N° DE PROCESO: 4145.010.32.1.1030-2026

1. NOMBRE DEL PROYECTO

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

Proyecto BP No. 26005479 - “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.

Este proyecto, contempla la siguiente actividad asociada al presente proceso contractual:

- Actividad 1.1.9: Comunicar estrategias de promoción, información, y comunicación para los programas de atención en salud pública.

Así mismo contempla la siguiente sub actividad:

- Implementar estrategias comunicacionales para promocionar la salud, prevenir enfermedades y concientizar a la población sobre el autocuidado, articulando campañas masivas en radio, televisión, medios de comunicación digital y otros.

El proyecto determina como objetivos específicos y productos los siguientes:

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

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

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

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

Que, de acuerdo a los principios de economía y celeridad de la función administrativa, señalados en el artículo 209 de la Constitución Política, al igual que en el artículo 3° de la Ley 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el Alcalde del Distrito de Santiago de Cali, en atención a lo establecido en el De conformidad con el numeral 8° del artículo 24 y el artículo 28 del Decreto N° 411.0.20.0516 del 28 de septiembre de 2016 y del artículo 2° del Decreto N° 4112.010.20.0399 del 20 de junio de 2025 por el cual se modifica el Decreto N° 4112.010.20.0025 “POR EL CUAL SE OTORGAN ATRIBUCIONES EN MATERIA DE CONTRATACIÓN A LAS SECRETARÍAS DE DESPACHO, DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS, A LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS ESPECIALES SIN PERSONERÍA JURÍDICA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES EN LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURÍSTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS DE SANTIAGO DE CALI" corregido por el de enero 12 de 2024, corregido por el Decreto N° 4112.010.20.0030 de enero 18 de 2024 y modificado por el Decreto N° 4112.010.20.0438 del 04 de junio 2024, el cual para todos los efectos quedará así:

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

"(…) 1.3. El proyecto de pliego de condiciones de los procesos de Licitación Pública, Concurso de Méritos, Selección Abreviada por Subasta Inversa y la Selección Abreviada reguladas en los artículos 2.2.1.2.1.2.21 al 2.2.1.2.1.2.26 del Decreto 1082 de 2015 que no se define por su cuantía sino en razón a su naturaleza, así como los documentos precontractuales derivados de las causales de contratación dispuestas en los literales a), e), g) y k) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, cuyo presupuesto oficial supere los TRES MIL (3.000) SMMLV, deberán ser remitidos por los Secretarios de Despacho, Directores de los Departamentos Administrativos y de las Unidades Administrativas Especiales sin personería jurídica, según corresponda, para visto bueno del Director del Departamento Administrativo de Contratación Pública, con ocho (8) días de antelación a su publicación, acompañándolos de los estudios y documentos previos que sirvieron de soporte para la elaboración del referido proyecto, con la firma del (los) funcionario (s) responsable (s) de los mismos, tanto en medio digital.

Se exceptúan de la anterior disposición aquellos procesos de selección en lo que resulten vinculantes los pliegos tipo conforme lo preceptuado en el parágrafo 7 del artículo 7 la Ley 1150 de 2007 y demás normas que lo regulen.

(…).

1.5. El alcalde se reserva para sí, la facultad para expedir el acto administrativo de apertura de los procesos de selección de licitación pública, concurso de méritos, selección abreviada por subasta inversa, y la selección abreviada reguladas por los artículos 2.2.1.2.1.2.21 al 2.2.1.2.1.2.26. del Decreto 1082 de 2015 que no se definen por su cuantía sino en razón a su naturaleza, que superen TRES MIL 3.000 SMMLV".

2. ORGANISMO SOLICITANTE Y SUPERVISOR DEL PROCESO

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

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

3. ORIGEN DE LOS RECURSOS

Inversión	x	Funcionamiento	
Otros		Cual	

4. INFORMACIÓN CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número: 3500261431
Fecha de Expedición: 26 de enero de 2026
Fecha de vencimiento: 31 de diciembre de 2026
Valor:
CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE. ($150.000.000)
Compromiso que respalda:
4145/1.2.1.0.00/2.3.2.02.02.009/61020040001/BP260054791010142

5. TIPO DE CONTRATACIÓN

- Contrato de consultoría

___

- Contrato de obra

___

- Contrato de interventoría

___

- Contrato interadministrativo

_X_

- Contrato de suministro

___

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

- Contrato de compraventa ___
- Contrato de prestación de servicios profesionales ___
- Contrato de prestación de servicios de apoyo ___
- Contrato de ciencia y tecnología ___
- Contrato impulso actividades de interés público ___
- Convenio de asociación ___
- Convenio de cooperación ___
- Convenio Interadministrativo ___
- Seguros ___
- Otro ___

¿Cuál? _____

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

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

1. Oportunidad de la contratación

La contratación propuesta es oportuna y necesaria en el marco del Estado Social de Derecho, cuyo fin esencial es garantizar la efectividad de los derechos fundamentales. Para cumplir esta obligación, el Estado debe ejecutar estrategias integrales de intervención en salud pública, diseñadas para responder de manera diferenciada a las necesidades particulares y colectivas de las poblaciones en sus territorios, mediante acciones planificadas y articuladas que promuevan el bienestar y reduzcan las inequidades sanitarias.

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

En el ámbito nacional, la Constitución Política de Colombia de 1991 dispone, en su artículo 2°, que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los derechos. Para cumplir este mandato, el artículo 49 eleva la salud a la categoría de servicio público esencial, cuya prestación está a cargo del Estado, quien debe garantizar su acceso a todos los ciudadanos bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Este marco se desarrolla principalmente a través de la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria en Salud), que reconoce la salud como un derecho fundamental

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

autónomo e irrenunciable. Esta ley materializa el bloque de constitucionalidad integrado por tratados internacionales y jurisprudencia de la Corte Constitucional (especialmente la Sentencia T-760 de 2008), orientando el sistema hacia la garantía del goce efectivo del derecho, la atención integral y la primacía del interés general.

En el ámbito territorial, la Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali actúa como autoridad sanitaria, ejerciendo la rectoría, dirección y coordinación del sector en el Distrito Especial de Santiago de Cali. Su misión es liderar la garantía del derecho a la salud a través de la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS

1.1. La Gestión de la Salud Pública

La gestión de la salud pública es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, conducido bajo el liderazgo de la autoridad sanitaria. Su finalidad es garantizar que las políticas, planes, programas y proyectos en esta área se ejecuten de manera efectiva, coordinada y organizada, con la participación articulada de los diversos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y del Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL), así como de otros sectores gubernamentales, organizaciones sociales y privadas, y la comunidad (Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud], 2016)[1]. El propósito último es alcanzar resultados positivos en salud mediante la implementación eficiente de estrategias de promoción de la salud y gestión del riesgo, en el marco de las competencias de cada actor. Para lograr este objetivo, la autoridad sanitaria debe desarrollar capacidades de liderazgo y fomentar alianzas que permitan acciones conjuntas, articuladas e integradas entre todos los actores presentes en su territorio. Esto implica, en esencia, construir gobernanza en salud como base para una gestión pública eficaz y participativa (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2008)[2].

