## 1. INFORMACION GENERAL

Fecha: 9/07/2026
Entidad: Distrito de Santiago de Cali
Número del proceso: **4145.010.32.1.1080-2026**
Organismo: Secretaría de Salud Pública Municipal

## 2. DESCRIPCION DEL DOCUMENTO

El presente documento, contiene el análisis del sector del proceso de contratación adelantado por Santiago de Cali Distrito Especial- Secretaría de Salud Pública Municipal- para la contratación, bajo la modalidad de contratación directa con "La Red de Salud Centro E.S.E., en coordinación con el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, se compromete a implementar acciones de tele orientación en salud mental que permitan la identificación oportuna de riesgos, la prestación de primeros auxilios psicológicos, la derivación, el acompañamiento y el seguimiento de los casos identificados. Asimismo, garantizará la articulación intersectorial para brindar información, orientación temprana y asesoría a la población, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y favoreciendo el acceso oportuno a las rutas de atención en salud mental", proporcionando información, orientación temprana y brindando asesoría, para el fortalecimiento del autocuidado de la salud mental", en cumplimiento del deber de las entidades estatales de analizar el mercado relativo al objeto del proceso de contratación, desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.

## 3. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la función asignada a las entidades estatales de adquisición de bienes, obras y servicios, las mismas se encuentran orientadas a satisfacer las necesidades de la Entidad y a obtener el mayor valor por dinero. En consecuencia, la Entidad debe entender y conocer: (a) cuál es su necesidad y cómo puede satisfacerla; (b) cómo y quiénes pueden proveer los bienes, obras y servicios que necesita; y (c) el contexto en el cual los posibles proveedores desarrollan su actividad.

El artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 2015, establece el deber de las Entidades Estatales de analizar el sector, es decir, el mercado relativo al objeto del proceso de contratación, desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y

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

de análisis de riesgo. El resultado del análisis debe plasmarse en los estudios y documentos previos y debe ser proporcional al valor del proceso de contratación, la naturaleza del objeto a contratar, el tipo de contrato y a los riesgos identificados para el Proceso de Contratación.

El presente documento busca ayudar a la **Secretaría de Salud Pública Municipal** a entender el mercado del bien, obra o servicio que la Entidad pretende adquirir, para estructurar el proceso de contratación con la información necesaria que permita alcanzar los objetivos de eficacia, eficiencia, economía, promoción de la competencia y manejo del riesgo.

## 4. DEFINICIONES

Esta tabla proporciona definiciones claras de los términos claves relacionados con el análisis del sector para la contratación, bajo la modalidad de contratación directa con "La Red de Salud Centro E.S.E., en coordinación con el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, se compromete a implementar acciones de tele orientación en salud mental que permitan la identificación oportuna de riesgos, la prestación de primeros auxilios psicológicos, la derivación, el acompañamiento y el seguimiento de los casos identificados. Asimismo, garantizará la articulación intersectorial para brindar información, orientación temprana y asesoría a la población, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y favoreciendo el acceso oportuno a las rutas de atención en salud mental" lo que facilita la comprensión de los conceptos esenciales para quienes leen o trabajan con el documento:

Tabla 01. DEFINICIONES

| Termino/ Sigla | Definición |
|---|---|
| LINEA 106 | Línea para atender consultas por salud mental, en la que se puede recibir atención psicológica gratuita o activar un Código Dorado, que son aquellos casos de urgencias o emergencias en salud mental que se presentan en episodios de comportamiento suicida, trastornos por consumo de sustancias psicoactivas y estados de psicosis o agitación. |
| SALUD MENTAL | Es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la |

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

| | |
|---|---|
| | vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. |
| EQUILIBRIO SOCIAL | Sistema en el que los componentes mantienen una posición equilibrada, sin que existan grandes desigualdades que puedan ser fuente de conflictos. |
| CONTEXTO SOCIAL | Es el lugar donde los individuos se desarrollan en determinadas condiciones de vida, trabajo, economía, nivel de ingresos, nivel educativo y está relacionado con los grupos a los que pertenece en el grupo. |

Fuente: www.paho.org

## 5. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

De acuerdo con los lineamientos de la Agencia Nacional para la Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente, la Entidad Estatal debe revisar los aspectos generales del mercado del bien, obra o servicio que sean relevantes en el proceso de contratación. Para ello se realiza un análisis en el contexto económico, técnico, regulatorio, innovador y/o comercial que puede tener un alcance local, regional, nacional o internacional, dependiendo del proceso de contratación.

A continuación, se detallan los aspectos relevantes de cada uno:

### 5.1. ASPECTOS ECONÓMICOS

Impacto de la salud sobre la calidad de vida El bienestar, la salud o, de manera más precisa, la forma como las personas perciben su estado de salud, tiene una relación positiva con la calidad de vida, ya sea percibida u objetiva. Por un lado, Sachs (2001) encuentra que un mejor estado de salud se relaciona con mayores ingresos, mayor crecimiento económico y menores tasas de crecimiento poblacionales. Por su parte, Gerdtham y Johannesson (1997) encuentran que el estado subjetivo de salud es un determinante, tan importante como el nivel de ingreso, de la felicidad de las personas. Así, y para el caso colombiano, Cárdenas et al. (2008a), al estudiar los determinantes de la felicidad de las personas, sostienen que los problemas de salud tienen un impacto

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.

negativo sobre la misma. Con base en estos resultados, se construyó un modelo bivariado (de tipo Logit) para estudiar la relación entre la salud (el estado subjetivo), el tipo de afiliación al sistema de salud y la calidad de vida de las personas, aproximada por el grado de satisfacción de los individuos con sus vidas ("felicidad"). Se parte del hecho de que, en general, la afiliación a una aseguradora de salud tiene una relación positiva con el bienestar de los hogares, ya que les permite acceder a servicios médicos que mejoran sus condiciones de salud y, por ende, su calidad de vida. Para estimar la probabilidad de que un individuo se sienta mejor por tener un buen estado de salud se utilizó la percepción que tiene el jefe de hogar sobre las condiciones de calidad de vida de su hogar y se modeló en función de su estado subjetivo de salud y del tipo de afiliación. Se controló por las variables usuales, como la edad del jefe de hogar, el género, el nivel educativo, su actividad socioeconómica, las condiciones de la vivienda, el ingreso per cápita del hogar y su área de residencia.

En 1993 se aprobó la Ley 100, la cual reformó sustancialmente la seguridad social en Colombia (pensiones, salud y otros aspectos relacionados con la protección social). El sistema de salud colombiano, antes de la Reforma, estaba constituido por tres pilares fundamentales: (i) el sistema de seguridad social, (ii) el sector público, y (iii) el sistema privado (Gaviria et al., 2006). En particular, el sistema de seguridad social estaba compuesto por las Cajas de Previsión Social (CPS), el Instituto de Seguros Sociales (ISS), que atendía a los empleados del sector privado, y la Caja Nacional de Previsión Social (Cajanal) que, junto con otras cajas, prestaba el servicio a los empleados públicos. Las Cajas de Compensación Familiar (CCF), entidades privadas financiadas con un impuesto a la nómina, además de prestar servicios de salud, ofrecían (y siguen ofreciendo) algunos servicios adicionales, como recreación y educación, a sus usuarios (trabajadores formales y sus familias). Por otro lado, el sector público estaba conformado por los hospitales y centros de salud encargados de suministrar los servicios a las personas que no pertenecían al sistema de seguridad social o cuyos ingresos eran insuficientes para acceder al sistema privado (situación bastante parecida a la de los vinculados de hoy en día)1. Esto es lo que se conoce como los subsidios a la oferta. Por último, el sistema privado atendía a la población con ingresos altos y estaba conformado por una red de prestadores y aseguradores, también privados, entre los que se destacan los hospitales, la naciente medicina prepagada y los Seguros de Indemnización en Salud. Cada sector se financiaba de forma diferente. En el sector de la seguridad social, el ISS se financiaba con el 7% de los ingresos laborales de cada trabajador (de estas contribuciones, las ¾ partes eran asumidas por el empleador). Esta cotización les daba acceso total a los servicios del sistema al afiliado, mientras que al cónyuge y a los hijos menores de 1 año les permitía sólo un acceso parcial. Por su parte, las cajas de previsión se financiaban con

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

el 5% de los ingresos de los trabajadores públicos. Estos recursos, junto con los que aportaba el Estado, eran utilizados para cubrir los costos de los servicios de salud y de pensiones. Con este sistema, el trabajador público tenía acceso a un servicio de salud completo, mientras que el acceso de su familia variaba según el tipo y la cantidad de los servicios. De hecho, en algunos casos, el trabajador debía hacer aportes adicionales para obtener un determinado nivel de cubrimiento para su familia. Cabe notar que la calidad del servicio variaba significativamente entre las cajas públicas.

