No. DE PROCESO: 4145.010.32.1.2011-2026

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 Ingresos corrientes de Libre Destinación.

BP No. BP26005448 - FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO INDIVIDUAL Y COLECTIVO EN LA ATENCIÓN EN SALUD EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer la gestión del riesgo individual y colectivo en la atención en salud, en la población de Santiago de Cali, y como objetivo específico establece: Incrementar campañas de gestión del riesgo en salud para el proceso de atención en Salud Pública.

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

- 1.1.6. Realizar intervención a través de jornadas de vacunación con biológicos NO PAI en población con factores de riesgo en los territorios y poblaciones sensibles priorizadas de Cali.

Así mismo, contempla las siguientes sub actividades:

- Adquirir unidades biológicas de vacunas para poblaciones no incluidas en el esquema Nacional Gratuito y demás que se requieran según dinámicas mundiales y locales.
- Adquirir unidades biológicas de vacunas para cubrimiento a brotes.
- Realizar el proceso de vacunación a la población priorizada con factores de riesgo, garantizando el diligenciamiento del sistema de información.

El proyecto determina como objetivos específicos y productos lo siguiente:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO
Incrementar campañas de gestión del riesgo en salud para el proceso de atención en Salud Pública.	Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas	Campañas de gestión del riesgo para abordar Situaciones endemo-Epidémicas implementadas

2. ORGANISMO SOLICITANTE Y SUPERVISOR DEL PROCESO

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

3. ORIGEN DE LOS RECURSOS

Inversión	X	Funcionamiento	
Otros		Cual	

4. INFORMACIÓN CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número: **3500274928**
Fecha de Expedición: **15/07/2026**
Fecha de vencimiento: 31/12/2026
Valor: CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($440.000.000)
Compromiso que respalda:
4145/1.2.1.0.00/2.3.2.02.02.009/61020040005/BP260054481010106

5. TIPO DE CONTRATACIÓN

- Contrato de consultoría ___
- Contrato de obra
- Contrato de interventoría ___
- Contrato interadministrativo _X___
- Contrato de suministro ___
- Contrato de compraventa ___
- Contrato de prestación de servicios profesionales ___
- Contrato de prestación de servicios de apoyo ___
- Contrato de ciencia y tecnología
- Contrato impulso actividades de interés público ___
- Convenio de asociación ___

- Convenio de cooperación
- Convenio Interadministrativo ___
- Seguros ___
- Otro ___

¿Cuál? _____

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

1. Oportunidad de la contratación.

La Administración Distrital de Santiago de Cali, en cumplimiento de los fines esenciales del Estado y de los principios que orientan la función administrativa, desarrolla su gestión al servicio de los intereses generales y de la garantía de los derechos de los habitantes del Distrito, con sujeción a los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad, transparencia, responsabilidad y buena fe, entre otros previstos en la Constitución Política y en el ordenamiento jurídico colombiano.

En este marco, la gestión pública debe orientarse a la satisfacción de las necesidades colectivas y a la garantía efectiva de los derechos constitucionales, mediante la adopción de decisiones fundamentadas en criterios de legalidad, planeación, eficiencia, sostenibilidad, transparencia y protección del interés general.

La Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali, en su calidad de autoridad sanitaria territorial, ejerce las competencias de dirección, coordinación, vigilancia y gestión de la salud pública dentro del ámbito territorial, de conformidad con la Constitución Política, la ley, las normas reglamentarias y las disposiciones aplicables al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En desarrollo de sus competencias, la Secretaría orienta sus acciones a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la gestión del riesgo en salud pública, la vigilancia epidemiológica, la intervención de los determinantes sociales y ambientales de la salud y la implementación de acciones colectivas dirigidas a proteger y mejorar las condiciones de salud de la población.

La Constitución Política establece, en su artículo 2, que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los

principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución. Igualmente, impone a las autoridades públicas el deber de proteger a todas las personas residentes en Colombia y asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

De igual manera, el artículo 48 de la Constitución Política reconoce la seguridad social como un derecho irrenunciable y como un servicio público de carácter obligatorio, cuya prestación se encuentra bajo la dirección, coordinación y control del Estado, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Por su parte, el artículo 49 constitucional establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. En consecuencia, corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud, así como establecer las políticas necesarias para garantizar su prestación y ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoció la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y estableció que su garantía comprende el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios y tecnologías necesarios para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, de conformidad con el marco constitucional, legal y reglamentario vigente.

La citada ley establece, además, la obligación del Estado de adoptar políticas públicas dirigidas a garantizar la igualdad de trato y de oportunidades en el acceso a las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con especial consideración hacia las personas y grupos que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad o que gocen de especial protección constitucional.

En este contexto, las acciones de inmunización constituyen una intervención esencial de salud pública, orientada a prevenir enfermedades, reducir la mortalidad y la morbilidad evitables, disminuir complicaciones y hospitalizaciones, prevenir discapacidades y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) constituye una estrategia fundamental de salud pública y una acción articulada entre los diferentes niveles de gobierno y los actores del sistema de salud, orientada a alcanzar y mantener coberturas de vacunación adecuadas, prevenir la aparición y reemergencia de enfermedades inmunoprevenibles y proteger de manera prioritaria a las poblaciones con mayor riesgo de enfermar, complicarse o fallecer.

En el ámbito territorial, corresponde a las entidades distritales y municipales, en el marco de sus competencias, desarrollar acciones de salud pública, ejecutar políticas y programas de promoción y prevención, gestionar los riesgos colectivos y adoptar las medidas necesarias para responder a las necesidades epidemiológicas de su población, de acuerdo con las disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias vigentes.

En el Distrito Especial de Santiago de Cali, el Decreto Extraordinario 411.0.20.0516 de 2016 estableció la estructura de la Administración Central y las funciones de sus dependencias, incluyendo la organización del sector administrativo de salud y las competencias asignadas a la Secretaría de Salud Pública.

De conformidad con dicha estructura administrativa, la Secretaría de Salud Pública tiene, entre otras funciones, la responsabilidad de dirigir, coordinar y ejecutar acciones orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la gestión del riesgo y el fortalecimiento de las intervenciones de salud pública, así como desarrollar planes, programas y proyectos dirigidos a mejorar las condiciones de salud de la población.

En consecuencia, la Secretaría de Salud Pública cuenta con competencia funcional para planear, coordinar, implementar y realizar seguimiento a estrategias de inmunización y demás intervenciones de salud pública que resulten necesarias para atender las condiciones epidemiológicas del territorio, en el marco de las competencias asignadas por la Constitución, la ley y las normas reglamentarias.

De otra parte, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 constituye el instrumento de política pública que orienta las acciones de los diferentes niveles de gobierno y de los actores del sistema de salud hacia la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud, la reducción de las inequidades y el mejoramiento de las condiciones de vida y bienestar de la población.

Dicho instrumento incorpora como propósitos la reducción de la mortalidad y la morbilidad evitables, la disminución de las discapacidades prevenibles, el fortalecimiento de la salud pública y la intervención sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud, incluyendo los efectos derivados de las transformaciones ambientales y del cambio climático.

En armonía con estos objetivos, las estrategias de vacunación constituyen intervenciones costo-efectivas de alto impacto poblacional, toda vez que permiten prevenir

enfermedades, reducir complicaciones y hospitalizaciones, proteger grupos de mayor riesgo y disminuir la presión sobre los servicios de salud.

La presente intervención se enmarca en la necesidad de fortalecer las acciones de inmunización en el Distrito Especial de Santiago de Cali, mediante estrategias dirigidas a poblaciones priorizadas de acuerdo con criterios epidemiológicos, de vulnerabilidad, riesgo de complicaciones y necesidades específicas de salud pública identificadas por la autoridad sanitaria territorial.

La adquisición y aplicación de biológicos complementarios a los contemplados en el esquema nacional de vacunación gratuito deberá entenderse como una medida adicional de salud pública y no como una modificación unilateral del Programa Ampliado de Inmunizaciones de carácter nacional. Su implementación deberá sujetarse a la evidencia científica disponible, las recomendaciones técnicas de las autoridades competentes, las autorizaciones sanitarias vigentes, los lineamientos nacionales aplicables y la disponibilidad presupuestal del Distrito.

