.	• Realizar procesos de fortalecimiento en desarrollo de capacidades, estrategias de información educación y comunicación que se generen en el desarrollo de la justicia restaurativa, seguimiento a la atención integral en la comunidad del sistema de responsabilidad penal adolescente (SRPA) en salud mental, con énfasis en abordaje del consumo de sustancias psicoactivas y reducción de riesgos y daños. • Realizar acciones de fortalecimiento en la estrategia de unidades funcionales en salud mental.

NOMBRE DEL PROYECTO	COMPONENTE	ACTIVIDADES DEL PROYECTO	SUBACTIVIDAD
Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali. BP No. 26005455	Enfoque Diferencial	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

Fuente: Elaboración propia

PLAZO DEL CONVENIO

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

VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO

El valor estimado del contrato es DOS MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS ($ 2.198.961.479), incluidos impuestos, tributos y contribuciones y demás costos directos e indirectos a que haya lugar con la ejecución del contrato.

FORMA DE PAGO

El valor del contrato será cancelado en cuatro (04) cuotas así:

Primera cuota por valor de CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS MCTE ($439.792.295) con la presentación de los siguientes soportes:

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

3. Carpeta digital con los soportes documentales y hojas de vida del talento humano requerido para la ejecución del contrato.
4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

Segunda cuota por valor de SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS MCTE ($659.688.443), con la presentación de los siguientes soportes:

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

Tercera cuota por valor de SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS MCTE ($659.688.443), con la presentación de los siguientes soportes**:**

1. Presentación de un documento de informe técnico de avances en la ejecución del contrato, por componente, por cada actividad, subactividad, producto.
2. Carpeta digital de evidencias del avance en el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos del contratados, establecidos con sus características y especificaciones técnicas tal cual se determina para cuota, dentro en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
3. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al periodo de corte, para el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos con sus características y especificaciones técnicas para cuota, en el anexo único 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 CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS MCTE ($439.792.298), con la presentación de los siguientes soportes:

1. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al 100%, con el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos en el anexo único y demás documentos relacionados.
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.

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. La E.S.E deberá ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo único, así como de las

condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud Pública Distrital.

2. El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), será implementado a través de Equipos Básicos de Salud, que desarrollarán las acciones colectivas establecidas en la normativa vigente, en los diferentes entornos de la vida cotidiana.
3. La E.S.E deberá concertar con el supervisor y el referente técnico las características, contenido y detalles definitivos de cada producto contractual, requiriendo su visto bueno previo antes de iniciar su desarrollo.
4. La E.S.E deberá someter a consideración y aprobación formal del supervisor cualquier modificación propuesta a las actividades o intervenciones planificadas, antes de su implementación.
5. La E.S.E deberá informar y registrar semanalmente la agenda de eventos, acciones y/o intervenciones que realice en los microterritorios, en el formato y medio de entrega que defina la Secretaría de Salud.
6. Disponer de un coordinador exclusivo profesional en el sector salud que garantice la planeación, implementación, y la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con experiencia previa en este tipo de procesos. Esta persona será el interlocutor directo y exclusivo entre la Secretaría y el contratista.
7. La E.S.E debe disponer de un referente idóneo, para la interacción con el área de comunicaciones de la Secretaría para articuladamente trabajar el material de información, comunicación y educación que se requiera.
8. La E.S.E deberá garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la Secretaría de Salud de Cali, asegurando que los equipos y el personal cumplan con la experiencia requerida, por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud conforme a lo establecido en el numeral 20.1 del artículo 20 de la Resolución 1597 de 2025, y a los perfiles complementarios que se definan en el Anexo Único, los cuales deberán estar técnicamente justificados.
9. Los perfiles del talento humano, como la disponibilidad y la composición de dicho talento humano, estarán sujetos a lo dispuesto por la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, y a los requerimientos definidos en el anexo único.
10. La E.S.E debe proveer áreas de trabajo que cumplan con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas. Así mismo, asegurar que el lugar donde se realicen las intervenciones cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación, que cuente con los materiales y equipos necesarios, de acuerdo con los estándares establecidos en la normatividad vigente.
11. La E.S.E deberá ejecutar las intervenciones colectivas, con activa participación social del microterritorio determinado en sus funciones y responsabilidades, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias;

organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud, como grupos de interés, durante la ejecución del presente contrato.