El sector público, constituido por una red de hospitales públicos clasificados por nivel de complejidad (de I a IV), dependía financieramente de los departamentos y del Ministerio de Salud. La principal fuente de recursos provenía del Situado Fiscal, creado en 1968, el cual correspondía a la participación que tenían los departamentos en el recaudo de impuestos nacionales y que se "situaba" allí para que ellos financiaran ciertos gastos en salud y educación. Para la asignación de estos recursos se utilizaban criterios de población y pobreza, los cuales estaban influenciados por el nivel histórico del gasto de cada hospital o clínica.

Otras fuentes de menor importancia comprendían a las rentas cedidas, los impuestos por concepto de licores, tabaco y juegos de azar (cuyo recaudo y administración de recursos eran delegadas a cada departamento) y los recursos que algunos municipios asignaban de su propio presupuesto, cuando los tenían.

El sistema de salud creado por la Ley 100 se basa en tres usos fundamentales de los recursos:

(i) el aseguramiento individual ("demanda"), (ii) los hospitales públicos o atención a los "vinculados" ("oferta") y (iii) la salud pública (aseguramiento colectivo). En lo que concierne al primer uso, el funcionamiento del SGSSS parte de la diferenciación de la población, según su capacidad de forma, en dos tipos de regímenes: el Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado. El mandato de la ley es que el RS esté conformado por personas con un bajo nivel de ingreso. Para identificar a estas personas el Departamento Nacional de Planeación (DNP) creó, en 1993, el Sistema de Selección de Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN), que clasifica a los individuos según su estándar de vida y permite una selección técnica de los beneficiarios de los programas sociales del Estado. Así, únicamente los individuos pertenecientes a los niveles 1 y 2 del SISBEN (pobres) podrán acceder al RS. Este segmento de la población recibe, sin costo alguno para ellos, un seguro de salud que cubre una gran cantidad (y variedad) de eventos. Por otro lado, al RC acceden aquellas personas con capacidad de pago, que tienen un trabajo formal o

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 tienen un nivel de SISBEN igual o superior a 320. En cuanto al cubrimiento de los planes, el RC cubre al núcleo familiar, mientras que el RS confiere beneficios individuales a cada afiliado. Adicionalmente, en 2006 se creó el Régimen de Subsidio Parcial (RSP), con un plan de beneficios más reducido que el de los otros dos regímenes. Este régimen se dirigió a individuos con capacidad de pago limitada (pertenecientes al nivel 3 del SISBEN).

El paquete de beneficios al cual tiene derecho el usuario del sistema está establecido por decreto en el Plan Obligatorio de Salud (POS). Este plan se define en el Artículo 156 de la Ley 100 como un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales. Para cada tipo de afiliación se ha establecido un contenido específico. En adelante se denominarán POS, POS-S y POS-P los planes a los que tienen derecho los afiliados al RC, al RS y al RSP, respectivamente. Cabe notar que el contenido del POS es más amplio que el del POS-S, que, a su vez, es más generoso que el del POS-P. Adicionalmente, dentro de la Ley se contempló la permanencia de algunos Regímenes Especiales, como los de ECOPETROL, el Magisterio, Ferrovías, las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional y el Banco de la República.

Además del POS, el POS-S y el POS-P existen otros paquetes de servicios complementarios.

Estos son los Planes Opcionales de Atención Complementaria (PAC) y los Planes de medicina prepagada, que albergan el mismo o mayor contenido que el POS, pero con mejoras en su calidad y, por tanto, mayores costos. Para acceder a ellos es prerrequisito pertenecer al RC y estar afiliado a una EPS.

Para la población "vinculada" (el segundo uso), no cubierta por ninguno de estos regímenes, sin capacidad de pago y que recibe servicios de instituciones que poseen contratos con el Estado, se estableció un período de transición en el cual la totalidad de este grupo debería ser absorbido por el RS o el RC. Aunque la Ley 100 establecía el año 2001 como el límite para alcanzar la cobertura universal, este objetivo aún no se ha cumplido.

Existe también una prestación de servicios de salud adicional en cada municipio llamada el Plan de Atención Básica (PAB). El PAB recoge el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos de promoción, prevención y vigilancia de la salud pública, y el control de factores de riesgo dirigidos a la colectividad. El PAB está compuesto por 5

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

elementos: (i) promoción de la salud sexual y reproductiva, (ii) promoción de la enfermedad (vacunación), (iii) vigilancia en salud pública (vigilancia a la mortalidad evitable), (iv) gestión en salud ambiental (tratamiento y disposición de residuos líquidos y sólidos), y (v) gestión (planes para administrar de manera eficiente los recursos). El responsable de ejecutar las acciones de este plan es el alcalde de cada municipio, aunque muchos de los recursos provienen de la Nación.

El PAB (junto con otras acciones) constituye lo que se conoce como la "salud pública" (el tercer uso).

Esta sección describe los aspectos positivos de la Reforma. Se destacan en particular el aumento en cobertura, la mejora en el acceso a los servicios de salud y el impacto sobre algunas variables objetivas y subjetivas de salud.

Aumento en cobertura El número de afiliados al RS se multiplicó por tres entre 1997 y 2007 (de 7 a 22 millones), alcanzando una cobertura de 150% entre la población con una Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) y cerca al 90% entre la población clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN.Esta cobertura triplica en términos porcentuales la cobertura existente en 1990.

Adicionalmente, el aumento en cobertura ha contribuido a cerrar la brecha de acceso entre ricos y pobres: mientras que en 1993 el 24% de la población tenía acceso a un seguro de salud, del cual aproximadamente el 90% pertenecía a los quintiles 3 y superior, en 2003 ese porcentaje era de 85%, del cual alrededor de la mitad pertenecían a los quintiles 1 y 2.

Algunos estudios han evaluado el efecto del RS sobre la población afiliada usando variables de acceso a los servicios y medidas objetivas y subjetivas de salud. El primero de estos estudios fue realizado por Panopoulous y Vélez (2001), utilizando la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) de 1997. Los autores encontraron que estar afiliado al RS no necesariamente tiene un efecto sobre el uso de los servicios del sistema (hospitalizaciones y consultas médicas). Por el contrario, Trujillo et al. (2005), también con la ECV de 1997, encontraron que las personas afiliadas hacen un mayor uso de los servicios del sistema. En particular, se argumenta que la afiliación al RS aumenta el uso de consultas ambulatorias para niños menores de 4 años; la hospitalización entre los 5 y los 15 años de edad; y las consultas preventivas entre los 60 y los 95 años de edad.

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 efecto, con la Ley 100 de 1993 se creó un nuevo sistema de salud basado en la solidaridad y la competencia regulada de las entidades de aseguramiento y prestadoras de salud. Adicionalmente, la Ley 100 intentó modificar la forma de financiamiento desde la oferta a la demanda. En este orden de ideas, el cambio más importante, que buscaba directamente mejorar la cobertura y la calidad del servicio recibido por los más pobres, fue la creación del RS. Su introducción es el primer cambio estructural del sistema de salud en Colombia. El reflejo de estas grandes modificaciones, en la práctica, es el aumento sustancial en cobertura de aseguramiento que se ha dado desde la introducción de la Reforma. Este aumento en cobertura entre los pobres es el que permite, desde el punto de vista del trabajo empírico, utilizar dos momentos en el tiempo para evaluar el impacto de la reforma de 1993. El primero va desde 1995 hasta 2005, que cubre el "antes y el después" de la Reforma, y el segundo está comprendido entre 2000 y la actualidad (o entre 1997 y 2003, dependiendo de la fuente de información).