En tal sentido, la utilización de recursos propios para el desarrollo de estrategias complementarias de inmunización deberá encontrarse debidamente soportada en la identificación de una necesidad de salud pública, en la priorización de la población beneficiaria, en la disponibilidad presupuestal, en el análisis técnico y epidemiológico correspondiente y, cuando resulte procedente, en criterios de costo-efectividad y sostenibilidad de la intervención.

La intervención propuesta busca fortalecer la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, reducir riesgos sanitarios y contribuir al cumplimiento de los objetivos de salud pública del Distrito, mediante acciones dirigidas a poblaciones con mayor vulnerabilidad o riesgo epidemiológico, incluyendo niños, niñas, personas adultas mayores, personas con factores de riesgo y población privada de la libertad, según las necesidades identificadas y los criterios técnicos definidos por la autoridad sanitaria.

Asimismo, las estrategias de inmunización contribuyen al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y de la gestión del riesgo en salud pública, en la medida en que permiten prevenir la aparición de brotes, reducir la circulación de agentes infecciosos y fortalecer la protección individual y colectiva de la población.

Por lo anterior, desde el punto de vista jurídico, técnico y de salud pública, se encuentra justificada la implementación de estrategias complementarias de vacunación en el Distrito Especial de Santiago de Cali, siempre que éstas se desarrollen dentro del marco de las

competencias legales de la entidad territorial, se encuentren sustentadas en criterios técnicos y epidemiológicos, cuenten con los recursos presupuestales correspondientes y observen las disposiciones sanitarias, administrativas y contractuales aplicables.

En consecuencia, la contratación que se proyecte deberá orientarse a garantizar la disponibilidad y aplicación de los biológicos y servicios requeridos para el desarrollo de la estrategia de inmunización, con el propósito de contribuir a la reducción de la morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles, proteger a las poblaciones priorizadas, fortalecer las acciones de prevención y promover mejores resultados en salud para los habitantes del Distrito Especial de Santiago de Cali durante la vigencia 2026.

En virtud de lo expuesto, es preciso señalar que el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y el Esquema Nacional de Vacunación constituyen instrumentos de política pública y de salud pública definidos y regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuya implementación se desarrolla bajo un enfoque de curso de vida, equidad, enfoque diferencial y gestión del riesgo en salud. La vacunación constituye un servicio esencial de salud pública que debe garantizarse de manera oportuna, accesible y sin barreras administrativas, geográficas, económicas o de afiliación, de conformidad con los lineamientos técnicos y operativos vigentes.

Para la vigencia 2026, el esquema nacional contempla acciones de vacunación dirigidas a diferentes grupos poblacionales, entre ellos:

a) Niños y niñas menores de seis (6) años, de acuerdo con las edades, dosis, intervalos y biológicos establecidos en el esquema nacional vigente.
b) Niños, niñas y adolescentes de nueve (9) a diecisiete (17) años, para la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), conforme a los lineamientos técnicos vigentes.
c) Mujeres en edad fértil entre los diez (10) y cuarenta y nueve (49) años, de acuerdo con las vacunas y esquemas definidos por el PAI.
d) Mujeres gestantes, con aplicación de los biológicos correspondientes según la edad gestacional y los lineamientos técnicos vigentes, incluyendo influenza, Tdap, vacuna materna contra el virus sincitial respiratorio (VSR) y COVID-19, cuando corresponda.
e) Personas adultas mayores de sesenta (60) años y personas con factores de riesgo, particularmente para la vacunación contra influenza estacional.
f) Población susceptible a fiebre amarilla, de acuerdo con la clasificación de riesgo territorial, las disposiciones sanitarias vigentes y los lineamientos expedidos por el

Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria y las medidas de prevención y control adoptadas.

g) Poblaciones con condiciones particulares de riesgo, conforme a las recomendaciones técnicas, epidemiológicas y operativas definidas por la autoridad sanitaria competente.

De igual manera, durante la vigencia 2026 se han fortalecido y actualizado algunas estrategias de inmunización, entre ellas la protección contra la influenza estacional en la población infantil, los ajustes relacionados con la vacunación contra la tosferina, la incorporación de la vacuna materna contra el VSR y la inclusión de la vacuna hexavalente acelular para niños y niñas con peso inferior a 1.500 gramos al nacer, de conformidad con los lineamientos técnicos nacionales vigentes.

En el Distrito Especial de Santiago de Cali, la prestación del servicio de vacunación se desarrolla a través de la red pública y privada habilitada, conformada aproximadamente por ciento cincuenta (150) Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) vacunadoras, las cuales contribuyen a garantizar el acceso de la población a los biológicos incluidos en el Esquema Nacional de Vacunación y a las estrategias de vacunación definidas por la autoridad sanitaria.

A través de esta red institucional y de las acciones intramurales y extramurales de vacunación, el Distrito contribuye al cumplimiento de las metas de cobertura, a la recuperación y sostenibilidad de los esquemas de vacunación y a la reducción de brechas de acceso, en concordancia con los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones y las prioridades de salud pública establecidas para la vigencia 2026.

No obstante, la existencia de un esquema nacional de vacunación gratuito no excluye la necesidad de que las entidades territoriales, dentro del ámbito de sus competencias y con fundamento en sus análisis epidemiológicos y necesidades específicas de salud pública, adopten medidas complementarias orientadas a la protección de poblaciones priorizadas o con factores de riesgo particulares.

En este sentido, cuando se identifiquen brechas de protección, riesgos epidemiológicos específicos o necesidades de inmunización no cubiertas integralmente por las estrategias nacionales vigentes, podrán estructurarse intervenciones complementarias de salud pública, siempre que estas se encuentren debidamente sustentadas en criterios técnicos, epidemiológicos y científicos, sean compatibles con los lineamientos y disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social, cuenten con las autorizaciones sanitarias

correspondientes y se desarrollen dentro del marco de las competencias legales y presupuestales de la entidad territorial.

En consecuencia, la estrategia propuesta busca fortalecer la protección de poblaciones priorizadas del Distrito Especial de Santiago de Cali mediante acciones complementarias de inmunización orientadas a:

a) Ampliar el acceso a estrategias de vacunación complementarias para personas y grupos poblacionales con factores de riesgo o condiciones de vulnerabilidad que requieran medidas adicionales de protección frente a enfermedades inmunoprevenibles.
b) Fortalecer los conocimientos y capacidades de la población priorizada frente a las enfermedades inmunoprevenibles, los beneficios de la vacunación, la importancia de completar los esquemas y las medidas de prevención y control.
c) Identificar, caracterizar y realizar seguimiento a las coberturas y brechas de vacunación en poblaciones susceptibles o priorizadas, con el fin de orientar la toma de decisiones, fortalecer la gestión del riesgo y optimizar las intervenciones de salud pública.
d) Contribuir a la reducción de la morbimortalidad, las complicaciones y la demanda evitable de servicios de salud asociadas a enfermedades prevenibles mediante la vacunación.
e) Fortalecer la capacidad de respuesta del Distrito frente a riesgos epidemiológicos emergentes o reemergentes, mediante intervenciones oportunas, focalizadas y articuladas con la vigilancia en salud pública y los lineamientos técnicos nacionales.

Por lo anterior, la implementación de estrategias complementarias de inmunización en el Distrito Especial de Santiago de Cali se justifica como una medida de salud pública orientada a cerrar brechas de protección, fortalecer la prevención de enfermedades inmunoprevenibles y proteger de manera diferencial a las poblaciones priorizadas, en armonía con el Programa Ampliado de Inmunizaciones, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y los lineamientos técnicos y operativos vigentes para la vigencia 2026.

2. Conveniencia.

Durante la vigencia 2025, el Distrito Especial de Santiago de Cali alcanzó coberturas de vacunación superiores al 90 % en los principales biológicos trazadores del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). La tercera dosis de vacuna pentavalente en menores de un año alcanzó una cobertura del 93,0 %, mientras que la primera dosis de la vacuna

triple viral (SRP/MMR) registró coberturas del 92,3 % en niños de un año y del 91,3 % en niños de 18 meses.