La Gestión en Salud Pública (GSP) es una estrategia clave para fortalecer el sistema de salud en Colombia, asegurando la implementación coordinada de políticas y programas sanitarios. Bajo la dirección de la autoridad sanitaria, esta función busca optimizar la eficiencia en la ejecución de planes de salud y fomentar la participación de diversos sectores, incluyendo organismos gubernamentales y

[1] Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Política de Atención Integral en Salud: “Hacia un nuevo modelo de atención”. República de Colombia.
[2] Organización Panamericana de la Salud. (2008). La gestión de la salud pública: conceptos y marco de referencia. OPS.

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

comunitarios, en la construcción de un modelo de atención equitativo y sostenible. En el ámbito territorial, la GSP involucra la administración de recursos económicos, técnicos y humanos para fortalecer la capacidad de respuesta del sector salud. Su implementación permite consolidar un esquema de atención integral mediante la articulación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y la oferta de servicios existente, garantizando un acceso oportuno y resolutivo a la atención médica para la población.

Las intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad constituyen un eje estratégico fundamental para el Sistema de Salud colombiano, alineado con la garantía del derecho fundamental a la salud. En la práctica, son intervenciones costo-efectivas con alto impacto positivo: la promoción actúa sobre los determinantes sociales y de comportamiento, fortaleciendo a las personas y a las comunidades para adoptar estilos de vida saludables y mejorar sus entornos; mientras que la prevención —organizada en los niveles primario, secundario y terciario— permite evitar la aparición de enfermedades, detectarlas oportunamente o reducir sus consecuencias, mediante acciones como la vacunación, el tamizaje y la rehabilitación. Jurídicamente, esta dualidad constituye un mandato expreso del artículo 49 de la Constitución Política y del artículo 2 de la Ley 1751 de 2015, que obligan al Estado a garantizar acciones de promoción, protección y recuperación, siendo estas esenciales para un sistema de salud eficaz, equitativo y sostenible.

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, adoptado mediante las Resoluciones 1035 de 2022 y 2367 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, constituye el instrumento rector de política pública que define la hoja de ruta nacional para cumplir con este mandato.

De acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud, la Gestión en Salud Pública tiene varias finalidades, entre las que se encuentran: El cuidado integral de salud, la coordinación de actores, el abordaje de los determinantes sociales y el fortalecimiento de capacidades.
La entidad requiere contratar estrategias comunicacionales con la Red de Salud del Norte ESE, y su pertinencia se fundamenta en la necesidad de fortalecer la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la concientización sobre el autocuidado en su población adscrita. De acuerdo con datos del sector salud, cerca del 70 % de las atenciones en el primer nivel corresponden a patologías prevenibles, lo que evidencia la urgencia de implementar acciones comunicativas

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

que orienten a la comunidad hacia prácticas saludables y reduzcan la demanda evitable de servicios asistenciales.

La Red de Salud del Norte ESE, como entidad pública prestadora de servicios de salud, cuenta con conocimiento directo del perfil epidemiológico de su territorio, lo que la posiciona estratégicamente para liderar campañas comunicacionales pertinentes y contextualizadas. Estudios indican que las intervenciones comunicativas diseñadas con base en diagnósticos locales aumentan su efectividad en al menos un 40 %, en comparación con campañas genéricas. Contratar estas estrategias con la Red permite asegurar mensajes alineados con las realidades sociales, culturales y sanitarias de la población del norte del municipio.

La oportunidad de la contratación se fundamenta en la necesidad inmediata de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y el Plan Territorial de Salud, el cual prioriza la reducción de inequidades en salud, el abordaje de los determinantes sociales, el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque territorial y la implementación de la gestión de la salud pública. En este sentido, La implementación de estrategias comunicacionales para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades resulta pertinente y necesaria frente al panorama epidemiológico actual, dado que fortalecen la capacidad de respuesta ante eventos de interés en salud pública. Durante situaciones de alerta sanitaria, una comunicación institucional oportuna puede reducir en un 25 % la propagación de enfermedades, al orientar de manera clara a la población sobre medidas preventivas y uso adecuado de los servicios. La Red de Salud del norte E.S.E, al ser un referente local, genera mayor confianza y credibilidad en los mensajes emitidos. La pertinencia de esta contratación radica en su contribución a la consolidación de una cultura de autocuidado y corresponsabilidad en salud. Al articular campañas masivas desde una entidad reconocida por la comunidad, se favorece el empoderamiento de la población y la adopción de conductas preventivas sostenibles. La experiencia institucional de la Red de Salud del Norte ESE en la ejecución de programas de promoción y mantenimiento de la salud facilita la implementación de campañas integrales y continuas. La evidencia muestra que las campañas sostenidas en el tiempo logran incrementos de hasta un 30 % en la adopción de hábitos saludables, como la actividad física, la vacunación o los controles médicos periódicos. Contratar estas acciones con la Red garantiza coherencia entre la comunicación, los servicios ofertados y las rutas de atención establecidas. De esta manera, contratar las estrategias comunicacionales con la Red de Salud del Norte ESE no solo responde a una necesidad operativa, sino a un compromiso estratégico con el bienestar, la eficiencia del sistema y la salud colectiva del territorio.

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

1.1.1. Diagnóstico situacional en salud del Distrito Especial de Santiago de Cali

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

El desarrollo de estrategias de comunicación orientadas a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades se configura como una acción oportuna e indispensable ante las condiciones que presenta el panorama epidemiológico actual. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor del 80% de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes tipo 2 y al menos el 40% de los cánceres podrían prevenirse mediante cambios en los estilos de vida y prácticas de autocuidado. Sin embargo, estos cambios no se producen de manera espontánea, sino que requieren procesos sistemáticos de información, educación y sensibilización que solo pueden lograrse mediante estrategias comunicacionales planificadas y sostenidas. Asimismo, las enfermedades no transmisibles representan cerca del 74% de las muertes a nivel mundial, lo que evidencia una carga significativa para los sistemas de salud y la economía de los países.

La situación de salud en Santiago de Cali refleja desafíos y avances significativos en el contexto epidemiológico del territorio, donde diversas enfermedades crónicas y determinantes sociales influyen de manera importante en la salud de la población. Según el análisis de situación de salud (ASIS) desarrollado para Cali, factores como las enfermedades cardiovasculares, la mortalidad materna y las condiciones sanitarias ambientales se han identificado como determinantes clave que impactan la morbilidad y mortalidad de sus habitantes, siendo prioritario abordarlos en las políticas públicas de salud local. En este contexto, las campañas masivas de comunicación permiten llegar a amplios segmentos de la población en menor tiempo y con menor costo en comparación con la atención curativa. Por cada dólar invertido en prevención y promoción de la salud, se estima un ahorro de hasta 4 dólares en gastos médicos futuros, lo que refuerza la pertinencia de priorizar estrategias comunicacionales preventivas.