La Encuesta Longitudinal de Protección Social 2012 realizada en el 2012 muestra que desde 2012 el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE y el Departamento Nacional de Planeación (DNP), implementaron una encuesta longitudinal de carácter oficial para Colombia que permite observar la evolución del sistema de protección social en el país, basado en las dinámicas del mercado laboral, factores de riesgo y vulnerabilidad de los hogares, acceso al sistema de salud, cotización a pensiones, educación, entre otros. Lo anterior con el fin de obtener información para realizar el diseño, seguimiento y evaluación de las políticas públicas en el país.

Filiación al Sistema General de Seguridad Social en Salud el 91,6% de la población total en 2012 se encontraba afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud, mientras que un 8,2% respondió no estarlo. La proporción de afiliados en la cabecera fue 91,8%, y en el resto de 90,7%. Del total de personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud, el 45,5% del total nacional pertenecía al régimen contributivo (el 53,6% en las cabeceras y el 19,5% en el resto). Por otra parte, el 51,2%de los afiliados hacía parte del régimen subsidiado (el 42,4% en la cabecera y el 79,6% en el resto). Un 3,1% de los colombianos pertenecía a regímenes especiales1. Actividades preventivas en salud Del total de mujeres entre 18 y 69 años, el 64,5% se realizó la citología vaginal en el último año. Por su parte, del total de hombres de 40 años y más, el 30,7% dijo practicarse anualmente el examen para detectar cáncer de próstata.

Para el año 2016, el financiamiento total del régimen contributivo fue de 21,1 billones de pesos. Las contribuciones a la seguridad social - salud representaron el 66,1%, mientras que las transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud el 33,7%.

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 el año 2017, el financiamiento total del régimen contributivo fue de 25,6 billones de pesos. Las contribuciones a la seguridad social - salud representaron el 64,2%, mientras que las transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud el 35,8%.

Para el año 2016, el financiamiento total en los seguros privados y públicos fue de 10,9 billones de pesos. Donde los ingresos de prepagos voluntarios, según la clasificación de variables del manual del SHA representaron el 81.0%; los ingresos por prepagos obligatorios (excluidos los fs.3) representaron el 15.8%, y los otros ingresos de origen nacional el 3.2%.

En el año 2017, el financiamiento total en los seguros privados y públicos fue de 11,9 billones de pesos. Donde los ingresos de prepagos voluntarios, según la clasificación de variables del manual del SHA, representaron el 81.0%; los ingresos por prepagos obligatorios (excluidos los fs.3) representaron el 16,0% y los otros ingresos de origen nacional el 3.0%.

Para el año 2019 se espera muchos cambios teniendo en cuenta la tarea que está adelantando la Supersalud para mejorar la calidad en atención en salud, el ministro de Salud y Protección Social contó que son 22 EPS, tanto del régimen contributivo como del subsidiado, que tienen planes especiales de mejoramiento o medidas especiales de vigilancia.

La Superintendencia Nacional de Salud es una de las entidades que el presidente Iván Duque quiere fortalecer con el fin de mejorar la salud de los colombianos. En ese propósito avanza en el Congreso de la Republica un proyecto de ley para darle más herramientas en la misión de vigilancia, inspección y control en el sector salud.

Control de precios de medicamentos

La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM) ratificó la circular 07 del Ministerio de Salud y Protección Social, en la que se incorporaron a control directo de precios 902 nuevas presentaciones comerciales y que entrará en vigencia a partir del primero de enero de 2019 para el ahorro de 360 mil millones de pesos. Esta política continuará, así lo hizo saber el ministro Uribe Restrepo indicando que para "2019 se ha trazado una ruta de trabajo que incluye una revisión de la metodología de control de medicamentos y un monitoreo de mercado para determinar cuáles medicamentos requieren posteriores ejercicios de control de medicamentos".

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.

Seguridad vial

El Min Salud reconoce que la accidentalidad vial se convirtió en un problema de salud pública que pone 7.000 muertos al año, incluso en ciudades capitales como Yopal, la segunda causa de mortalidad son los accidentes por motos. Por eso con las secretarias de salud departamentales, se trabaja en la articulación de redes para la atención de lesionados, "y después dar el acompañamiento desde ángulos psicológicos de rehabilitación tras los accidentes", conto el viceministro González Ortiz.

Atención a población migrante

El fenómeno migratorio ha impuesto retos en salud pública y aseguramiento, a los que el Gobierno Nacional les ha hecho frente con acciones como vacunación y más recientemente con el plan de choque de liquidez financiera por $488 mil millones de pesos, en los que se incluyen $20 mil millones para hospitales públicos, que son los que han hecho el mayor esfuerzo asistencial a migrantes.
"Estos $20 mil millones de pesos se suman a otros $23 mil millones que habíamos dado antes y van ayudando a cofinanciar el esfuerzo de hospitales públicos en áreas como Cúcuta, La Guajira, Cartagena, Bogotá, Arauca y muchos otros. Esperamos para el 2019 contar con más instrumentos para acompañar este esfuerzo a migrantes que se complementa con más de 650 mil dosis de biológicos que hemos puesto para garantizar que mantenemos nuestras coberturas", concluyó el ministro.

Estilos de vida saludables

La reciente encuesta de salud y tabaquismo en jóvenes presentada por el Min Salud, dejo ver problemas como la obesidad, el sedentarismo y la alimentación saludable, que impone importantes retos para ser atendidos.

"En el marco de esa evidencia lo que estamos haciendo es integrar políticas que nos permitan enfrentar retos a futuro, para que no se traduzcan en mayor enfermedad y muerte en los colombianos", dijo el ministro Uribe, enfatizando que el otro desafío en la población joven es el consumo de sustancias psicoactivas, por eso desde el Gobierno Nacional se contemplan instrumentos que hacen énfasis en la promoción de competencias que blinden a los jóvenes de las drogas.

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.

Cuenta Satélite de Salud Cuentas de financiación y gastos del régimen contributivo y subsidiado, financiación y gastos de los seguros privados y públicos

La Cuenta Satélite de Salud – CSS constituye una herramienta de análisis macroeconómico que se aplica en Colombia, cuyo objetivo principal es visibilizar las operaciones de salud y seguridad social en un esquema cercano a las Cuentas Nacionales, con base en los conceptos y clasificaciones propias de los agentes ligados al sistema de seguridad social.

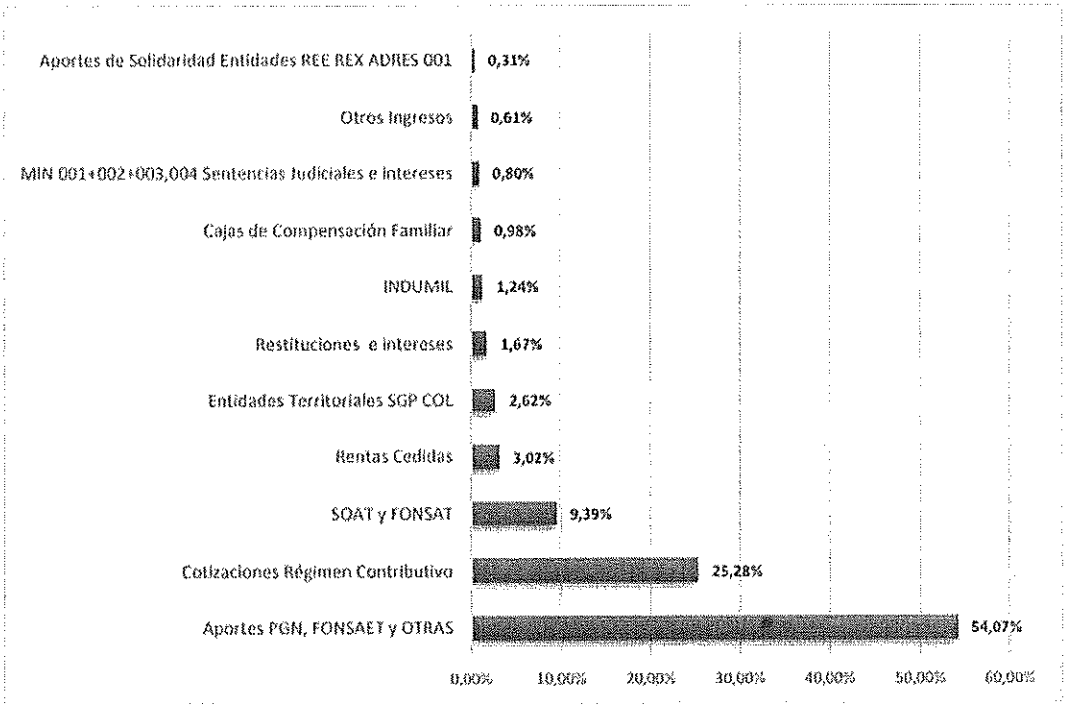
En esta oportunidad, el DANE presenta el tercer avance de la CSS que implementa el manual "Un Sistema de Cuentas de la Salud - SHA" publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo - OCDE, Eurostat y World Health Organization en el año 2011. Este manual maneja tres ejes de análisis y medición: el financiamiento, la provisión y el consumo.