Si bien estos resultados reflejan un desempeño favorable del programa, persiste una proporción de población susceptible a enfermedades inmunoprevenibles, además de grupos poblacionales y etarios que no se encuentran cubiertos por las estrategias permanentes del esquema nacional de vacunación. Esta situación puede favorecer la aparición o reintroducción de agentes infecciosos, especialmente en contextos de circulación regional de enfermedades como fiebre amarilla, tosferina y sarampión.

En este contexto, el proyecto complementario de vacunación No PAI, implementado en el Distrito desde 2012, constituye una estrategia de salud pública orientada a ampliar la protección inmunológica de la población caleña mediante la atención de grupos priorizados que requieren medidas adicionales de inmunización. La iniciativa busca complementar las acciones del PAI, fortalecer la prevención de enfermedades inmunoprevenibles y contribuir a la reducción de brechas de protección en poblaciones con factores de riesgo o necesidades específicas de salud.

El esquema nacional de vacunación ha sido objeto de actualizaciones progresivas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la evidencia científica y las recomendaciones de organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Entre estas modificaciones se destacan el traslado de la segunda dosis de la vacuna triple viral a los 18 meses de edad, la inclusión de una dosis de refuerzo de la vacuna pentavalente a los 18 meses, la ampliación de la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) a niñas, niños y adolescentes de 9 a 17 años y el cambio en la vía de administración de la vacuna contra la poliomielitis en la dosis correspondiente a los 18 meses.

Estas actualizaciones fortalecen la protección de la población objeto del PAI; sin embargo, persisten necesidades de inmunización en grupos etarios y poblacionales que requieren intervenciones complementarias, particularmente personas con factores de riesgo, comorbilidades o condiciones específicas de salud. Por ello, la estrategia No PAI se orienta a complementar las acciones del esquema nacional y a ampliar la cobertura de protección en poblaciones priorizadas, bajo criterios técnicos, epidemiológicos y de salud pública.

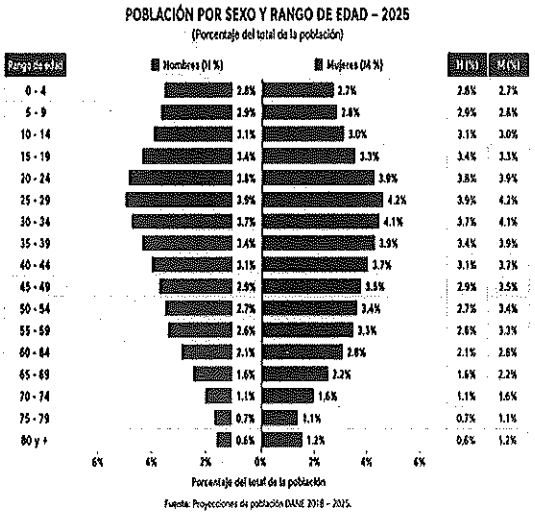
Contexto demográfico y epidemiológico.

De acuerdo con las proyecciones oficiales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para 2025, el Distrito Especial de Santiago de Cali cuenta con una población estimada de 2.285.099 habitantes. La estructura demográfica evidencia una importante concentración de población adulta y un proceso progresivo de envejecimiento poblacional. El 44,2 % de la población se encuentra entre los 30 y 64 años, el 22,8 % entre los 15 y 29 años, el 20,1 % corresponde a niños, niñas y adolescentes de 0 a 14 años y el 12,9 % a personas de 65 años y más.

La distribución poblacional por edad y sexo muestra una mayor concentración en los grupos de edad productiva, así como una mayor proporción de mujeres en los grupos de mayor edad. Esta estructura demográfica evidencia la necesidad de desarrollar estrategias de inmunización con enfoque de curso de vida y priorización del riesgo, dirigidas no solo a la población infantil, sino también a adolescentes, adultos, personas mayores y grupos con condiciones particulares de vulnerabilidad. En consecuencia, el proyecto complementario de vacunación No PAI se orienta a beneficiar principalmente a grupos etarios y poblacionales que, de acuerdo con la identificación de necesidades y riesgos en salud pública, requieren medidas adicionales de protección frente a enfermedades inmunoprevenibles. De esta manera, la estrategia complementa las acciones permanentes del PAI, amplía la oferta de vacunación y contribuye al fortalecimiento de la protección individual y colectiva de los habitantes del Distrito Especial de Santiago de Cali.

Tabla de Datos: Distribución por Edad y Sexo (Cali 2025)

Rango Edad	H (%)	M (%)	Total(%)
0 - 4	2.8%	2.7%	**5.5%**
5 - 9 a	2.9%	2.8%	**5.7%**
10 - 14 a	3.1%	3.0%	**6.1%**
15 - 19	3.4%	3.3%	**6.7%**
20 - 24	3.8%	3.9%	**7.7%**
25 - 29	3.9%	4.2%	**8.1%**
30 - 34	3.7%	4.1%	**7.8%**
35 - 39	3.4%	3.9%	**7.3%**
40 - 44	3.1%	3.7%	**6.8%**
45 - 49	2.9%	3.5%	**6.4%**
50 - 54	2.7%	3.4%	**6.1%**
55 - 59	2.6%	3.3%	**5.9%**
60 - 64	2.1%	2.8%	**4.9%**
65 - 69	1.6%	2.2%	**3.8%**
70 - 74	1.1%	1.6%	**2.7%**
75 - 79	0.7%	1.1%	**1.8%**
80 y +	0.6%	1.2%	**1.8%**
TOTAL	**46.9%**	**53.1%**	**100.0%**



Enfoque poblacional, territorial y de equidad

El Distrito Especial de Santiago de Cali se caracteriza por su diversidad étnica, cultural y demográfica. De acuerdo con la información del DANE y sus proyecciones poblacionales, cuenta con una importante presencia de población afrocolombiana e indígena, así como de otros grupos en condiciones de vulnerabilidad social y económica.

Estas poblaciones pueden enfrentar mayores barreras de acceso a los servicios de salud y una mayor exposición a determinantes sociales que incrementan el riesgo de enfermar. En este contexto, el fortalecimiento de las estrategias de inmunización, incluyendo intervenciones complementarias dirigidas a poblaciones priorizadas cuando exista justificación técnica y epidemiológica, constituye una medida de salud pública orientada a reducir la ocurrencia de enfermedades inmunoprevenibles, sus complicaciones y mortalidad.

En consecuencia, el proyecto No PAI prioriza poblaciones y territorios con mayor riesgo epidemiológico y social, así como aquellos que presentan brechas en las coberturas de vacunación, con el propósito de fortalecer la equidad en el acceso a la inmunización, reducir la población susceptible y disminuir el riesgo de introducción, circulación y transmisión de agentes causantes de enfermedades prevenibles mediante la vacunación.

La intervención contribuye a la reducción de la morbilidad y mortalidad evitables, la prevención de hospitalizaciones y complicaciones, el fortalecimiento de la capacidad de respuesta del sistema de salud y la optimización de los recursos destinados a la atención de enfermedades prevenibles. Asimismo, se articula con las políticas nacionales y las recomendaciones técnicas internacionales en materia de inmunización, en el marco de las competencias de las entidades territoriales y de los lineamientos vigentes para la vigencia 2026.

Situación epidemiológica

La Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali, a través del área de Vigilancia en Salud Pública, realiza seguimiento permanente a los eventos de interés en salud pública, incluidos aquellos relacionados con enfermedades prevenibles mediante la vacunación. Para efectos del presente estudio previo, se incorpora el análisis epidemiológico correspondiente a la vigencia 2025, elaborado por el equipo de vigilancia epidemiológica, cuyos principales hallazgos para cada enfermedad inmunoprevenible se presentan a continuación.

Teniendo en cuenta el comportamiento de la variación de los eventos de vigilancia del PAI entre el 2025 vs 2024 (casos probables, confirmados y descartados) se tiene los siguientes resultados:

Varicela: Durante el año 2025, Santiago de Cali notificó 1.124 casos de varicela, lo que representa un aumento del 9% en comparación con 2024. La tasa de incidencia fue de 49,19 casos por cada 100.000 habitantes, dentro de los valores esperados según el canal endémico. Sin embargo, se evidencia una carga importante en menores de cinco años (184,79 por 100.000) lo que ratifica la vulnerabilidad de esta población.