La promoción de la salud a través de acciones de comunicación en salud, contribuye además a reducir las brechas de información existentes entre distintos grupos poblacionales. Estudios regionales indican que más del 50% de la población presenta conocimientos limitados sobre factores de riesgo asociados a enfermedades comunes como la hipertensión, la obesidad o las infecciones prevenibles. Las estrategias comunicacionales permiten adaptar los mensajes a

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

contextos culturales, sociales y etarios específicos, favoreciendo una mayor comprensión y apropiación de la información relacionada con el autocuidado. Por otro lado, la prevención de enfermedades transmisibles también depende en gran medida de la comunicación efectiva. Durante emergencias sanitarias recientes, se evidenció que una comunicación clara y oportuna puede reducir hasta en 30% la propagación de enfermedades**,** al promover prácticas como el lavado de manos, la vacunación y el uso adecuado de servicios de salud. Las campañas masivas, al articular medios tradicionales y digitales, facilitan la difusión rápida de mensajes clave y contrarrestan la desinformación.

La concientización sobre el autocuidado constituye otro eje fundamental de las estrategias comunicacionales en salud. Se estima que cerca del 60% de las consultas en atención primaria están relacionadas con condiciones que podrían evitarse o controlarse mediante hábitos saludables y detección temprana. Fomentar la responsabilidad individual y colectiva en el cuidado de la salud, a través de mensajes constantes y coherentes, contribuye a fortalecer la autonomía de las personas y a disminuir la demanda innecesaria de servicios sanitarios.

Finalmente, articular campañas masivas de comunicación a las acciones territoriales, permite consolidar una cultura preventiva y sostenible en el tiempo. En este sentido, invertir en comunicación para la salud no solo es pertinente, sino estratégico, ya que favorece el bienestar social, reduce costos sanitarios y fortalece la resiliencia de las comunidades frente a los desafíos de salud actuales y futuros.

La contratación de acciones comunicacionales con la Red de Salud del Norte ESE resulta pertinente y estratégica en la medida en que responde a la necesidad de fortalecer de manera efectiva la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la adopción de prácticas de autocuidado en la población del Distrito de Cali. Considerando que cerca del 70 % de las atenciones en el primer nivel de complejidad están asociadas a patologías prevenibles, se hace evidente la urgencia de implementar estrategias comunicativas orientadas a disminuir la demanda evitable de servicios asistenciales mediante la educación y sensibilización comunitaria. Asimismo, la Red de Salud del Norte ESE dispone de un conocimiento profundo del perfil epidemiológico y de las condiciones sociales y culturales de su territorio, lo que la posiciona como un actor idóneo para diseñar y ejecutar campañas contextualizadas y pertinentes. La evidencia señala que las intervenciones comunicativas basadas en diagnósticos locales incrementan su efectividad en al menos un 40 % frente a aquellas de carácter genérico, lo que garantiza un mayor impacto en la población y un uso más eficiente de los recursos públicos al contratar estas acciones con la Red de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali.

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

2. Conveniencia

Garantizar la continuidad de las acciones de salud pública para la vigencia 2026 en el Distrito Especial de Santiago de Cali se fundamenta en el marco constitucional de Colombia y en los principios rectores de la gestión pública en salud. La Constitución Política de 1991, en su artículo 49, consagra la salud como un servicio público esencial y un derecho fundamental, encomendando al Estado su organización, dirección y regulación. De igual forma, el artículo 2º establece como fines esenciales del Estado la promoción de la prosperidad general y la garantía de la efectividad de los principios, derechos y deberes reconocidos constitucionalmente.

Bajo este mandato, la ejecución secuencial y sostenida de las intervenciones en salud pública responde no solo a un criterio de eficiencia técnica, sino a una obligación constitucional y legal de asegurar la progresividad y no regresividad del derecho a la salud, tal como lo ha señalado la jurisprudencia constitucional. La continuidad de estas acciones permite consolidar estrategias basadas en evidencia, generar aprendizajes institucionales y mantener los avances alcanzados en los indicadores de salud poblacional, evitando interrupciones que puedan afectar la protección integral de la salud.

Desde el marco de la gestión pública en salud, esta continuidad se sustenta en el principio de progresividad, garantizando que las mejoras sanitarias se mantengan y profundicen. Ello se traduce en beneficios inmediatos —como la reducción de morbilidad evitable— y estratégicos —como el fortalecimiento de las capacidades territoriales y la disminución de inequidades sanitarias a largo plazo—. Además, optimiza el uso de los recursos públicos mediante la implementación de planes estructurados y alineados con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria de Salud) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, desarrolladas conforme a los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social, constituyen intervenciones de bien público con una alta externalidad positiva, por lo que su accesibilidad universal e ininterrumpida representa un imperativo ético y sanitario. En cumplimiento de dicho marco, las autoridades sanitarias del Distrito tienen la obligación de garantizar la continuidad programática y presupuestal de estas intervenciones, lo que implica prever y agilizar los procesos contractuales, logísticos y financieros necesarios para asegurar su

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

ejecución sostenida y oportuna, evitando así soluciones de continuidad que generen brechas en la protección del derecho fundamental a la salud.

Desde el marco de la gestión pública en salud, esta continuidad se sustenta en el principio de progresividad, garantizando que las mejoras sanitarias se mantengan y profundicen. Ello se traduce en beneficios inmediatos —como la reducción de morbilidad evitable— y estratégicos —como el fortalecimiento de las capacidades territoriales y la disminución de inequidades sanitarias a largo plazo—. Además, optimiza el uso de los recursos públicos mediante la implementación de planes estructurados y alineados con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria de Salud) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

2.1. Competencias del Distrito Especial de Santiago de Cali, en el marco de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública

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

Dado que la Secretaría de Salud, como ente rector, no presta servicios de salud de forma directa, debe garantizarlos mediante mecanismos de contratación que aseguren la efectiva implementación de las políticas sanitarias. Las Leyes 100 de 1993 y 1122 de 2007 disponen que las entidades territoriales prestarán los servicios de salud a través de las Empresas Sociales del Estado (ESE). Por lo tanto, la contratación con las ESE de la red pública constituye el mecanismo idóneo y normativamente exigido para la ejecución de intervenciones en salud dirigidas a la población del Distrito, asegurando la continuidad de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, esenciales para la transformación de los determinantes sociales de la salud y el logro de las metas de salud pública en el territorio.