Recursos administrados del SGSSS, enero 2023

Para efectos del análisis, se tendrá en cuenta la información correspondiente al mes de enero de 2023, donde se evidenció un recaudo total de $6.592.508,85 millones de pesos por las diferentes fuentes que financian el SGSSS. Comparado con el recaudo del mes de diciembre de 2022, entre los cambios más representativos se evidencia un aumento de $1.408.366,18 millones de pesos en el concepto Aportes de la Nación PGN, FONSAET y OTRAS, y una disminución de $1.050.821,21 millones de pesos en el concepto de recursos de Cotizaciones Régimen Contributivo – CSF. En este contexto, la tabla No. 1 presenta el recaudo efectivo por cada una de las fuentes que financian el SGSSS, dentro de las cuales las principales corresponden a los aportes del PGN, las transferencias realizadas a favor de las entidades territoriales por Coljuegos y los recursos de Régimen Contributivo, los cuales conjuntamente representan el 81,98% del recaudo efectivo para el mes de enero de 2023, está información se presenta a continuación en el gráfico No. 1.

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.

**Gráfico No. 1. Principales Recursos Administrados del SGSSS- Enero 2023**




**Fuente:** Cálculos propios, DGRFS - ADRES 2023

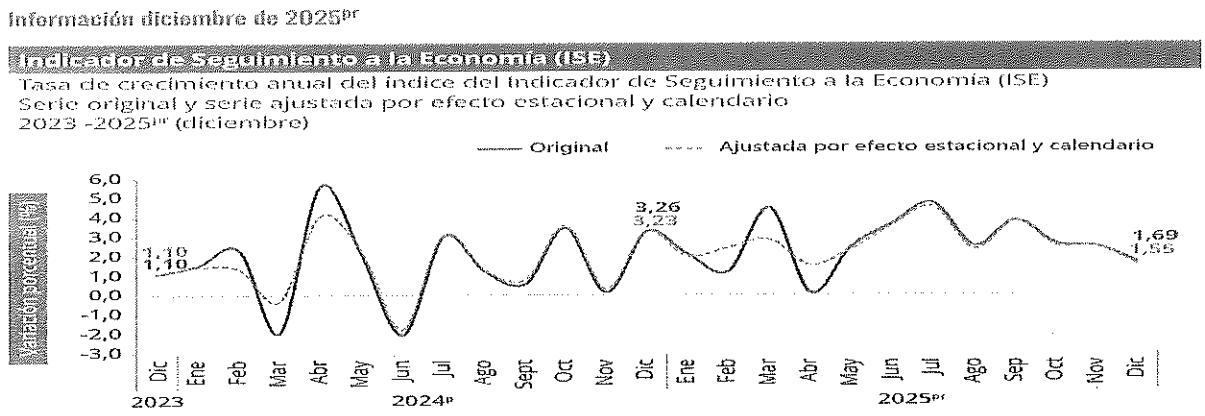
Contexto económico:

Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)

El Indicador de seguimiento a la economía es un índice sintético cuyo fin es proporcionar una medida de la evolución de la actividad real de la economía en el corto plazo, el cual se ajusta a la metodología utilizada en las cuentas nacionales trimestrales; compuesto por un conjunto heterogéneo de indicadores mensuales representativos de las actividades económicas.

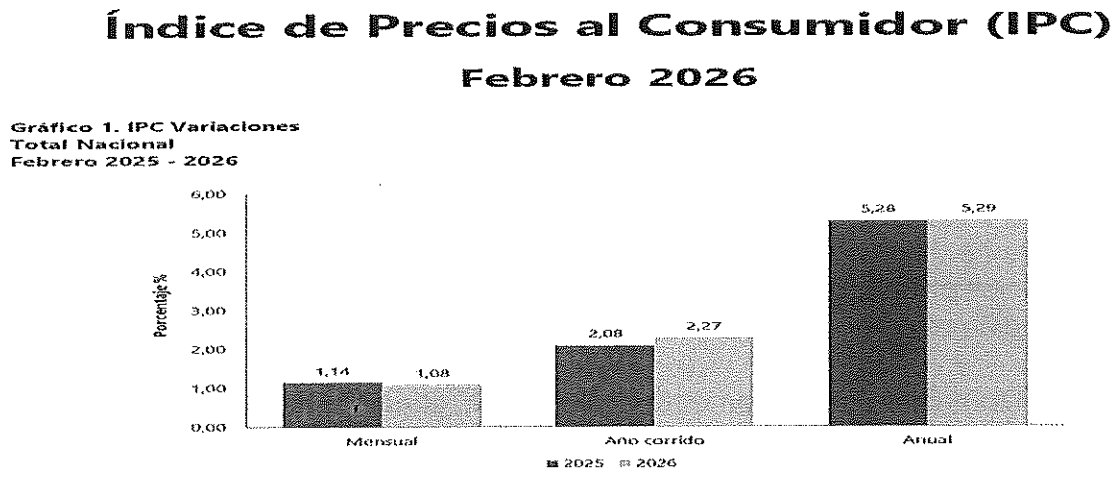
Para el mes de diciembre de 2025pr el ISE en su serie original, se ubicó en 141,19, lo que representó un crecimiento de 1,69% respecto al mes de diciembre de 2024.

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.




IPC

En el mes de febrero de 2026, el IPC registró una variación de 1,08% en comparación con enero de 2026, cinco divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (1,08%): Educación (5,64%), Restaurantes y hoteles (1,38%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,30%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (1,23%) y por último, Bebidas alcohólicas y tabaco (1,14%). Por debajo se ubicaron: Transporte (1,07%), Bienes y servicios diversos (1,02%), Salud (0,94%), Prendas de vestir y calzado (0,70%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,45%), Recreación y cultura (0,08%) y por último, Información y comunicación (0,01%).




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.

PIB

El Producto Interno Bruto crece 2,6% en el año 2025pr respecto al año 2024.

Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 4,6% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,5% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 9,9% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

En el cuarto trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2024p. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

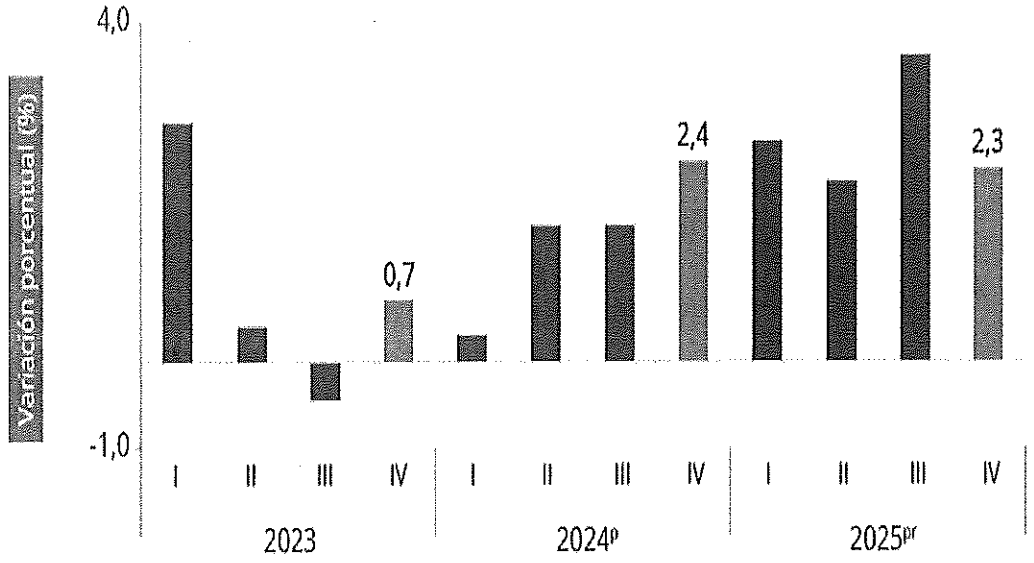
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,8% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 3,4% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 11,5% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,1%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

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

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 4,6%.
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 1,6%.
- Explotación de minas y canteras crece 1,2%.

**Información cuarto trimestre 2025pr**




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.

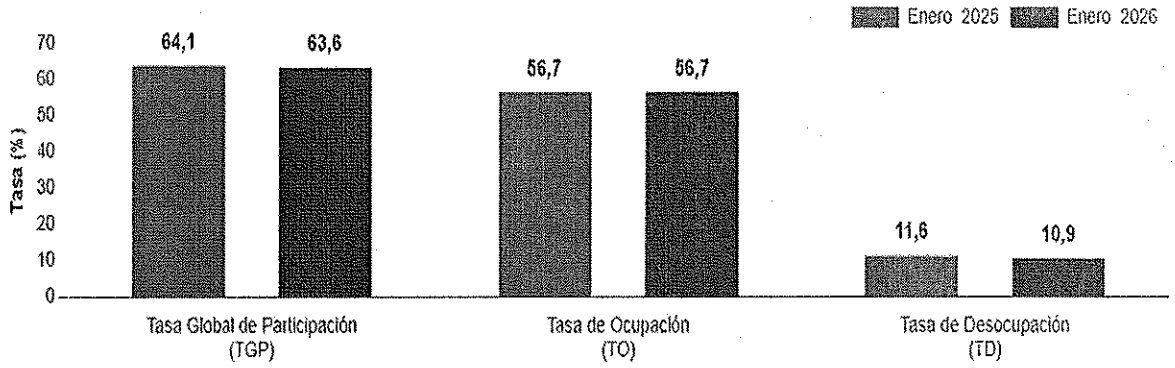
EMPLEO Y DESEMPLEO

Para enero de 2026, la tasa de desocupación del total nacional fue 10,9%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 11,6%. La tasa global de participación se ubicó en 63,6%, en tanto que en enero de 2025 fue 64,1%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 56,7%, siendo similar a la registrada en el mismo mes del año anterior.

En enero de 2026, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 10,6%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 11,1%. La tasa global de participación se ubicó en 65,3%, en tanto que en enero de 2025 fue 65,7%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 58,4%, siendo similar a la registrada en el mismo mes del año anterior.

**Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)**

Total nacional
Enero (2025-2026)




Fuente: DANE, GEIH

## 5.2. ASPECTOS TÉCNICOS

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.

Ver Numeral 12 Estudio previo "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR"

## 5.3. ASPECTOS REGULATORIOS

| 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<br>Artículo 152. Artículo 238 |
| Ley | 715 de 2001 | Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y otras disposiciones para organizar la prestación de servicios de educación y salud entre otros<br>Articulo 44.1 |
| 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 | 1122 de 2007 | Efectúa ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios.<br>Artículo 26. |
| Ley | 789 de 2002 | Por la cual se crea el Sistema de Protección Social (SPS) |
| Ley | 1438 de 2011 | Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones |
| Ley | 1551 de 2012 | Por la cual se dictan normas para modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios |
| Ley | 1616 del 2013 | Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. |
| Resolución | 3280 de 2018 | Por la cual se adoptan 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. |
| 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 |

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.

| | | |
|---|---|---|
| | | 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 | 2367 de 2023 | Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 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". |

## 5.4. ACUERDOS COMERCIALES

En cumplimiento del numeral 8º del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, la Secretaría de Salud Pública procede a establecer si el presente proceso de contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial.

El numeral 5º del ítem 1.2.3. Del Manual Explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidad contratante expedida por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación y que expresa:

"Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internaciones 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.

## 5.5. DOCUMENTOS TIPO

No Aplica

## 5.6. INSTRUMENTOS DE AGREGACIÓN DE DEMANDA

No Aplica

## 5.7. CRITERIOS AMBIENTALMENTE SOSTENIBLES

No Aplica

## 5.8. CRITERIOS DE INCLUSIÓN SOCIAL

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.

## 5.9. CRITERIOS DE INNOVACIÓN

No Aplica

## 5.10. INCENTIVOS PARA LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA

No Aplica

## 5.11. OTROS ASPECTOS RELEVANTES DEL MERCADO

No Aplica

# 6. COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTORICO

La información del comportamiento del gasto permite a la Secretaria de Salud Pública Municipal-recopilar información histórica sobre cómo se ha contratado para la contratación, bajo la modalidad de contratación directa con "La Red de Salud Centro E.S.E., en coordinación con el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, se compromete a implementar acciones de tele orientación en salud mental que permitan la identificación oportuna de riesgos, la prestación de primeros auxilios psicológicos, la derivación, el acompañamiento y el seguimiento de los casos identificados. Asimismo, garantizará la articulación intersectorial para brindar información, orientación temprana y asesoría a la población, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y favoreciendo el acceso oportuno a las rutas de atención en salud mental", proporcionando información, orientación temprana y brindando asesoría, para el fortalecimiento del autocuidado de la salud mentalconocer las experiencias y recopilar información sobre las buenas prácticas que implementa tanto el Distrito de Santiago de Cali, como otras entidades estatales, entidades internacionales u organizaciones del sector privado para su contratación.

La siguiente información orienta la verificación de la necesidad, así como la determinación de requisitos habilitantes, especificaciones, requisitos mínimos técnicos y metodologías de evaluación y adjudicación, entre otros.

## 6.1. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR EL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

Actualmente no hay contratos adelantados por el Distrito de Santiago de Cali, relacionados con la contratación, bajo la modalidad de contratación directa con "La Red de Salud Centro E.S.E., en coordinación con el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud,

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

se compromete a implementar acciones de tele orientación en salud mental que permitan la identificación oportuna de riesgos, la prestación de primeros auxilios psicológicos, la derivación, el acompañamiento y el seguimiento de los casos identificados. Asimismo, garantizará la articulación intersectorial para brindar información, orientación temprana y asesoría a la población, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y favoreciendo el acceso oportuno a las rutas de atención en salud mental", proporcionando información, orientación temprana y brindando asesoría, para el fortalecimiento del autocuidado de la salud mental".

## 6.2. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DEL DISTRITO A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO

De conformidad con la naturaleza y el objeto del Contrato Interadministrativo a suscribirse para la contratación, bajo la modalidad de contratación directa "La Red de Salud Centro E.S.E., en coordinación con el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, se compromete a implementar acciones de tele orientación en salud mental que permitan la identificación oportuna de riesgos, la prestación de primeros auxilios psicológicos, la derivación, el acompañamiento y el seguimiento de los casos identificados. Asimismo, garantizará la articulación intersectorial para brindar información, orientación temprana y asesoría a la población, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y favoreciendo el acceso oportuno a las rutas de atención en salud mental", proporcionando información, orientación temprana y brindando asesoría, para el fortalecimiento del autocuidado de la salud mental". No se utilizará el Análisis de PROCESOS DE CONTRATACIÓN DEL DISTRITO A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO.