En 2025 se notificaron 1.124 casos de varicela, con un aumento del 9% respecto a 2024. Sin embargo, persiste una alta incidencia en menores de cinco años y brotes en poblaciones cerradas.

Neumococo 13 / 23: Al analizar los indicadores de vigilancia, salta a la vista que la mayor carga de morbilidad por meningitis se concentra en la población más vulnerable: los niños menores de cinco años. La incidencia por Haemophilus influenzae (Hi) en este grupo alcanza los 1,46 casos por cada 100.000 menores, una cifra que duplica la registrada por Streptococcus pneumoniae (Pneumocco) o enfermedad meningocócica en el mismo rango de edad. Este dato es una señal de alerta para los programas de inmunización, ya que, aunque en la población general la incidencia de Hi es muy baja (0,13), su impacto en la primera infancia sigue siendo el principal reto epidemiológico del distrito. Por el contrario, en los adultos y el resto de la población, el neumococo toma el relevo como el patógeno más frecuente, con una tasa de 1,27 casos.

Proyectos de Impacto en la Salud Pública - Más allá del PAI

El proyecto de inversión social "NO PAI" es una estrategia complementaria de salud pública que fortalece la inmunización mediante la disponibilidad y aplicación de biológicos no incluidos en el Esquema Nacional de Vacunación financiado con recursos públicos, de acuerdo con la normativa y los lineamientos técnicos vigentes.

La iniciativa se desarrolla en el Distrito Especial de Santiago de Cali desde 2012 y ha beneficiado a más de 150.000 habitantes de diferentes grupos etarios y ciclos de vida, especialmente poblaciones priorizadas y personas con factores de riesgo. Su implementación ha contribuido a fortalecer la prevención y el control de enfermedades inmunoprevenibles y a reducir brechas de acceso a intervenciones de vacunación.

Entre 2012 y 2025 se han aplicado 339.965 dosis de biológicos no incluidos en el esquema nacional, dirigidas a poblaciones priorizadas. La estrategia se fundamenta en el análisis epidemiológico y la identificación de brechas de cobertura, y se articula con las políticas nacionales y distritales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y reducción de inequidades en salud.

BIOLÓGICO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DPT Acelular	0	0	0	9798	4808	2000	1178	970	1100	9152	120	504	100	154	29884
Neumococo 13	0	0	13901	15784	0	1400	2000	2097	1431	775	299	1.003	520	999	40209
Neumococo 23	0	9920	13903	13609	6809	1500	2356	2025	2500	0	140	713	521	397	54393
Meningococo ACYW	0	0	0	0	12528	9929	4558	2308	3115	1774	140	1.003	671	492	36518
Meningococo BC	0	0	0	0	0	0	2513	1490	2052	614	0	0	323	429	7421
Hexavalente	0	0	0	0	0	0	0	1849	857	1118	80	1.003	252	98	5257
Hepatitis A pediátrico	0	0	27722	11925	4787	5936	1828	2528	2750	3317	155	850	1.000	177	62975
Hepatitis A	0	0	0	6714	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6714
Hepatitis A adulto	0	0	0	0	0	0	0	3502	2730	4319	182	1.505	1.599	2.860	16697
Hepatitis B adulto	0	0	0	0	0	6002	9018	7160	9661	1564	179	5.013	1.596	4.784	44977
Varicela	7216	2350	0	0	1747	2500	378	315	1100	5503	298	1.206	1.290	912	24815
Herpes Zoster	0	0	0	0	0	300	480	184	300	91	0	0	100	113	1568
Varicela + MMR	0	0	0	0	0	0	0	679	1291	0	103	1.003	600	199	3875
Antirabica - PRE	0	0	0	0	0	0	0	853	0	0	0	0	0	0	853
Hb Habitante de Calle	0	0	0	0	0	0	0	2224	0	0	0	0	0	0	2224
VPH	0	0	0	0	0	0	0	0	200	281	80	127	600	297	1585
Total	7.216,00	12.270,00	55.526,00	57.830,00	30.679,00	29.567,00	24.309,00	28.184,00	29.087,00	28.508,00	1.776,00	13.930,00	9.172,00	11.911,00	339965

Durante este período, la inversión total aproximada ha sido de $36.780.456.394,17 millones de pesos, permitiendo llegar a comunidades en condiciones de vida complejas. Estos recursos han contribuido a mejorar la inmunización en sectores de alta vulnerabilidad, protegiendo no solo a las familias beneficiarias, sino también a sus entornos comunitarios y a la ciudad en general.

Logrando a través de esta importante inversión:

a. Reducir la morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles en poblaciones vulnerables y de alto riesgo.

b. Implementar una estrategia piloto e innovadora de vacunación con biológicos no incluidos en el esquema nacional gratuito, dirigida a poblaciones

priorizadas y sustentada en criterios de costo-efectividad.

c. Disminuir la incidencia, complicaciones, discapacidades y muertes asociadas a enfermedades prevenibles mediante la vacunación.
d. Mejorar las condiciones de salud de la población de Cali mediante intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
e. Reducir la demanda de servicios de salud y los costos asociados a la atención de infecciones respiratorias agudas y graves en poblaciones de alto riesgo.
f. Fortalecer la prevención de enfermedades infecciosas y virales cuyo comportamiento pueda verse favorecido por los efectos del cambio climático, especialmente en niños, niñas y personas adultas mayores.
g. Contribuir a la generación de inmunidad colectiva y al fortalecimiento de las redes de protección sanitaria.
h. Ampliar la protección inmunológica de la población infantil mediante la implementación de la vacuna hexavalente, incluyendo la protección contra la poliomielitis.
i. Garantizar el cumplimiento de las directrices de política pública y de las disposiciones de la Corte Constitucional relacionadas con la protección de las personas adultas mayores.
j. Fortalecer la vigilancia epidemiológica y la gestión del riesgo mediante estrategias de inmunización articuladas con las alertas y reportes de la Secretaría de Salud Pública.
k. Prevenir brotes de enfermedades infecciosas en establecimientos penitenciarios mediante la vacunación de personas privadas de la libertad con factores de riesgo.

En este marco, el proyecto contribuye al cumplimiento de los objetivos de salud pública, al fortalecimiento de la protección individual y colectiva y a la reducción del riesgo de enfermedades inmunoprevenibles en poblaciones vulnerables del Distrito.
Si bien Colombia cuenta con un Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) sólido y de amplia cobertura, persisten necesidades específicas de protección en determinados grupos poblacionales que no se encuentran cubiertos integralmente por el Esquema Nacional de Vacunación financiado con recursos públicos. En este contexto, resulta pertinente implementar estrategias complementarias de inmunización, sustentadas en criterios técnicos, epidemiológicos y de salud pública, dirigidas prioritariamente a poblaciones con mayor vulnerabilidad o riesgo.

La vacunación constituye una de las intervenciones de salud pública más costo-efectivas, dado que protege directamente a las personas inmunizadas y contribuye a la protección colectiva al reducir la circulación de agentes infecciosos. Su impacto ha sido fundamental en la erradicación de la viruela y en la reducción significativa de enfermedades como la

poliomielitis, el sarampión, la difteria, la tosferina, el tétanos y la hepatitis B, entre otras enfermedades inmunoprevenibles.

En consecuencia, el fortalecimiento de las estrategias de inmunización contribuye a la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud, a la prevención de enfermedades, la reducción de complicaciones y muertes evitables y la disminución de las brechas de acceso a intervenciones preventivas.

En el marco de sus competencias como autoridad sanitaria territorial, la Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali debe promover y fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo colectivo, mediante intervenciones oportunas, seguras y sustentadas en la evidencia disponible.

Por lo anterior, las condiciones epidemiológicas, sociales y de salud pública identificadas sustentan la pertinencia y continuidad del proyecto de inversión social "NO PAI", como una estrategia complementaria orientada a ampliar la protección frente a enfermedades inmunoprevenibles y a fortalecer la equidad en el acceso a intervenciones de vacunación para las poblaciones priorizadas del Distrito.