El marco de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP) y la Gestión en Salud Pública (GSP) en Colombia está definido por el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, adoptado mediante la Resolución 2367 de 2023, la cual ajusta aspectos clave para su implementación, enfocándose en el talento humano

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

en salud y la respuesta a las necesidades de poblaciones vulnerables. Este plan establece la GTISP como el modelo de gobernanza que articula la acción intersectorial, la participación social y la gestión por resultados, con el objetivo de impactar positivamente en los determinantes sociales de la salud. Por consiguiente, la contratación para la ejecución de la GTISP y la GSP en el Distrito de Santiago de Cali representa un mandato de política pública dirigido a materializar la rectoría territorial en salud.

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

- ✔ Coordinar acciones sectoriales e intersectoriales para la atención integral según el curso de vida.
- ✔ Dirigir planes que promuevan entornos y estilos de vida saludables.
- ✔ Elaborar indicadores de salud pública alineados con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

En consecuencia, la continuidad en la ejecución de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP) Su implementación sostenida, alineada con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, no solo permite consolidar y ampliar los impactos positivos en los indicadores de salud de la población del Distrito de Santiago de Cali y del País sino que se trata de una estratégica que materializa el cumplimiento de los fines esenciales del Estado Social de Derecho, garantizando de manera progresiva y equitativa el derecho fundamental a la salud.

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

La ejecución de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, desde la Gestión de la Salud Pública, constituye una acción de gobierno dirigida a transformar los determinantes sociales de la salud y garantizar el derecho fundamental a la salud en el Distrito Especial de Santiago de Cali. Su implementación, alineada con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y los lineamientos vigentes del Ministerio de Salud y Protección Social, genera impactos estratégicos clave en el territorio, permitiendo la intervención basada en evidencia sobre factores de riesgo de enfermedades de interés en salud pública, reduciendo la incidencia y complicaciones, y aliviando la carga de enfermedad.

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

Opera con enfoque diferencial y priorizando a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad identificadas en el Análisis de Situación de Salud territorial, garantizando acceso equitativo a intervenciones que mitigan brechas sociales y económicas. Además, contribuye a la eficiencia del Sistema General de Seguridad Social en Salud al trasladar el foco desde la enfermedad hacia la prevención, optimizando recursos y evitando la saturación de servicios de alta complejidad.

Incluye acciones e intervenciones dirigidas a mejorar factores que inciden directamente en el perfil epidemiológico del Distrito. Asimismo, se fomenta la participación social y comunitaria, consolidando un modelo de gestión compartida y fortaleciendo el tejido social en torno a la salud como bien público.

La ejecución de estas acciones en el fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública, materializa la función rectora de la Secretaría Distrital de Salud, en cumplimiento del marco normativo vigente, y constituye un imperativo para avanzar hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible y consolidar a Cali como una ciudad saludable, equitativa y resiliente.

3.1. Las Empresas Sociales del Estado del Distrito Especial de Santiago de Cali

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

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

Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que, además de la obtención de utilidades cuya protección garantiza el Estado, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una

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

función social que, como tal, implica obligaciones. La ley 489 de 1998 en su artículo 6 estipula el principio de coordinación así:

> "En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales.
>
> En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares".

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

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

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

El contrato interadministrativo es una figura excepcional que se aplica exclusivamente entre entidades públicas. Su carácter se define por la naturaleza de

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

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

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

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

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

La jurisprudencia del Consejo de Estado (Sentencia 25000-23-26-000-2015-00319-01) ha reconocido que la contratación directa con ESE es válida cuando se busca garantizar la continuidad de servicios esenciales de salud, evitando perjuicios a la población. Este criterio se alinea con el artículo 5 del Decreto 092 de 2017, que prioriza la contratación interadministrativa en salud para evitar interrupciones en la prestación del servicio. Asimismo, el artículo 49 constitucional y la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional obligan al Estado a adoptar mecanismos ágiles que aseguren el acceso oportuno a la salud, respaldando esta modalidad contractual.

RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

El proceso de descentralización de la Secretaría de Salud Pública Municipal surgió con la expedición del Acuerdo Municipal N° 106 del 29 de diciembre de 2003. La Red de Salud del Norte ESE dirige su portafolio de servicios a más de 541.280 habitantes de las comunas 2, 4, 5, 6 y 7; atendiendo principalmente a la población subsidiada y población pobre no asegurada.

Tiene actualmente en servicio 17 instituciones, oferta 50 servicios y tecnologías en salud a su población objeto, cuenta con un talento humano en salud conformado en promedio por 300 personas, entre médicos, especialistas, enfermeras, técnicos auxiliares de enfermería y demás profesiones propias del área de la salud.

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 temporada 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

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

vida de los habitantes son muy heterogéneas teniendo índices de calidades muy altos como en la comuna 2 y bajos como en las comunas 6 y 7.

La Red de Salud del Norte ESE. está conformada por 17 instituciones prestadoras de servicios de salud y abarca las comunas 2, 4, 5, 6, 7, con una población de 548.747 habitantes: 82.389 habitantes pertenecen al régimen subsidiado; 28.222 a Población Pobre No Asegurada (PPNA); y, aproximadamente 438.136 afiliados al régimen contributivo, con una participación del 80% del total de la población de esta zona.

Las vías de acceso a los municipios vecinos convierten a esta red en una zona de alta accidentalidad, especialmente en los cruces de las vías arterias, al Occidente limita con los cerros tutelares de Cali, en donde se encuentra la zona de ladera con tres áreas de riesgo: Altos de Normandía, Altos de Menga y Bataclán; al Sur limita con la Red de Salud del Oriente ESE (que opera en el Distrito de Aguablanca) y la Red de Salud del Centro ESE (con el Hospital Primitivo Iglesias como epicentro de la atención). La vecindad con el Distrito de Aguablanca hace que una cantidad apreciable de personas consulte en nuestras instituciones, especialmente en el Centro de Salud Puerto Mallarino y el Hospital Joaquín Paz Borrero.

Servicios que presta:

- Promoción y mantenimiento de la salud .
- Consulta externa.
- Consulta especializada.
- Hospitalización.
- Sala de partos.
- Rehabilitación.

La Red de Salud Norte ESE promueve mecanismos de participación ciudadana, como las Veedurías Ciudadanas en Salud y los Espacios de Participación Comunitaria, para asegurar la transparencia, la rendición de cuentas y que sus servicios respondan a las necesidades reales de la comunidad.