## 6.3. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR OTRAS ENTIDADES ESTATALES

La tabla No 02 detalla los contratos adelantados por otras Entidades Estatales, relacionados con la contratación, bajo la modalidad de contratación directa con "La Red de Salud Centro E.S.E., en coordinación con el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, se compromete a implementar acciones de tele orientación en salud mental que permitan la identificación oportuna de riesgos, la prestación de primeros auxilios psicológicos, la derivación, el acompañamiento y el seguimiento de los casos identificados. Asimismo, garantizará la articulación intersectorial para brindar información, orientación temprana y asesoría a la población, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y favoreciendo el acceso oportuno a las rutas de atención en salud mental":

Tabla 02: Contratos adelantados por otras Entidades Estatales

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.

| Variable | Entidad 1 | Entidad 2 | Entidad X |
|---|---|---|---|
| Vigencia | 2023 | 2022 | 2023 |
| Entidad | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA | DEPARTAMENTO DE SANTANDER | DEPARTAMENTO DE CORDOBA |
| Número de proceso | 14640 | SS-LP-21-03 | SS-SAM-002-2023 |
| Link del proceso | https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.4124323&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true | https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.2483347 | https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.4323007&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true |
| Modalidad de selección | Selección abreviada menor cuantía | Licitación Publica | Selección abreviada menor cuantía |
| Objeto contractual | Contratar la prestación de servicios y la infraestructura necesaria para el funcionamiento del sistema de radiocomunicacio- | SUMINISTRO INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE TELECOMUNICACIONES PARA EL | PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA OPERATIVIDAD Y FUN- |

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.

| | | | |
|---|---|---|---|
| | nes y Georreferenciación de ambulancia del CRUE - Departamento de Antioquia. | FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS EMERGENCIAS Y DESASTRES CRUE DE SANTANDER | CIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES - CRUE PARA DAR RESPUESTAS A SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRE EN EL DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA. |
| Valor del contrato | $1.158.713.411 | $3.088.000.000 | $699.835.582 |
| Proveedor | ENLACES INALAMBRICOS DIGITALES S.A.S. | ENLACES INALAMBRICOS DIGITALES S.A.S. | FUNDACION MANANTIAL DE VIDA |
| Plazo del contrato | 7 (Meses) | 3 (Meses) | 164 (Días) |
| Forma de pago | Los valores de los servicios contratados se pagarán con periodicidad mensual de acuerdo con la tarifa acordada una vez estos se hayan prestado | a) Mediante actas parciales, hasta completar el noventa por ciento (90%) del valor del presente proceso, previa presentación | 5 pagos mensuales vencidos, de valores iguales, 1 Pago ultimo co- |

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.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | (mes vencido). Para el caso de fracciones de mes, se cancelará la proporción correspondiente al número de días en que efectivamente se prestó el servicio. | de las respectivas actas de corte e informes aprobados por el supervisor del contrato del Departamento. b) Un saldo final equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, pago que se realizará una vez se haya recibido el objeto contractual a satisfacción por parte del Departamento y suscrito el acta de liquidación. | rrespondiente a 14 días proporcionales al valor mensual ofertado. |
| | Experiencia exigida | Para lo anterior, el proponente deberá acreditar en el RUP hasta cuatro (4) contratos cuyo objeto se encuentre clasificado en alguno de los siguientes códigos UNSPSC: 83112200 servicios mejorados de telecomunicaciones 83111600 servicios de comunicaciones móviles 81112000 servicios de datos 39121400 lengüetas de conexión, conectadores y terminales Código: FO-M7-P6-018 Versión: V2 : ESTUDIOS Y DOCUMENTOS | Para acreditar esta experiencia, la Entidad solicita la presentación de TRES (3) contratos terminados en cuyos objetos se evidencie la actividad de instalación de torres de telecomunicaciones, suministro de equipos de telecomunicaciones, y que los (3) tres se encuentren identificados y clasificados con los códigos de Bienes y Servicios de las Naciones Unidas (UNSPSC) | NA |

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.

| | | | |
|---|---|---|---|
| | PREVIOS Fecha de aprobación: GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUSLICA DE COLOBBIR 06/09/2021 Página: 39 de 55 32101500 conjunto de circuitos y componentes de radiofrecuencia (RF) 26121600 cables eléctricos y accesorios 25173100 sistemas y componentes de localización y navegación La información se verificará a partir de los contratos reportados en el Registro Único de Proponentes RUP hasta el tercer nivel, cuya sumatoria sea igual o mayor al 50% del valor del presupuesto oficial expresado en SMMLV. | | |
| Códigos UNSPSC | 83112200: SERVICIOS MEJORADOS DE TELECOMUNICACIONES. | 72151600 - Servicios de sistemas especializados de comunicación | 80111600 - Servicios de personal temporal<br>93131700 - Programas de salud |
| Garantías exigidas | Cumplimiento del contrato 10%<br>Pago de salarios 5%<br>Calidad del servicio 20% | Cumplimiento del contrato 30%<br>Pago de salarios 5%<br>Calidad del servicio 5% | Cumplimiento del contrato 10%<br>Pago de salarios 10% |

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.

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Responsabilidad civil extra contractual 500SMLV | Calidad del servicio 5% Responsabilidad civil extra contractual 200SMLV |
| Criterios de evaluación | VER PAGINA 24 ESTUDIOS PREVIOS. | Los Proponentes que hayan acreditado los requisitos habilitantes y las Ofertas que hayan cumplido con los mínimos establecidos en la sección VI, serán evaluadas por el Departamento de Santander, de acuerdo con lo señalado para el efecto en la correspondiente sección. El Departamento publicará el informe de evaluación de Ofertas en la oportunidad señalada en el Cronograma del presente proceso. | El comité evaluador verificara el cumplimiento de los requisitos exigidos y asignaran los puntajes correspondientes, de acuerdo a los factores de evaluación y calificación. |

Fuente: SECOP II

## 6.4. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE OTRAS ENTIDADES ESTATALES A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO

De conformidad con la naturaleza y el objeto del Contrato Interadministrativo a suscribirse para la contratación, bajo la modalidad de contratación directa con "La Red de Salud Centro E.S.E., en coordinación con el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, se compromete a implementar acciones de tele orientación en salud mental 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.

permitan la identificación oportuna de riesgos, la prestación de primeros auxilios psicológicos, la derivación, el acompañamiento y el seguimiento de los casos identificados. Asimismo, garantizará la articulación intersectorial para brindar información, orientación temprana y asesoría a la población, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y favoreciendo el acceso oportuno a las rutas de atención en salud mental". No se utilizará el Análisis de PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE OTRAS ENTIDADES ESTATALES A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO.

## 6.5. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR OTRAS ORGANIZACIONES

No Aplica

## 6.6. ANALISIS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN

Con la información obtenida de la revisión de los procesos de contratación similares adelantados por otras Entidades Estatales, se puede evidenciar lo siguiente:

- Modalidad de Contratación establecida en los procesos consultados: Del 100% de los contratos analizados, el 67% se realizaron por Selección abreviada de menor cuantía, el 33% se realizaron por medio de Licitación Pública.

- Plazo del contrato establecido en los procesos consultados: Del 100% de los contratos analizados, se pudo evidenciar un plazo promedio de 150 días, lo cual equivale a 5 meses de plazo promedio estipulado para este tipo de contratos.

- Presupuesto: Del 100% de los contratos analizados, se pudo evidenciar un valor promedio de $1.648.000.000 para ejecutar este tipo de contratos.

- Condiciones de pago: Del 100% de los contratos analizados, el 33% realizaron 5 pagos iguales, el 67% realizaron el pago cuotas mensuales, mediante actas parciales mensuales, una vez el servicio de haya prestado mes vencido.

- Experiencia exigida al proveedor en los procesos consultados: Del 100% de los contratos analizados, el 33% no exigieron experiencia, el 673% restante exigieron para acreditar esta experiencia, la presentación de entre TRES (3)

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

y CUATRO (4) contratos terminados en cuyos objetos se evidencie la actividad, y que dichos contratos se encuentren identificados y clasificados con los códigos de Bienes y Servicios de las Naciones Unidas (UNSPSC), estipulados para cada contrato.