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

Los Lineamientos para la Gestión y Administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI – 2026, emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el numeral 9.9 - módulo de planificación y programación, determinan la responsabilidad de los Distritos de generar proyectos de inversión para el fortalecimiento de programa:
Análisis de alternativas que definen la solución de la necesidad

Los Lineamientos para la Gestión y Administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI – 2026, emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el numeral 8.9 - módulo de planificación y programación, numera 9determinan la responsabilidad de los Distritos de generar proyectos de inversión para el fortalecimiento de programa:

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios

09	Elaborar los proyectos de inversión para el fortalecimiento del programa, teniendo en cuenta los recursos establecidos en la Resolución 1597 de 2025, recursos propios, regalías y demás fuentes disponibles normativamente para este fin.	X	X

Las directrices y lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social fortalecen la responsabilidad de las entidades territoriales en el ejercicio de la rectoría y la gestión de la salud pública, particularmente en la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo colectivo.

En este marco, resulta necesario intensificar las estrategias de vacunación y fortalecer las acciones dirigidas a iniciar, continuar y completar los esquemas de inmunización de la población priorizada, con el propósito de reducir la acumulación de personas susceptibles a enfermedades inmunoprevenibles, incrementar las coberturas útiles de vacunación y contribuir al cumplimiento de las metas de salud pública del Distrito Especial de Santiago de Cali.

La vacunación constituye una de las intervenciones de salud pública más costo-efectivas y de mayor impacto poblacional. Por ello, su fortalecimiento contribuye a garantizar el acceso equitativo a medidas de prevención, reducir brechas de protección y disminuir el riesgo de ocurrencia, introducción, circulación y transmisión de enfermedades inmunoprevenibles.

De conformidad con las competencias asignadas por la Constitución y la ley, el Distrito Especial de Santiago de Cali, a través de la Secretaría de Salud Pública, ejerce funciones de dirección, coordinación, planeación, gestión y vigilancia de la salud pública en su jurisdicción. En particular, la Ley 715 de 2001 asigna a los distritos competencias en materia de dirección del sector salud, formulación, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos, así como la ejecución de acciones de promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

En consecuencia, la Secretaría de Salud Pública, en su calidad de autoridad sanitaria territorial, tiene la responsabilidad de planear, coordinar y gestionar las intervenciones de salud pública necesarias para atender las necesidades epidemiológicas del territorio. La ejecución operativa de determinadas acciones puede desarrollarse a través de entidades que cuenten con la capacidad jurídica, técnica, administrativa y operativa requerida para su prestación, de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente.

En este contexto, las Empresas Sociales del Estado (ESE), en su calidad de entidades públicas prestadoras de servicios de salud, constituyen actores estratégicos para la ejecución de intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vacunación, siempre que cuenten con la capacidad institucional y habilitación correspondiente para desarrollar las actividades objeto de la contratación.

La contratación que se proyecte deberá observar los principios de transparencia, economía, responsabilidad, planeación, selección objetiva y eficacia de la función administrativa, así como las disposiciones aplicables al régimen de contratación de las entidades estatales.

Cuando se determine jurídicamente procedente la celebración de un contrato interadministrativo, dicha modalidad podrá adelantarse mediante contratación directa, de conformidad con el artículo 2, numeral 4, literal c, de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, siempre que las partes tengan la naturaleza de entidades estatales y que el objeto contractual guarde relación directa con las funciones legales de la entidad ejecutora. En todo caso, la modalidad de contratación deberá encontrarse debidamente justificada en los estudios y documentos previos y observar los demás requisitos legales aplicables.

En consecuencia, la ejecución de las acciones de vacunación previstas en el proyecto deberá garantizar la articulación entre la Secretaría de Salud Pública, como autoridad sanitaria territorial, y las entidades ejecutoras que cuenten con la capacidad técnica y operativa necesaria para desarrollar las actividades de inmunización, de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, las disposiciones sanitarias vigentes y las necesidades epidemiológicas identificadas en el Distrito.

Por lo anterior, la implementación del proyecto de vacunación complementaria "NO PAI" se encuentra sustentada en la necesidad de fortalecer la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, reducir brechas de acceso y proteger a poblaciones priorizadas, en el marco de las competencias legales del Distrito y de la Secretaría de Salud Pública. Su ejecución deberá garantizar la adecuada planeación, coordinación, seguimiento y evaluación de las actividades, así como el uso eficiente, transparente y responsable de los recursos públicos destinados a la salud.

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

La Red de Salud del Centro E.S.E. es una entidad pública prestadora de servicios de salud con presencia en el Distrito Especial de Santiago de Cali y área de influencia en las

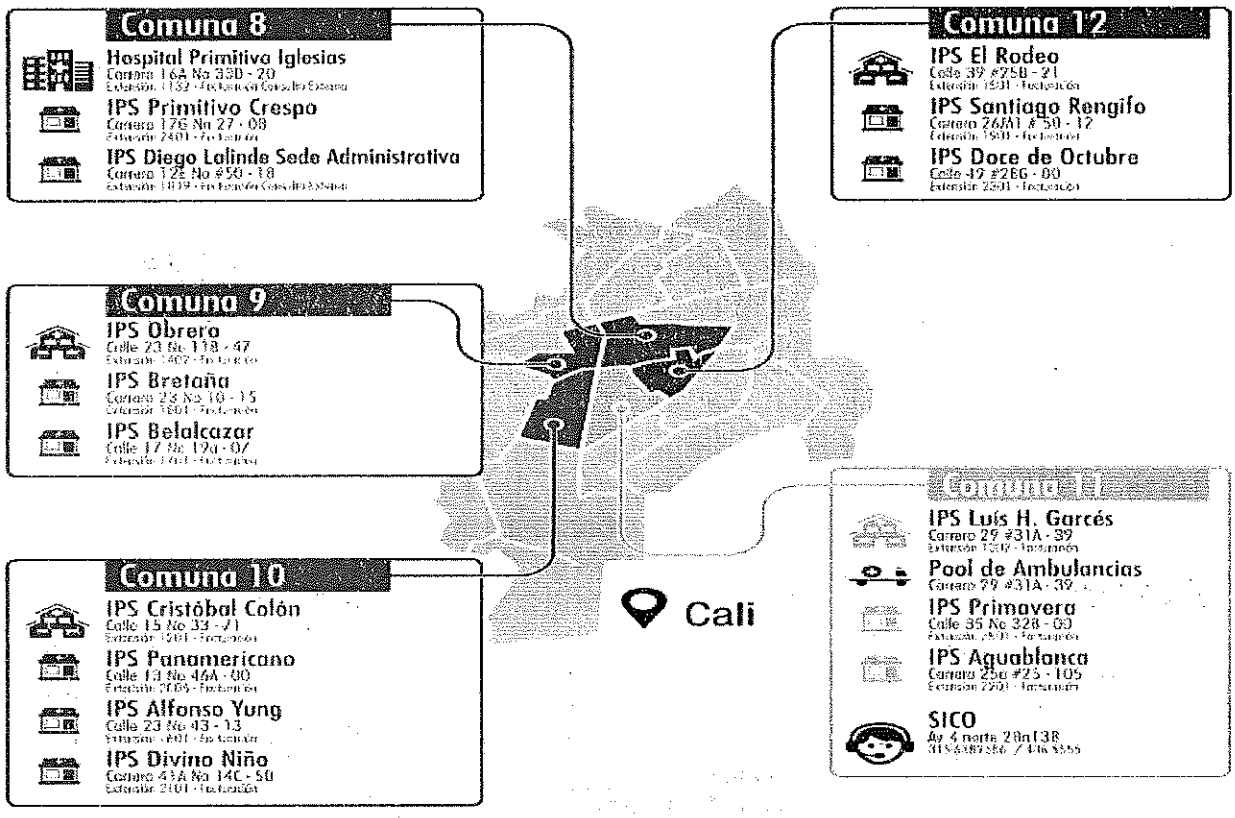
comunas 8, 9, 10, 11 y 12. Cuenta con experiencia y capacidad institucional para desarrollar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión del riesgo y vacunación, en articulación con las necesidades epidemiológicas del territorio.