Perfil y condiciones de experiencia

En consonancia con lo anterior, es pertinente señalar que la Red de Salud del Norte ESE cuenta con la idoneidad y experiencia que el ente territorial requiere para la

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

ejecución de acciones para la Gestión de la Salud Pública en el territorio, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, tal como se puede evidenciar a continuación:

Número de Proceso	Objeto	Cuantía
4145.010.32.1.1299-2025	La Red de Salud Norte 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.	$ 2.053.973.759
No. 4145.010.27.1.0007-2025	La Red de Salud del Norte – ESE NORTE se compromete con el Distrito Especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a realizar campañas de sensibilización de prevención, promoción y atención en salud que realiza la Secretaria de Salud Pública de Cali, enfocadas en jóvenes y adolescentes con el fin de que puedan acceder a información orientada en la promoción de la salud y prevención de riesgos como infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados, consumo de sustancias psicoactivas, así como al fomento en la toma de decisiones informadas en el marco del modelo de servicios amigables en los diferentes entornos de los cuales son parte como: el educativo, comunitario e institucional dentro del proyecto denominado “Fortalecer la atención integral que impacte positivamente el estado de salud de la población de Santiago de Cali” BP- 26005479.	$ 165.375.000
4145.010.32.1.1551-2024	La Red de Salud del Norte ESE se compromete con el Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública, a realizar la valoración del procedimiento de certificación de discapacidad institucional y/o domiciliaria, a las personas con discapacidad en desarrollo del proyecto "FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI BP-26005455.	$81.949.020
4145.010.32.1.0510- 2024	La Red de Salud de Norte ESE se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública 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”.	$1.299.693.490
4145.010.32.1.1009 -2023	La Red de Salud del Norte ESE se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública, a realizar las intervenciones colectivas e	$1.510.048.859

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

	individuales para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali.	

La Red de Salud del Norte ESE demuestra su idoneidad y experiencia para la ejecución de acciones en salud pública al contar con una trayectoria comprobada en la prestación de servicios orientados al fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública en articulación con la Secretaría de Salud Pública Distrital. En el marco de sus competencias, la entidad ha desarrollado e implementado intervenciones enfocadas en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la gestión del riesgo en salud dirigidas a la población de Santiago de Cali. Asimismo, su compromiso institucional se evidencia en la ejecución de campañas de sensibilización en prevención, promoción y atención en salud, especialmente orientadas a jóvenes y adolescentes, abordando riesgos prioritarios como las infecciones de transmisión sexual, los embarazos no planificados y el consumo de sustancias psicoactivas. Estas acciones, alineadas con el modelo de servicios amigables y desarrolladas en entornos educativos, comunitarios e institucionales, hacen parte del proyecto “Fortalecer la atención integral que impacte positivamente el estado de salud de la población de Santiago de Cali” (BP-26005479), lo que valida la capacidad técnica, operativa y experiencia de la Red de Salud del Norte ESE para liderar este tipo de intervenciones de manera efectiva y pertinente.

La contratación directa con la Red de Salud Norte ESE se fundamenta en criterios objetivos y estratégicos que garantizan la eficacia, transparencia y pertinencia de la Gestión Integral de la Salud Pública. Esta decisión se alinea con el principio de selección objetiva y con el interés superior de mejorar las condiciones de salud de la población del Distrito de Santiago de Cali, dentro del marco de la gestión territorial integral.

Los principales fundamentos para esta decisión son:

- Idoneidad Técnica y Experiencia Específica: La entidad cuenta con una trayectoria comprobada en la implementación de acciones de salud pública en el área de influencia, así como con un conocimiento detallado de la población objetivo, sus necesidades y los determinantes sociales de la salud en la zona.
- Alineación Normativa y de Política Pública: Su operación se ajusta plenamente al marco normativo vigente y a los lineamientos de política pública en salud.

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

- Ventajas Operativas y Racionalidad Económica: Reducción de Costos y Tiempos: Al aprovechar su capacidad operativa instalada, se minimizan costos de transacción, tiempos de implementación y riesgos asociados a la curva de aprendizaje de un nuevo contratista.
- Pertinencia Territorial: Su presencia y conocimiento local facilitan la adaptación de las acciones a problemas específicos de la zona, como enfermedades transmisibles, salud mental o nutrición.
- Sostenibilidad: El fortalecimiento de la ESE como ejecutora directa contribuye al desarrollo de capacidades locales duraderas en salud pública, asegurando la continuidad y el impacto de las intervenciones.

La Red de Salud del Norte ESE reúne todos los requisitos legales exigidos para una contratación directa, acreditando la idoneidad y experiencia necesarias para la ejecución de las actividades propuestas. Este juicio se fundamenta en la normatividad de contratación vigente y, específicamente, en lo dispuesto por la Resolución 1597 de 2025, que regula la gestión territorial integral de la salud pública en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Cabe precisar que, conforme a dicha normativa, esta modalidad de contratación no genera subordinación, ni constituye relación laboral o vínculo de dependencia alguna con el Distrito de Santiago de Cali.

7. CLASIFICACIÓN UNSPSC

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

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

SÍ [x] NO [ ]

ID en el PAA: 20318

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

9. ESTUDIO DEL SECTOR

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

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

10.1 OBJETO DEL CONTRATO

La Red de Salud del Norte E.S.E prestará servicios a la Secretaría de Salud Pública Distrital para el fortalecimiento de la gestión pública, a través de intervenciones orientadas a comunicar estrategias de promoción, información, y comunicación para los programas de atención en salud pública, en el marco del proyecto "FORTALECIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL CUIDADO DE LA VIDA Y LA SALUD EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI" con BP-26005479.

10.2 ALCANCE DEL OBJETO

En el marco de la ejecución del presente proceso contractual, a través de la Empresa Social del Estado Red de Salud del Norte ESE, se efectuarán las siguientes intervenciones:

ACTIVIDAD: 1.1.9 Comunicar estrategias de promoción, información, y comunicación para los programas de atención en salud pública.		
SUBACTIVIDAD	**PRODUCTO**	**CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS**
Implementar estrategias comunicacionales para promocionar la salud, prevenir enfermedades y concientizar a la población sobre el	Una estrategia de comunicación para promocionar la salud, prevenir enfermedades y concientizar a la	La estrategia tendrá como objetivo incidir en la actitud positiva con respecto al autocuidado como un factor protector para una cultura del cuidado de la vida y la salud, el fomento del conocimiento de la identificación de riesgos en salud y la adherencia a las acciones de promoción de la salud y autocuidado. La información brindada a través de la estrategia debe ser clara, y estará orientada a la población en general, considerando los mecanismos necesarios para que sea accesible y los