12. La E.S.E, cuando aplique, garantizará que los grupos conformados por las diferentes organizaciones NARP (Negras, Afrocolombianas, Raizales y 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) Exceptúense de lo anterior, los costos derivados de: i) modificaciones normativas posteriores a la firma que impongan nuevas obligaciones; ii) casos de fuerza mayor o caso fortuito debidamente acreditados conforme a lo establecido en el Código Civil Colombiano.
15. La E.S.E efectuará reporte mensual del grado de cumplimiento de las metas de producto y de resultado establecidas, conforme a los lineamientos, metodologías y plazos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud.
16. La E.S.E debe diligenciar los formatos y bases de datos requeridos para la recolección y reporte de información, y proporcionar respuestas a los indicadores técnicos suministrados por la Secretaría de Salud para cada componente del Plan de Intervenciones Colectivas del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP).
17. La E.S.E. deberá presentar un certificado debidamente firmado por el gerente(a) y su revisor fiscal si aplica, como lo establece la normatividad vigente, en el que conste el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI), del talento humano que ejecutará las actividades contratadas.
18. La E.S.E deberá elaborar y entregar informes integrales de ejecución técnica y financiera, con la periodicidad acordada, los cuales incluirán los soportes de los costos directos e indirectos, así como criterios de calidad técnica, redacción y ortografía adecuadas.
19. La E.S.E debe acogerse y dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la guía de lineamientos gráficos del grupo de comunicaciones de la Secretaría, garantizando la presencia de la marca de la Secretaría de Salud Distrital en eventos, documentos y materiales, así como el uso de un elemento de marca (pendón o veleta) en eventos masivos, la cual será entregada por la Secretaría- 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

VIGILADO Supersalud

edad deberá contar con el formato de consentimiento suscrito por los padres o representante del menor de edad informado diligenciado y custodiado por la ESE, de acuerdo con su Manual de Políticas de Tratamiento de Datos Personales y lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012. En este sentido, la ESE debe guardar la debida confidencialidad y protocolo de manejo de datos sensibles.

21. La E.S.E deberá entregar a la Secretaría el registro fotográfico, el material audiovisual producido, y todo el material educativo de piezas comunicativas, audiovisuales de campaña IEC – Información, educación y comunicación, con sus respectivos consentimientos informados, para su divulgación y disposición final en mutuo acuerdo con las cuotas que se pacten en el contrato interadministrativo.

OBLIGACIONES GENERALES

1. La ESE será responsable ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias y concordantes.
2. Reportar al Distrito - Secretaría de Salud Pública el número de la cuenta donde se ha de consignar el valor derivado de la ejecución del contrato.
3. Aceptar la supervisión de los procesos de atención generados, y el acompañamiento en territorio, 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 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.

CAPACIDAD JURÍDICA

En mi calidad de gerente de la Red de Salud del Norte E.S.E., hago las siguientes manifestaciones:

- Conozco y acepto los Documentos del Proceso, tuve la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los mismos, y recibí de la Entidad Contratante respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. Que conocida esta información, de ser adjudicado como contratista, cumpliré con los términos de las Condiciones de Contratación y las estipulaciones del respectivo contrato.
- La propuesta ha sido elaborada de acuerdo con los documentos del proceso.
- La propuesta tiene la validez establecida en los estudios previos.
- En caso de ser contratista, nos someteremos al cumplimiento oportuno de toda la normatividad que la legislación laboral, de seguridad social y libre asociación en Colombia que le sea aplicable, en especial de aquellas que le surjan hacia sus empleados y el personal que tenga a su cargo; así como también seguridad y salud en el trabajo aplicable según su contratación, con el propósito de generar un alto

grado de bienestar en sus trabajadores y prevenir los daños a la salud, a la dignidad, economía y subsistencia que puedan ser provocados por condiciones laborales.

- Autorizo expresamente para que las notificaciones personales a que haya lugar en el proceso de selección o con ocasión a él sean realizadas por correo electrónico, a la dirección que aparece junto a mi firma, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.
- No estoy incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibiciones, así como tampoco la empresa que represento.

Atentamente.

ANGIE GUTIERREZ OSPINA
Gerente
Red de Salud del Norte E.S.E
Correo: agutierrez@esenorte.gov.co – contratacion@esenorte.gov.co

Revisó: Xavier D. Montoya Gómez - Asesor
Proyectó: Jose Fontalvo Osorio - Profesional Administrativo AGESOC - Contratación