Su área de influencia comprende sectores con importantes condiciones de vulnerabilidad social y epidemiológica, lo que hace necesaria la implementación de intervenciones focalizadas de salud pública dirigidas a poblaciones priorizadas y con factores de riesgo. En este contexto, la E.S.E. cuenta con presencia territorial, capacidad operativa y experiencia en la ejecución de programas de promoción y prevención, constituyéndose en un aliado estratégico para la implementación del proyecto de vacunación complementaria "NO PAI".

La entidad desarrolla acciones extramurales y de atención en territorio, cuenta con unidades móviles y experiencia en programas de detección temprana, atención a poblaciones vulnerables y respuesta a necesidades prioritarias de salud pública. Estas capacidades permiten acercar las intervenciones de vacunación a las comunidades, superar barreras de acceso y fortalecer la cobertura en los grupos priorizados.

Por su experiencia institucional, conocimiento del territorio, capacidad técnica y operativa y articulación con la red pública de servicios de salud del Distrito, la Red de Salud del Centro E.S.E. se constituye en una entidad idónea para apoyar la ejecución de las acciones previstas en el proyecto "NO PAI", contribuyendo a ampliar el acceso a la vacunación, reducir brechas de protección y fortalecer la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en poblaciones priorizadas.

La E.S.E cuenta sedes distribuidas por comunas de la siguiente manera:



En consonancia con lo anterior, es pertinente señalar que la E.S.E cuenta con la idoneidad y experiencia que el ente territorial requiere para la implementación de jornadas de inmunización con biológicos NO PAI, en la población priorizada por factores de riesgo, tal como se puede evidenciar en el siguiente cuadro, donde se relacionan algunos de los contratos que han suscrito la E.S.E así:

Número de Proceso	Tipo	Objeto	Departamento y Municipio de Ejecución	Cuantía	Fecha inicio (dd-mm-aaaa)
4145.010.27.1.0027-2025	Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Centro - E.S.E se compromete con el distrito de Santiago de Cali, la Secretaría de Salud y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), a realizar intervenciones mediante jornadas de vacunación con biológicos dirigidos a la población no cubierta por el esquema nacional gratuito, en los territorios y microterritorios priorizados de Cali.	Valle del Cauca: Cali	**$453.411.534**	28/08/2025
4145.010.27.1.0020-2024	Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Centro E.S.E, se compromete con el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud - Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, a efectuar jornadas de inmunización con biológicos NO PAI, en la población priorizada por factores de riesgo, en desarrollo de proyecto FORTALECIMIENTO DE ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN PRIORIZADA POR FACTORES DE RIESGO EN SANTIAGO DE CALI, con ficha EBI BP No. 26003386.	Valle del Cauca: Cali	**$411.657.573**	27/06/2024

4145.010.27.1.0043-2021	Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Centro E.S.E., se compromete con el Distrito de Santiago de Cali Secretaria de Salud Pública, a efectuar jornadas de inmunización en población priorizada con factores de riesgo por fuera del esquema PAI Nacional según riesgos epide-miológicos, socioeconómicos, de salud, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO DE ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN PRIORIZADA POR FACTORES DE RIESGO EN SANTIAGO DE CALI BP-26003386	Valle del Cauca: Cali	876.668.551	06/08/2021
4145.010.27.1.0022-2020	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Centro – E.S.E., se compromete con Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública, a efectuar en la población priorizadas según factores de riesgo, jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	Valle del Cauca: Cali	$447.304.397	31/07/2020
4145.010.27.1.0014-2019.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo.	La Red de Salud Centro – E.S.E, se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, a realizar jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada según factores de riesgos, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	Valle del Cauca: Cali	$187.900.167	30/06/2019
4145.010.27.1. 005 – 2018.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo.	La Red de Salud Centro – E.S.E., se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, a realizar jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada por factores de riesgos, que demande el servicio según lineamientos técnicos, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	Valle del Cauca: Cali	$480.670.370	31 de julio de 2018.
4145.010.27.1.102 de 2017	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo.	La Red de Salud Centro – ESE CENTRO se compromete con el municipio de Santiago de Cali- secretaria de salud pública, a realizar Jornadas de vacunación con bilógicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada por factores de riesgos, en las comunas de su área de influencia, en desarrollo del proyecto de inversión denominado FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACIÓN NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, FICHA BP No. 01041870.	Valle del Cauca: Cali	$608.877.815	13 de diciembre de 2017
4145.0.27.1.050 de 2017.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Centro - ESE se compromete a realizar la adquisición y aplicación (vacunación) de los biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, para dar cumplimiento al proyecto de inversión denominado FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACIÓN NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA, OCCIDENTE, el cual tiene como objetivo general: DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD EN ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN NO CUBIERTA POR EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN GRATUITO, FICHA BP No. 01041870.	Valle del Cauca: Cali	$334.000.486	14 de Agosto de 2017.
4145.0.27.1.024 de 2016.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	Contratar a la ESE Centro con el fin de que realice la compra y aplicación de las vacunas no PAI para dar cumplimiento al proyecto denominado MEJORAMIENTO PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD EN EL MUNICIPIO DE CALI, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer las intervenciones de las 10 prioridades en salud pública para contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de la población del Municipio de Santiago de Cali FICHA BP 1041807.	Valle del Cauca: Cali	($ 509.715.632).	20 de Junio de 2016
4145.0.27.1.054 de 2016.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	Contratar a la ESE Centro con el fin de realizar la adquisición y aplicación de 2.759 unidades biológicas de la vacuna de meningococo para la población inmuno suprimida, inmunocomprometida y con factor de riesgo asociados a la condición de salud y 641 unidades biológicas de la vacuna de varicela para el cubrimiento a los brotes en las comunas donde tienen incidencia la Red de Salud, para dar cumplimiento al proyecto denominado: FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACION NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI ,VALLE DEL CAUCA ,OCCIDENTE, el cual tiene como objetivo general: disminuir la, morbimortalidad en enfermedades prevenibles por vacunación en la población no cubierta por el esquema de vacunación gratuito de la ficha EBI:01-041870.	Valle del Cauca: Cali	$ 623.795.833	27 de Octubre de 2016

La Red de Salud Centro - Empresa Social del Estado ESE, de acuerdo con los presupuestos ya anotados cumple con todos los requisitos legales que se exigen en materia contractual para llevar a cabo una contratación directa en términos de idoneidad y experiencia relacionada con las actividades a ejecutar. En este contexto se entiende que no existe subordinación, ni relación laboral o dependencia alguna frente al Distrito de Santiago de Cali.

7. CLASIFICACIÓN UNSPSC

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

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

SÍ [X] NO [ ]

ID en el PAA: 20223

9. ESTUDIO DEL SECTOR

Se adjunta al presente estudio previo el Análisis del Sector económico para la modalidad Contratación Directa. El Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, estableció como deber de las entidades estatales realizar durante la etapa de planeación, el análisis del sector económico y de los oferentes

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

10.1 OBJETO DEL CONTRATO

La Red de Salud Centro - E.S.E se compromete con el distrito de Santiago de Cali, la Secretaría de Salud y el Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, a desarrollar acciones de promoción, prevención y protección específica mediante jornadas de vacunación con biológicos no incluidos en el esquema nacional gratuito del Programa (PAI), orientadas a la población priorizada con factores de riesgo en los territorios y microterritorios del Distrito Especial de Santiago de Cali, de conformidad con los lineamientos técnicos y administrativos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud.

10.2 ALCANCE DEL OBJETO

En el marco de la Gestión Integral de la salud y en cumplimiento de la normatividad vigente respecto a la inversión social en salud, para complementar y fortalecer los esquemas de vacunación en las poblaciones más sensibles y priorizadas del Distrito de Cali, se efectuarán las siguientes intervenciones:

PROYECTO	NOMBRE PROYECTO	ITEM	ACTIVIDADES DEL PROYECTO	SUBACTIVIDAD
BP 26005448	Fortalecimiento de la gestión del riesgo individual y colectivo en la atención en salud en la población de Santiago de Cali	1.1.6	Realizar intervención a través de jornadas de vacunación con biológicos NO PAI en población con factores de riesgo en los territorios y poblaciones sensibles priorizadas de Cali	Adquirir unidades biológicas de vacunas para poblaciones no incluidas en el esquema Nacional Gratuito y demás que se requieran según dinámicas mundiales y locales.
				Adquirir unidades biológicas de vacunas para cubrimiento a brotes.
				Realizar el proceso de vacunación a la población priorizada con factores de riesgo, garantizando el diligenciamiento del sistema de información.