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

autocuidado, articulando campañas masivas en radio, televisión, medios de comunicación digital y otros. .	población sobre el autocuidado	lineamientos generados por la Secretaría de Salud. La estrategia incluye los siguientes mecanismos de difusión de información y comunicación en salud: 1. **Difusión masiva en radio.** La campaña masiva en radio incluye: a) 10 espacios informativos radiales tipo entrevista. ● Producción, edición y emisión de espacios informativos con duración entre 5 minutos con entrevistas en audio pregrabadas y/o en vivo, para la difusión en espacios radiales de alta cobertura regional y nacional, en la programación de mayor alcance y a través de cuatro emisoras diferentes con sintonía AM/FM en la ciudad de Cali. ● Contenido de las emisiones: Información en salud y mensajes institucionales relacionados con la promoción de la salud, prevención de enfermedades e información en salud para concientizar a la población sobre el autocuidado y favorecer el acceso a la información en salud, como estrategias de una cultura del cuidado de la salud y la vida. Todo el contenido debe ser revisado y concertado con el equipo técnico de la Secretaría de Salud. b) Cuñas radiales ● Emisiones de cuñas radiales de 30 segundos de duración cada una, para la difusión de información en espacios radiales de alta cobertura regional y local, en la programación de mayor alcance y a través de cuatro emisoras diferentes con sintonía AM/FM en la ciudad de Cali (concertadas con el equipo técnico de la Secretaría de Salud). Con el objetivo de asegurar la efectividad de las campañas, los acuerdos con los medios para la difusión de cuñas radiales se deben hacer en periodos de tiempo continuos, siempre superando las 2 semanas seguidas. ● Contenido de las emisiones: Información en salud y mensajes institucionales relacionados con la promoción y difusión de herramientas para favorecer una cultura del autocuidado en salud, para garantizar el bienestar y la calidad de vida de la población (Revisado y concertado con el Equipo Técnico de la Secretaría de Salud). 2. **Difusión en medios de comunicación digitales**: a) 10 notas periodísticas y/o entrevistas: - Difusión de notas periodísticas y realización de acompañamiento a actividades de la Secretaría de Salud de Cali, en medios nativos digitales que cuenten con alta cobertura y alcance en la ciudad de Cali, para difusión de información institucional en tres medios nativos digitales (concertados con el Equipo Técnico de la Secretaría) diferentes y en los horarios con mejor alcance.

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

		- Contenido de las emisiones: Información en salud y mensajes institucionales relacionados con la promoción de la salud, identificación temprana del riesgo y prevención de enfermedades. 3. **Material POP para las diferentes estrategias del Programa Cultura para la Vida:** - 1 arco inflable logo superior troquelado. Medidas: 5x3 Mts. Material: 100% impermeable, recubrimiento de Scothgard. (resina de PVC), resistencia a la tensión longitudinal 308 Kg/f, resistencia a la tensión transversal 327 Kg/f, resistencia al rasgado 5.0 Kg/f, resistencia al longitudinal 5.0 Kg/f, recubrimiento UV, protector solar. hilo: nylon calibre 40, cremallera o cierre: # 6 diente grueso, en Nylon. Motor eléctrico: Turbina, velocidad 1600 rpm, cubierta metálica ventilador de aspas, blower metálico de AMPS 1.6, Tensión 115 -120. impresión digital a 1400 dpi. maletín de transporte o almacenamiento en lona impermeable. Cordeles de anclaje. Línea gráfica alusiva a la Secretaría de Salud, validada por el Equipo Técnico del Organismo. Con su respectivo generador eléctrico (Planta Eléctrica Portátil Forza Fpp-T1200 1200W Pico 2400W Usb-C 100W) - 12 cenefas 45 x 90, alusivas a las diferentes estrategias del Programa Cultura para la vida. Material: Poliestireno. Brandeo en vinilo adhesivo laminado. La información de las Cenefas, está orientada a la promoción de las estrategias para el cuidado de la salud, que incluya elementos clave como un mensaje claro y conciso, llamado a la acción, información relevante sobre las estrategias, etc. Tula en lona impermeable, de fácil empaque y con dos agarraderas para transportar. En todos los casos, el diseño y su contenido, deben guardar la línea gráfica de la Secretaría de Salud y contar con la aprobación del Equipo Técnico de la Secretaría de Salud. - 3 mesas plegables (180 cm Largo x 70cm Ancho x 74cm Alto; Tapa en polipropileno; Estructura en acero; con sistema portable), con mantel spandex personalizado (impresión en tres caras, tela poliéster, full color; diseño de línea gráfica concertada con equipo técnico de la Secretaría de Salud);
	Un informe consolidado de la estrategia de comunicación	El informe se entregará en formato Word y PDF, cumpliendo con criterios de calidad técnica, coherencia, redacción, ortografía adecuada y alineadas con lo contratado. Debe ser consistente entre la actividad, subactividad y el producto. El documento debe estar previamente validado por el Equipo técnico de la Secretaría de Salud. Estructura del documento: El documento debe cumplir con la siguiente estructura:

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

		Introducción Desarrollo de cada una de las acciones que hizo parte de la estrategia (cuantitativo y cualitativo) Conclusiones Recomendaciones

10.3 PLAZO DEL CONTRATO

El plazo del presente Contrato Interadministrativo es desde que se da inicio en la plataforma SECOP II, hasta el 30 de julio de 2026.

10.4 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El presupuesto oficial estimado para el contrato es por la suma de **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE. ($150.000.000),** incluidos impuestos, tributos y contribuciones y demás costos directos e indirectos a que haya lugar con la ejecución del contrato.

10.5 FORMA DE PAGO

El valor del contrato será cancelado en tres **(03)** pagos parciales así:

PRIMERA CUOTA: Por valor de **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($45.000.000),** 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, subactividades y productos contratados, debe incluir criterios de claridad y coherencia, estructura lógica, criterios de calidad técnica, organización pertinente.
2. Presentación de la Propuesta de la Estrategia de Comunicación en salud aprobada por el Equipo técnico de la Secretaría de Salud.
3. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

SEGUNDA CUOTA: Por valor de **SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($75.000.000),** con la presentación de los siguientes soportes:

1. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al 80%, con el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos en contrato, y demás documentos relacionados.

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

2. Carpeta digital de evidencia del avance en la ejecución de las actividades, subactividades y productos del contrato establecidos, con sus características y especificaciones técnicas.
3. Documento preliminar del informe de la estrategia de comunicación
4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

TERCERA CUOTA: Por valor de **TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE. ($30.000.000),** 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 contrato, y demás documentos relacionados.
2. Informe 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, subactividades y productos contratados, según lo establecido en el anexo único, y demás anexos determinados en este proceso.
3. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

Los recursos entregados se destinarán exclusivamente a cubrir los costos del objeto del contrato, ejecutados dentro de su plazo y bajo los principios de austeridad y eficiencia del gasto público. Solo tendrá derecho a los emolumentos pactados, sin cobros adicionales por prestaciones sociales, eventos posteriores o impuestos derivados del contrato, los cuales asumirá sin incrementar los precios. Las tarifas reguladas se aplicarán según la normativa vigente, y el Ente Territorial podrá realizar deducciones adicionales por normas superiores. El pago se financiará con cargo al presupuesto de inversión de Santiago de Cali para la vigencia fiscal 2026, conforme al PAC.