- Códigos UNSPSC exigidos en los procesos consultados:

Tabla 03. Códigos UNSPSC exigidos en los procesos consultados

| Código | Descripción |
|---|---|
| 83112200 | SERVICIOS MEJORADOS DE TELECOMUNICACIONES |
| 72151600 | Servicios de sistemas especializados de comunicación |
| 80111600 - | Servicios de personal temporal |

Fuente: SECOP II

- Garantías exigidas en los procesos consultados:

Tabla 04. Garantías exigidas en los procesos consultados

| Garantía | Porcentaje | Vigencia |
|---|---|---|
| Cumplimiento del contrato | 2 contratos analizados exigieron el 10% y 1 contrato exigió el 30%. | vigencia igual a la del plazo del contrato y seis (6) meses más. |
| Pago de Servicios | De los contratos analizados, 2 exigieron el 5%, 1 exigió el 10%. | vigencia será por el término de duración del mismo y tres (3) años más. |
| Calidad del Servicio | De los contratos analizados, 2 exigieron el 5%, | vigencia igual al plazo pactado 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.

| | | |
|---|---|---|
| | y 1 exigió el 20%. | ejecución del contrato y seis (06) meses más |
| Responsabilidad Civil Extracontractual | De los contratos analizados, 1 exigió 200 SMMLV, 1 exigió 500 SMMLV, Y 1 contrato no exigió esta Garantía. | La vigencia se otorgará por todo el período de Ejecución del contrato. |

Fuente: SECOP II

- Criterios de evaluación establecidos en los procesos consultados: En el análisis se evidencia que los Proponentes que hayan acreditado los requisitos habilitantes y las Ofertas que hayan cumplido con los mínimos establecidos, serán evaluadas de acuerdo con lo señalado.
- Criterios diferenciales identificados en los procesos consultados: No se aplicaron criterios diferenciales, de acuerdo a la naturaleza y objeto de cada contrato analizado.

## 6.7. OTRAS CONSULTAS

No Aplica

## 7. ESTUDIO DE LA OFERTA

El estudio de la oferta busca identificar potenciales proveedores y determinar si estos están en capacidad de satisfacer la necesidad en las condiciones identificadas por La Secretaria de Salud Pública de Santiago de Cali, si el presupuesto es acorde a los precios del mercado y si existen alternativas o innovaciones que deban ser consideradas para estructurar el proceso de contratación relacionado con la contratación, bajo la modalidad de contratación directa con "La Red de Salud Centro E.S.E., en coordinación con el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, se compromete a implementar acciones de tele orientación en salud mental que permitan la identificación oportuna de riesgos, la prestación de primeros auxilios psicológicos, la derivación, el acompañamiento

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

y el seguimiento de los casos identificados. Asimismo, garantizará la articulación intersectorial para brindar información, orientación temprana y asesoría a la población, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y favoreciendo el acceso oportuno a las rutas de atención en salud mental".

## 7.1. PROVEEDORES QUE PROVEEN EL BIEN, OBRA O SERVICIO

La tabla N°05 detalla los proveedores identificados para la contratación, bajo la modalidad de contratación directa con "La Red de Salud Centro E.S.E., en coordinación con el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, se compromete a implementar acciones de tele orientación en salud mental que permitan la identificación oportuna de riesgos, la prestación de primeros auxilios psicológicos, la derivación, el acompañamiento y el seguimiento de los casos identificados. Asimismo, garantizará la articulación intersectorial para brindar información, orientación temprana y asesoría a la población, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y favoreciendo el acceso oportuno a las rutas de atención en salud mental"".

Tabla 05. PROVEEDORES QUE PROVEEN EL BIEN, OBRA O SERVICIO

| Variable | Proveedor 1 |
|---|---|
| Identificación | 890399011-3 |
| Razón Social | La Red de Salud del Centro |
| Tipo de organización | Entidad Social del Estado |
| Ciudad | Cali |
| Código CIIU | 85101700 - Servicios de administración de salud |
| Indicadores financieros | SI |
| Indicadores Organizacionales | SI |

Fuente: www.cali.gov.co

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.

| |
|---|
| 7.2. CONSULTA DE PROVEEDORES DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO |
| De conformidad con la naturaleza y el objeto del Contrato Interadministrativo a suscribirse para la contratación, bajo la modalidad de contratación directa con "La Red de Salud Centro E.S.E., en coordinación con el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, se compromete a implementar acciones de tele orientación en salud mental que permitan la identificación oportuna de riesgos, la prestación de primeros auxilios psicológicos, la derivación, el acompañamiento y el seguimiento de los casos identificados. Asimismo, garantizará la articulación intersectorial para brindar información, orientación temprana y asesoría a la población, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y favoreciendo el acceso oportuno a las rutas de atención en salud mental". No se utilizará la CONSULTA DE PROVEEDORES DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO. |
| 7.3. IDENTIFICACIÓN DE MIPYMES, EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES |
| De conformidad con la naturaleza y el objeto del Contrato Interadministrativo a suscribirse para la contratación, bajo la modalidad de contratación directa con "La Red de Salud Centro E.S.E., en coordinación con el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, se compromete a implementar acciones de tele orientación en salud mental que permitan la identificación oportuna de riesgos, la prestación de primeros auxilios psicológicos, la derivación, el acompañamiento y el seguimiento de los casos identificados. Asimismo, garantizará la articulación intersectorial para brindar información, orientación temprana y asesoría a la población, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y favoreciendo el acceso oportuno a las rutas de atención en salud mental". No se utilizará la IDENTIFICACIÓN DE MIPYMES, EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES. |
| 7.4. IDENTIFICACIÓN DE CRITERIOS QUE PROMUEVEN LA INCLUSIÓN SOCIAL E INCORPORACIÓN DE POBLACIÓN VULNERABLE |
| No Aplica |
| 7.5. IDENTIFICACIÓN DE SERVICIOS DE ORIGEN NACIONAL Y/O PRODUCTORES AGROPECUARIOS LOCALES |
| No Aplica |
| 7.6. CADENA DE SUMINISTRO |
| 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.

## 7.7. ESTRUCTURA DE COSTOS

Ver Anexo 2 (Cuadro en Excel)

## 7.8. INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES

De conformidad con la naturaleza y el objeto del Contrato Interadministrativo a suscribirse para la contratación, bajo la modalidad de contratación directa con "La Red de Salud Centro E.S.E., en coordinación con el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, se compromete a implementar acciones de tele orientación en salud mental que permitan la identificación oportuna de riesgos, la prestación de primeros auxilios psicológicos, la derivación, el acompañamiento y el seguimiento de los casos identificados. Asimismo, garantizará la articulación intersectorial para brindar información, orientación temprana y asesoría a la población, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y favoreciendo el acceso oportuno a las rutas de atención en salud mental". No se utilizará el Análisis de Indicadores financieros y organizacionales.

## 7.9. INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES DIFERENCIALES

De conformidad con la naturaleza y el objeto del Contrato Interadministrativo a suscribirse para la contratación, bajo la modalidad de contratación directa con "La Red de Salud Centro E.S.E., en coordinación con el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, se compromete a implementar acciones de tele orientación en salud mental que permitan la identificación oportuna de riesgos, la prestación de primeros auxilios psicológicos, la derivación, el acompañamiento y el seguimiento de los casos identificados. Asimismo, garantizará la articulación intersectorial para brindar información, orientación temprana y asesoría a la población, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y favoreciendo el acceso oportuno a las rutas de atención en salud mental". No se utilizará el Análisis de Indicadores financieros y organizacionales diferenciales.

## 8. ESTUDIO DEL MERCADO

La Constitución Política de Colombia impone obligaciones y deberes en relación con el interés general, los derechos y necesidades de los administrados y el cumplimiento efectivo de los fines del Estado, consagrados en los siguientes artículos:

El artículo 1° de la Constitución Política establece:

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 1°. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general".

Así mismo, el artículo 2° de la Constitución Política dispone:
"Artículo 2°. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales de/Estado y de los particulares".