10.3 PLAZO DEL CONTRATO

El plazo del presente Contrato Interadministrativo es desde que se da inicio en la plataforma SECOP II, hasta el 10 de noviembre de 2026.

10.4 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El presupuesto oficial estimado para el contrato es por la suma **CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES PESOS ($440,000,000)**, 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 dos (02) cuotas así:

PRIMERA CUOTA por valor **CIENTO VEINTICINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($125.000.000),** con la presentación de los siguientes soportes:

1. Plan de trabajo y cronograma en formato estandarizado por la Secretaría de Salud, para la ejecución de las actividades, sub actividades y productos contratados, debe incluir criterios de calidad técnica, así como una coherencia, redacción, ortografía adecuada y alineadas con lo contratado, debe ser consistente entre la actividad, subactividad, productos y entornos, que refleje una correcta y pertinente

organización de las acciones y procesos a desarrollar para el cumplimiento contractual.
2. Matriz de caracterización (rejilla) del talento humano conformado.
3. Carpeta digital con soportes documentales y hojas de vida de la conformación del talento humano requerido para la ejecución del contrato de referencia.
4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato, y acreditación de pagos de seguridad social por parte del contratista.

SEGUNDA CUOTA por valor de **TRESCIENTOS QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($315.000.000),** con la presentación de los siguientes soportes:

1. Carpeta digital con los productos que demuestran el 100% del cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos del contrato, establecidos con sus características y especificaciones técnicas.
2. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al 100%, para el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos en el anexo Plan Operativo.
3. Documento consolidado de gestión del cumplimiento de las obligaciones contractuales. Este documento debe incluir criterios de calidad técnica, así como una redacción, coherencia, consistencia, ortografía adecuadas y alineadas con las actividades, sub actividades y productos contratados, según lo establecido en el anexo de Plan Operativo y en las Especificaciones Técnicas.
4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato, y acreditación de pagos de seguridad social por parte del contratista.

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

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

10.6 LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Distrito Especial de Santiago de Cali.

10.7 OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

1. Adquirir los biológicos en las dosis y cantidades establecidas en el numeral 12 del

presente estudio previo, destinados a la población con factores de riesgo por fuera del esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), de conformidad con los riesgos epidemiológicos, socioeconómicos y de salud identificados, así como para la atención y control de brotes epidemiológicos.

Parágrafo primero. En caso de que, durante la ejecución del contrato, se presenten situaciones de desabastecimiento, restricciones en la oferta, dificultades en la importación, regulaciones sanitarias o variaciones en los precios de los biológicos, derivadas de las dinámicas del mercado nacional o internacional, que afecten la disponibilidad o las cantidades inicialmente proyectadas, la E.S.E. deberá informar por escrito al ordenador del gasto y al supervisor del contrato, exponiendo las circunstancias que originan dicha situación y anexando los soportes correspondientes. En estos casos, la E.S.E. podrá redistribuir los recursos disponibles y ajustar las cantidades o tipos de biológicos a adquirir, de acuerdo con la disponibilidad presupuestal, la oferta existente en el mercado y las prioridades definidas por la Secretaría Distrital de Salud de Santiago de Cali, dejando plenamente documentadas y justificadas las modificaciones realizadas.

Parágrafo segundo. Para la adquisición de los biológicos, la E.S.E. deberá garantizar que estos cumplan con la normatividad sanitaria y de regulación de precios vigente en Colombia, de conformidad con lo establecido en la Circular 013 del 25 de julio de 2022 expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, o aquella que la modifique, sustituya o derogue, mediante la cual se establece el régimen de control directo de precios para medicamentos, incluidos los Medicamentos Vitales No Disponibles (MVND), cuando resulte aplicable. Efectuar una jornada central de intervención, a través de vacunación con biológicos NO PAI en los territorios y poblaciones sensibles priorizadas de Cali.

Parágrafo tercero: La adquisición de los biológicos objeto del presente contrato corresponde a la provisión de insumos asistenciales requeridos para el desarrollo de las acciones de inmunización previstas en el mismo, y no constituye subcontratación, delegación o tercerización de la prestación de servicios de salud. En tal sentido, la adquisición de los biológicos se entiende como una actividad instrumental y necesaria para garantizar la disponibilidad de los insumos requeridos para la ejecución de las jornadas de vacunación, de conformidad con las condiciones y especificaciones técnicas establecidas en los presentes Estudios Previos.

2. Garantizar intervención en Centros y Puestos de Salud de la Red de la E.S.E, como en los territorios que tengan población priorizada a impactar.
3. Registrar la información de la población intervenida vacunada en los formatos y sistemas de gestión PAI establecidos para ello.

4. Determinar un facilitador en el proceso de ejecución del presente contrato, quien deberá tener experiencia previa en este tipo de procesos y ser profesional, esta persona será el interlocutor entre el contratante y el contratista.
5. Realizar las comunicaciones o requerimientos a través del correo oficial calisaludable@cali.gov.co, con el propósito de establecer un canal de comunicación oficial entre las partes.
6. Todo registro fotográfico que se realice dentro de las acciones, deberá incluir marca de agua que contenga el nombre de la actividad, fecha, hora, y lugar de realización (Departamento, ciudad, dirección).
7. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano requerido para el cumplimiento de las actividades pactadas.
8. Asistir a las mesas de seguimiento y avance en la ejecución de los productos contratados, conforme lo determine la entidad.
9. La E.S.E debe proveer áreas de trabajo que cumplan con las condiciones físicas y sanitarias adecuadas.
10. El contratista debe garantizar la presencia de la marca de la Secretaría de Salud en las jornadas de vacunación que se realicen, así como en los diferentes documentos y materiales que se elaboren en el marco del contrato.
11. La E.S.E deberá garantizar un elemento de marca (pendón o veleta) cuyas características y especificaciones técnicas serán definidas por el grupo de comunicaciones de la Secretaría de Salud, para aquellos eventos masivos donde se pueda identificar la marca y logo institucional de la Alcaldía-Secretaría de Salud.

El contratista deberá presentar, conforme a la programación y al cronograma establecidos por la entidad contratante, las cuentas de cobro, informes de actividades y demás soportes requeridos para su revisión por parte del supervisor del contrato y del equipo de apoyo a la supervisión, atendiendo y subsanando oportunamente las observaciones formuladas dentro de los plazos establecidos. Asimismo, cualquier modificación relacionada con la ejecución contractual deberá contar con la aprobación previa del supervisor y de la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali. Los informes presentados deberán evidenciar los avances cualitativos y cuantitativos de las actividades ejecutadas, cumplir con los criterios de calidad técnica, claridad, coherencia, ortografía y redacción, y estar debidamente soportados con las evidencias que acrediten el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10.8 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

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

1. Dar cumplimiento efectivo a todas las obligaciones estipuladas en el contrato, al igual que acatar las observaciones presentadas por el equipo supervisor en el desarrollo de la supervisión del contrato.
2. Cumplir con la Constitución Política, las leyes, decretos, resoluciones, lineamientos técnicos y demás disposiciones de carácter nacional, departamental, distrital y municipal que resulten aplicables a la ejecución del presente contrato, así como con las directrices impartidas por la Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali, en el marco de sus competencias.
3. Garantizar la visibilidad y marca en todo tipo de comunicaciones, oral, escrita, por medios físicos, magnéticos, electrónicos, y demás, la ESE y sus contratistas en el marco del contrato debe visibilizar al Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública, en especial con la población objeto del contrato, con las organizaciones e instituciones y a terceros, señalando que las acciones desarrolladas son con recursos de la Secretaría de Salud Pública y ejecutado por la E.S.E.
4. Cumplir con el pago por concepto de las obligaciones con el Sistema de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones, aportes a cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje cuando a ello hubiere lugar, tal como lo establece el Artículo 50 de la Ley 789 del año 2002 y la Ley 828 del 2003, lo cual será verificado por el Supervisor(es) del presente Contrato.
5. La ESE deberá garantizar la dotación del equipo de trabajo para su identificación y visibilidad en el territorio, así como elementos de protección personal para la prevención de IRA según lineamientos del Ministerio de Salud.
6. La ESE será responsable ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias y concordantes.
7. Reportar al Municipio - Secretaría de Salud Pública el número de la cuenta donde se ha de consignar el valor derivado de la ejecución del contrato.
8. Facilitar las actividades de supervisión, seguimiento, inspección y control que adelante el supervisor del contrato y el equipo de apoyo a la supervisión, suministrando oportunamente la información, documentos y evidencias que le sean requeridos, permitiendo el acompañamiento en territorio cuando se considere necesario y formulando e implementando, dentro de los plazos establecidos, los planes de mejoramiento y acciones correctivas derivadas de las observaciones efectuadas en los informes de supervisión, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