10.6 LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

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

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

10.7 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Realizar un plan de trabajo detallado con los contenidos de cada una de los mecanismos de difusión de información y comunicación en salud en las que se evidencien las actividades de la producción, edición y gestión para la emisión de información en salud, emisión de comerciales, cuñas radiales, entrevistas pregrabadas y/o en vivo y publicación de piezas gráficas en imagen o video en medios de comunicación radiales y nativos digitales con alta cobertura en Cali.
2. Realizar y ejecutar la estrategia de comunicación para promocionar la salud, prevenir enfermedades y concientizar a la población sobre el auto cuidado.
3. Ejecutar el plan de trabajo, previa aprobación del supervisor del contrato antes de ser ejecutado.
4. Todos los productos deberán ser aprobadas por el supervisor antes de su elaboración.
5. Entregar archivo digital organizado tanto en físico como magnético según ley de archivo e informe final consolidado.
6. Entregar en medio magnético (CD-ROM o dispositivo USB) las evidencias de los espacios radiales y televisivos emitidos.
7. Informar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad que se presente en el curso de la ejecución del mismo. Así mismo permitir la revisión de los elementos durante la entrega de estos.
8. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta el Distrito por conducto del funcionario designado para su supervisión.
9. La ESE se compromete a entregar a la Secretaría de Salud Pública Distrital los productos finales de cada uno de los mecanismos de difusión de información y comunicación en salud contratados.

10.8 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

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

1. La ESE será responsable ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias y concordantes.
2. 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

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

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.

3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. 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

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

actualizado y capacidad para ejecutar los sistemas de información oficiales (SIVIGE, SISPRO, RUAF, etc.).

9. 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).
10. 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.
11. La ESE deberá suscribir acuerdos de confidencialidad cuando la naturaleza de las intervenciones lo requiera, garantizando la reserva de la información sensible. Asimismo, y en cumplimiento del Artículo 2.2.10.2.2 del Decreto 441 de 2022, deberá conservar toda evidencia del proceso de negociación —insumos, soportes y registros—, los cuales formarán parte integral del acuerdo de voluntades y aportarán claridad sobre la voluntad común de las partes.

11. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, desarrollará el presente proceso bajo la modalidad de contratación directa a través de un contrato Interadministrativo, con fundamento en la siguiente normatividad: Lo anterior, con fundamento en la Ley 80 de 1993 y el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de La Ley 1150 de 2007 el cual estipula en lo particular:

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

> "Artículo 2°. De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:
>
> Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:
>
> (…)
>
> c) Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011, Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos".

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

11.1 TIPO DE PROPUESTA TÉCNICA - No aplica.

11.2 JUSTIFICACIÓN DEL TIPO DE PROPUESTA TÉCNICA - No aplica.

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

12.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO

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

12.2 PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO

No aplica para el presente proceso.

13. REQUISITOS HABILITANTES Y SU JUSTIFICACIÓN

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

13.1 CAPACIDAD JURÍDICA

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

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

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

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

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y LIBRETA MILITAR DEL REPRESENTANTE LEGAL: El proponente deberá aportar fotocopia de la cédula de ciudadanía del

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

representante legal de la persona jurídica. Además, deberán aportar fotocopia de la Libreta Militar del Representante Legal, si es hombre menor de 50 años.

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL: El proponente no deberá estar incurso en sanciones ni inhabilidades en el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades SIRI (de la Procuraduría General de la Nación). La Alcaldía del Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública verificará de oficio en la página Web de la Procuraduría General de la Nación.

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

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

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

CERTIFICACIÓN DEL PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCAL. (FORMATO N° 2). De conformidad con lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar la certificación que expida el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, del cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos laborales, de

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

pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de sus empleados.

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

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

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

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

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

13.2 EXPERIENCIA. No aplica.

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

13.3 CAPACIDAD FINANCIERA

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

- ✔ Balance general con corte a diciembre 31 de 2024.
- ✔ Declaración de Renta de los años 2021, 2022, 2023 y 2024 .
- ✔ Fotocopia de las Tarjetas Profesionales del Contador y Revisor Fiscal (en caso de aplicar), acompañado del certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores.
- ✔ Información y documento que identifique quién es el tesorero.
- ✔ Registro Único Tributario – RUT.
- ✔ El proponente deberá adjuntar fotocopia del RUT, expedido por la DIAN, el cual debe estar actualizado en sus actividades económicas.
- ✔ Certificado de Cuenta Bancaria.
- ✔ El proponente deberá aportar certificado de cuenta bancaria no mayor a 30 días calendario.

13.4 CAPACIDAD ORGANIZACIONAL. No aplica.

13.5 **CAPACIDAD RESIDUAL.** No aplica.

14. REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS

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

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

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

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

17. ANÁLISIS QUE SUSTENTAN LA EXIGENCIA DE LAS GARANTÍAS

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

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

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

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

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

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

Responsabilidad Civil Extracontractual: Que proteja a la Secretaría de las reclamaciones de terceros, derivadas de la responsabilidad extracontractual que

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

surja de las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas, por un valor equivalente a 200 SMMLV, cuya vigencia se otorgará por todo el período de Ejecución del contrato. Requisitos del seguro de responsabilidad civil extracontractual. El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe cumplir los siguientes requisitos:

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

3.1. Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante.
3.2. Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales.
3.3. Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos.
3.4. Cobertura expresa de amparo patronal.

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

CONSIDERACIONES GENERALES DE LAS GARANTÍAS

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

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

18. ESTUDIOS Y DISEÑOS

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

19. MADURACIÓN DEL PROYECTO. No aplica.

20. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL

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

21. NORMATIVA DEL PROYECTO

Tipo	Número	Referencia
Ley	9 de 1979	Por la cual se dictan medidas sanitarias y sus demás disposiciones
Ley	100 de 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
Ley	715 de 2001	Artículos 42, 43, 44, 45 y 46 de la Ley 715 de 2001 establecen las competencias en salud para la Nación y las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, incluida, entre otras, la formulación, adopción, difusión, ejecución y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en salud, la ejecución de la gestión en salud pública como función esencial del Estado y la formulación, ejecución y evaluación del plan de Salud Pública de intervenciones colectivas.
Ley	691 de 2001	Mediante la cual se reglamenta la participación de los grupos étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia.
Ley	789 de 2002	Por la cual se crea el Sistema de Protección Social (SPS)
		Literal h) del artículo 33 establece que el plan de salud pública de intervenciones colectivas reemplazará al plan de atención básica, señalando, además que “las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación

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

Ley	1122 de 2007	y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el plan obligatorio de salud".
Ley	1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Se adoptó la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) para permitir la coordinación intersectorial, la atención integral e integrada, las acciones de salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, y la rehabilitación del paciente, en todos los niveles de complejidad, con el fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Ley	1551 de 2012	Por la cual se dictan normas para modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios
Ley	1751 de 2015	Artículo 2° define el derecho fundamental a la salud como autónomo e irrenunciable, tanto a nivel individual como colectivo, el que implica el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios de salud, con el objetivo de preservar, mejorar y promover la salud, garantizando igualdad de trato y oportunidades en todas las etapas del proceso de atención. Que el artículo 5º ibídem, en sus literales b), c), g), y h), fija, entre otras, como obligaciones del Estado, las relacionadas con: i. formular y adoptar políticas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; ii. formular y adoptar políticas que procuren la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales; iii. Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo de su ciclo de vida; y iv. Realizar evaluaciones sobre los resultados del goce efectivo de derecho fundamental a la salud.
Resolución	1536 de 2015	Establece las directrices del proceso de planeación integral en salud; proporcionando el contenido para la construcción del Plan territorial de Salud PTS, Componente Anual de Inversiones COAI y Plan de Acción en Salud PAS y definiendo específicamente que las estrategias definidas en el Plan territorial de Salud PTS se vincularon con el PAS, el Plan de intervenciones Colectivas PIC y la gestión de la salud pública
Resolución	518 de 2015	Modificada por la Resolución número 295 de 2023, acto administrativo a través del cual se establecieron directrices de obligatorio cumplimiento para las entidades territoriales y los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), para la gestión de la salud pública y la elaboración del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).
Resolución	3280 de 2018	Modificada por la Resolución número 276 de 2019, se adoptaron los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación, considerando como elementos centrales para la gestión y la atención en salud, entre otros, los siguientes: i. El reconocimiento como sujetos de atención a las personas, familias y comunidades que viven y se desarrollan en un ámbito territorial, ii. La concreción de las atenciones por momentos del curso de vida, iii. El reconocimiento de los entornos como el escenario propicio para promover el bienestar y el desarrollo humano, iv. La alineación de las necesidades territoriales identificadas en la planeación con las respuestas, v. La organización de la gestión y prestación de servicios en una lógica centrada en las personas, familias y comunidades y, vi. La conformación de una red de prestación de servicios que garantice la entrega de intervenciones de promoción y mantenimiento de la salud en el componente primario.
Ley	1955 de 2019	Parágrafo 2° del artículo 233, establece que los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud destinados a salud pública que no se comprometan al cierre de cada vigencia fiscal, se utilizarán para cofinanciar los programas de interés en salud pública de que trata el numeral 13 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, o las normas que las sustituyan o modifiquen.
Resolución	507 de 2019	Modifica el Artículo 20 de la Resolución 518 de 2020, sobre uso de recursos SGP en Salud Pública.
Resolución	2626 de 2019	el Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE y entre las herramientas para la línea de acción de Salud pública se previeron las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS. Entre otros, establece las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las personas tomando en cuenta el entorno en que se desarrollan. Modelo de Atención Integral Territorial, MAITE.
Resolución	276 de 2019	Modifica la Resolución 3280 de 2018, amplía plazos para la implementación y progresividad de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno perinatal.
Resolución	1035 de 2022	Se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima del conflicto armado, el pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y Palenquera.
Resolución	2206 de 2022	Por la cual se determinan los criterios de asignación de recursos para apoyar la financiación del Programa de Equipos Básicos de Salud.
		Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida", en armonía con el mandato de la Constitución Política señalado en el artículo 339, contempla en su artículo 2 que el documento denominado "Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: Colombia Potencia Mundial de la Vida", junto con sus anexos, son parte integral del Plan Nacional de Desarrollo, y se incorpora a la ley como un anexo. Que, en el documento de las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia, Potencia Mundial de la Vida", se establece en la transformación 2. Seguridad

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

Ley	2294 de 2023	humana y justicia social, catalizador B. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar, el desarrollo de un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo que haga efectiva la Atención Primaria en Salud (APS) en el país a través de: i. La reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud, ii. La intervención de determinantes sociales mediante políticas intersectoriales, logrando una mayor gobernanza del sistema de salud bajo un esquema multinivel de participación nacional y territorial, iii. El desarrollo e implementación de instrumentos que faciliten la convergencia de incentivos dentro de los diferentes integrantes del sistema de salud, basados en el mejoramiento de la prevención y los resultados y el cumplimiento de las obligaciones legales en salud, iv. La implementación de políticas para asegurar la disponibilidad, acceso, continuidad, calidad, y uso seguro y adecuado de tecnologías en salud, incentivando el desarrollo tecnológico y la investigación en salud.
Resolución	2367 de 2023	Modificó los artículos 1°, 2° y 3° de la Resolución número 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”, con el objeto de actualizar y disponer instrumentos y herramientas metodológicas aprehensibles y concretas que permitan la definición de acciones que deben desarrollar los territorios, para su implementación en términos operativos.
Resolución	527 de 2023	Se autoriza de manera excepcional a las secretarías de salud departamentales, distritales o municipales, para que la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas se lleve a cabo a más tardar el día 30 de abril de 2023.
Ley	2386 de 2024	Por medio de la cual se establecen las pautas de la Política Nacional de investigación científica, desarrollo tecnológico, innovación y producción de la industria farmacéutica para la autonomía sanitaria de Colombia y se dictan otras disposiciones, establece como prioridades de la investigación científica en el campo farmacéutico, el desarrollo tecnológico, la innovación y la manufactura de medicamentos, así como la atención de necesidades relacionadas con enfermedades desatendidas de Interés en Salud Pública en el territorio nacional.
Resolución	100 de 2024	A través de la cual se establecen las disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución número 1536 de 2015, se determinó en su artículo 33 los contenidos del Plan de Acción en Salud, entre otros, el señalamiento de las intervenciones en salud, las cuales deberán estar desagregadas por las tres (3) líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, denominadas: i. Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la Autoridad Sanitaria, ii. Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud en el territorio, y iii. Cuidado de la Salud en el territorio.
Resolución	2641 DE 2024	Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS.
Resolución	1197 del 2024	Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y se deroga la Resolución 1239 de 2022.
Resolución	1964 de 2024	Adoptó el lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales, como documento orientador en los programas, planes y proyectos del sector salud para estas comunidades, estableciendo que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adoptar los contenidos de los lineamientos, tanto en los planes territoriales de salud como en el Plan de Desarrollo Territorial y coordinar la implementación en su área de influencia.
Resolución	1597 de 2025	Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)

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

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

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

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación y que expresa:

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

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

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

Responsables

Rol Financiero

(ORIGINAL FIRMADO)

Nombre: Marcela de la Hoz Risso
Cargo: Contratista

Rol Técnico

(ORIGINAL FIRMADO)

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

Rol Jurídico Salud Pública

(ORIGINAL FIRMADO)

Nombre: Luis Eduardo Carvajal Galindo
Cargo: Contratista

Rol Técnico

(ORIGINAL FIRMADO)

Nombre: Daniela María Mazuera Santa
Cargo: Contratista

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

Rol Técnico

(ORIGINAL FIRMADO)

Nombre: Yuby Mapallo Silva
Cargo: Contratista

Rol Jurídico

(ORIGINAL FIRMADO)

Nombre: Fabián Andrés Murillo Hurtado
Cargo: Contratista

Elaboró: Yuby Mapallo Silva - Contratista
Proyectó: Carlos Ortiz Ramírez - Contratista.
Revisó: Juan Carlos Escobar Pineda-Director Local de Salud, Responsable Grupo de Salud Pública.
Luis Eduardo Carvajal Galindo . Contratista

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