En el mismo sentido, el artículo 49 de la Constitución de 1991 consagra el derecho fundamental a la salud el cual es desarrollado y regulado por la Ley 1751 de 2015, disposición que señala como responsabilidad del Estado "respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y en procura de ello es deber de éste "Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales"

## ALCANCE

En el marco de la Gestión de la Salud Pública y en cumplimiento de la normatividad vigente respecto a la inversión social en salud, para fortalecer la Salud Mental y Convivencia Social en Santiago de Cali, se efectuarán las siguientes intervenciones:

| PROYECTO | NOMBRE LARGO | NOMBRE CORTO | ITEM | ACTIVIDADES DEL PROYECTO | SUBACTIVIDAD |
|---|---|---|---|---|---|
| BP-26005483 | Fortalecimiento de la Salud Mental y la Convivencia Social en Santiago de Cali. | SALUD MENTAL | 1.1.2 | Diseñar estrategias para promoción de rutas de atención integral de las afectaciones de salud mental y violencias. | Realizar operativización de la línea de tele orientación que incluya, promoción, estrategias de información, educación, y comunicación en los diferentes entornos, equipo interdisciplinario las 24 horas los 7 días de la semana brindando atención telefónica. |

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 alcance del presente contrato se circunscribe exclusivamente a la operación de la Línea 106 como una estrategia de telesalud orientada a la promoción de la salud mental, la prevención de los problemas y trastornos mentales, la orientación psicosocial, la intervención inicial mediante primeros auxilios psicológicos, la identificación temprana de factores de riesgo, la activación y articulación de las rutas integrales de atención y el seguimiento a los casos conforme a los protocolos institucionales definidos por la Secretaría de Salud Distrital y la normatividad vigente.

En consecuencia, las actividades desarrolladas en el marco de la Línea 106 no constituyen, sustituyen ni reemplazan la prestación de servicios de atención médica, psiquiátrica, psicológica clínica especializada, psicoterapia, consulta de urgencias o cualquier otra atención asistencial cuya realización corresponda a los prestadores de servicios de salud habilitados dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la Ley 1616 de 2013, la Ley 1438 de 2011 y las disposiciones que regulan la telesalud en Colombia. En aquellos eventos en que, como resultado de la valoración inicial realizada durante la tele orientación, se identifiquen signos de alarma, riesgo inminente para la vida o la integridad de la persona, presunta conducta suicida, descompensación clínica u otras situaciones que excedan el alcance funcional de la Línea 106, el operador tendrá como obligación efectuar la activación inmediata de las rutas de atención y de los mecanismos de referencia definidos por la autoridad sanitaria, así como orientar al usuario hacia el prestador competente o, cuando corresponda, coordinar la gestión con los servicios de emergencias, sin asumir responsabilidades propias del diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o seguimiento clínico especializado.

De esta manera, el objeto contractual se delimita de forma clara a la prestación de un servicio de tele orientación y gestión del riesgo en salud mental, preservando la continuidad del cuidado mediante la articulación con la red de servicios de salud, al tiempo que se establecen límites precisos sobre las obligaciones del contratista, reduciendo riesgos de responsabilidad derivados de actuaciones que, por mandato legal y técnico, corresponden exclusivamente a las instituciones y profesionales habilitados para la prestación de servicios asistenciales especializados.

## 8.1 PRESUPUESTO OFICIAL DEL PROCESO

El presupuesto oficial estimado para el contrato es por la suma de **CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($472.500.000)**

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.

Incluidos impuestos, tributos, y contribuciones y demás costos directos e indirectos a que haya lugar con la ejecución del contrato.

## 8.2 IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES

No Aplica

## 9. ASPECTOS TECNICOS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO

Ver Numeral 12 Estudio previo "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR".

## 10. ANÁLISIS DE RIESGOS

De acuerdo al análisis realizado en el presente estudio y a la comparación de los resultados obtenidos en el análisis y los criterios establecidos, se determina que no se identificaros riesgos, ni la probabilidad de que puedan ocurrir, teniendo en cuenta:

- El origen e impacto de las consecuencias.
- La complejidad e interconexión.
- La eficacia y eficiencia de los controles establecidos.
- El nivel de sensibilidad y confianza.

## 11. CONCLUSIONES

Con base en la información compilada en este documento se puede concluir que no existen coyunturas o dificultades por parte de los oferentes o del mercado que dificulten la ejecución del proceso contractual, las condiciones macroeconómicas y técnicas entre otras están entre los parámetros de procesos similares; aunado a esto, es de resaltar que actualmente se cuenta con un número considerable de potenciales proponentes. Sin embargo, para garantizar que el servicio requerido por la Entidad sea atendido de manera eficiente maximizando el beneficio obtenido por los recursos se hacen las siguientes recomendaciones:

1. Teniendo en cuenta los procesos analizados y las conclusiones de este apartado, se sugiere llevar a cabo el proceso a través del tipo de contratación Directa.

2. El plazo del presente Contrato Interadministrativo es desde que se da inicio en la plataforma SECOP II, hasta el 31 de diciembre de 2026.

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. De acuerdo al análisis de mercado desarrollado y tomando como base la información recibida con los valores requeridos para cada actividad, el valor a contemplar para la realización del presente proceso será de El presupuesto oficial estimado para el contrato es por la suma de CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($472.500.000) Incluidos impuestos, tributos, y contribuciones y demás costos directos e indirectos a que haya lugar con la ejecución del contrato.

4. Se recomienda que la estructura de pagos se estime de la siguiente manera:

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

**PRIMERA CUOTA:** Por valor de **NOVENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($94.500.000),** previa presentación de una carpeta digital que evidencie la implementación y puesta en marcha del contrato, así como el cumplimiento de las actividades iniciales previstas en el Plan Operativo y las Especificaciones TécnicasArchivo Excel de los cronogramas de mantenimiento y actualización del software y de los equipos tecnológicos y de comunicación requeridos para el funcionamiento de la línea.

**SEGUNDA CUOTA:** Por el valor de **CIENTO OCHENTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE M/CTE ($189.000.000),** una vez el contratista ejecute y demuestre un avance acumulado del **SESENTA POR CIENTO (60%)** de las actividades del contrato establecidas en el **ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y PLAN OPERATIVO.** Para el trámite de este pago, se requerirá la entrega de los informes técnicos parciales y los productos correspondientes a dicho alcance, previo visto bueno y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, así como la acreditación de los pagos al Sistema General de Seguridad Social.

Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato, y acreditación de pagos de seguridad social por parte del contratista.

**TERCERA CUOTA:** Por el valor de **CIENTO OCHENTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE M/CTE ($189.000.000),** una vez el contratista ejecute y demuestre un avance acumulado del **CIEN POR CIENTO (100%)** de las actividades del contrato establecidas en el **ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y PLAN OPERATIVO.** Para el trámite de este pago, se requerirá la entrega de los informes técnicos finales 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.

productos correspondientes a dicho alcance, previo visto bueno y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, así como la acreditación de los pagos al Sistema General de Seguridad Social.

Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato, y acreditación de pagos de seguridad social por parte del contratista.

5. Se recomienda utilizar los siguientes códigos UNSPSC para evaluar la experiencia del proponente, para el presente proceso:

| Código | Segmento | Familia | Clase | Producto |
|---|---|---|---|---|
| 85101700 | Servicios de Salud | Servicios integrales de salud | Servicios de Administración en Salud | Servicios de Administración en Salud |

6. Teniendo en cuenta el objeto del proceso, el análisis realizado a los procesos de referencia del presente documento y la matriz de riesgos realizada por la Entidad, se sugiere tener en cuenta las siguientes garantías:

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

Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones de Personal: Debe cubrir a la Secretaría de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del Contratista derivados de la contratación de personal para la ejecución del contrato. Por el cinco (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

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.

al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo pactado para la ejecución del contrato y seis (06) meses más

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

## 12. FIRMA RESPONSABLES

LIGIA ANGEL ALVAREZ – Contadora Contratista
Rol financiero
Equipo Estructurador

Revisó: JHON JAIRO CAICEDO OLAYA- ADMINISTRADOR DE EMPRESAS 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.