9. Las obligaciones que se deriven del presente contrato deberán prestarse en forma oportuna, de tal manera que se garantice la continua y eficiente prestación del servicio.
10. Garantizar que los derechos sobre la información y producción del presente contrato sean de uso compartido por las partes y el uso de esta sea exclusivamente en el ejercicio del presente contrato, manteniendo la confidencialidad y reserva sobre la información y documentos de la población víctima del conflicto armado, obtenida por razón del contrato. Para lo cual constituye una exigencia la suscripción de los acuerdos de confidencialidad del equipo.
11. Suministrar las evidencias en medios digitales en las formas y estructuras que se determinen por el contratante.
12. La E.S.E deberá efectuar las acciones requeridas para la protección del derecho fundamental a la privacidad de las personas que se intervengan a través de la vacunación, en lo que respecta a sus datos sensibles, historias clínicas o información médica, garantizando así que la información almacenada en bases de datos sea exacta, segura y utilizada únicamente con fines legítimos. Esto implica proteger la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información, previniendo accesos no autorizados, pérdida o alteración de datos, en cumplimiento a una gestión de datos operen de manera segura y ética, protegiendo tanto la información personal como la confianza de los ciudadanos en el manejo de sus datos.

11. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública adelantará el presente proceso de contratación bajo la modalidad de contratación directa, mediante la celebración de un contrato interadministrativo, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, y el Decreto 1082 de 2015.

Lo anterior, en consideración a que el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 establece que la contratación directa procede para la celebración de contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de estos guarden relación directa con el objeto y las funciones legalmente asignadas a la entidad ejecutora.

En concordancia con lo anterior, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 dispone que la modalidad de selección aplicable a los convenios y contratos interadministrativos entre entidades estatales es la contratación directa. Asimismo, el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del mismo decreto establece que la entidad estatal deberá justificar

esta modalidad mediante la expedición del correspondiente acto administrativo que contenga la motivación de la contratación directa.

En el presente caso, se verifica el cumplimiento de los presupuestos legales para acudir a esta modalidad de selección, por cuanto el objeto del contrato guarda relación directa con las funciones, competencias y capacidad institucional de la entidad ejecutora, permitiendo satisfacer la necesidad pública identificada y garantizando el cumplimiento de los fines estatales, en observancia de los principios de la función administrativa y de la contratación estatal.

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

ACTIVIDAD: 1.1.6. Realizar intervención a través de jornadas de vacunación con biológicos NO PAI en población con factores de riesgo en los territorios y poblaciones sensibles priorizadas de Cali.

<table>
<tr><th>SUB ACTIVIDAD</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>Adquirir unidades biológicas de vacunas para poblaciones no incluidas en el esquema Nacional Gratuito y demás que se requieran según dinámicas mundiales y locales.</td><td>Garantizar la adquisición de unidades biológicas de:
<table><tr><th>BIOLOGICO</th><th>DOSIS ESTIMADAS</th></tr><tr><td>Varicela</td><td>511</td></tr><tr><td>Neumococo 13</td><td>960</td></tr><tr><td>Neumococo 23</td><td>960</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>2.431</td></tr></table>
De cada biológico soportar en PDF:
1. Registro sanitario expedido por el INVIMA
2. Inserto – Ficha técnica
3. Farmacovigilancia
4. Documento de trazabilidad de la adquisición</td></tr>
</table>

	de los biológicos.
Adquirir unidades biológicas de vacunas para cubrimiento a brotes.	Garantizar la adquisición de unidades biológicas de: **BIOLOGICO** / **DOSIS ESTIMADAS** Varicela: 20 Neumococo 13: 46 Neumococo 23: 36 **TOTAL: 102** De cada biológico soportar en PDF: 1. Registro sanitario expedido por el INVIMA 2. Inserto – Ficha técnica 3. Farmacovigilancia 4. Documento de trazabilidad de la adquisición de los biológicos.
Realizar el proceso de vacunación a la población priorizada con factores de riesgo, garantizando el diligenciamiento del sistema de información.	**Acciones de promoción, prevención y protección específica efectuadas mediante jornadas de vacunación con biológicos no incluidos en el esquema nacional gratuito del Programa (PAI), para lo cual la E.S.E garantiza:** • Efectuar una campaña central de alto impacto, de gestión del riesgo para enfermedades Inmunoprevenibles implementadas en poblaciones sensibles excluidas del Esquema Nacional Gratuito, según los factores de riesgo socioeconómicos, epidemiológicos, de salud, de cubrimiento a brotes y los que a criterio de necesidad del programa se determinen según las dinámicas del Distrito. • Abastecer de biológicos NO PAI, en los Centros y/o Puestos de vacunación, para poblaciones priorizadas.

- Generar en los territorios articulación con los equipos de APS, EBS y demás estrategias que se estén realizando en la ciudad para ampliar el rango de intervención, cuando aplique.

- Garantizar el registro de las vacunas que requiera la población priorizada, en el carné de vacunación estandarizado por el programa, diligenciando todas las variables requeridas: vacuna, lote, fecha de la vacunación, quien vacuna (entidad y funcionario). Este carné debe ser entregado a cada usuario intervenido, posterior a la vacunación.

La E.S.E debe entregar:

1. Documento de Informe de actividades desarrolladas, discriminado:

a) Comunas
b) Barrios y/o zonas intervenidas
c) Dosis aplicadas por biológico
d) Criterios de aplicación (los determinados en el formato registro diario NO PAI estandarizado).

La población intervenida en las jornadas de inmunización priorizada según las siguientes condiciones:

1) Epidemiológicos
2) Socioeconómicos
3) De salud
4) Para cubrimiento a brotes
5) Intervenciones efectuadas en los Centros y Puestos de Salud de la Red de la E.S.E.

2. Carpeta digital con registros fotográficos con

	marca de agua que contenga nombre de la actividad, fecha, hora, y lugar de realización (Departamento, ciudad, dirección), Tener en cuenta los consentimientos informados en aquellas imágenes que contengan menores de edad o poblaciones que según la ley, deba mediar autorización. **3. Carpeta digital con evidencia de las acciones de sensibilización, comunicación e información desarrolladas sobre la importancia de la vacunación y sobre el Proyecto NO PAI.** La E.S.E debe efectuar acciones de sensibilización, comunicación e información sobre la importancia de la vacunación en los territorios a intervenir, efectuando socialización a grupos de valor como líderes sociales y comunitarios, la ejecución del presente contrato, explicando su alcance e impacto social. Productos: a) Carpeta digital con actas de reunión efectuadas con los actores sociales y comunitarios, con el respectivo listado de asistencia debidamente diligenciado. En estos espacios, se deberá diligenciar la encuetas de satisfacción estandarizada por el Distrito de Santiago de Cali. b) Carpeta digital con el soporte documental de la información del proyecto socializada a la comunidad, como la evidencia de ser compartidos en redes y canales institucionales de la E.S.E. **c)** Carpeta digital con registros fotográficos de las acciones de sensibilización efectuadas. Todo registro fotográfico que se realice

dentro de las acciones, deberá incluir marca de agua que contenga el nombre de la actividad, fecha, hora, y lugar de realización (Departamento, ciudad, dirección)

d) Carpeta digital que contenga los diseños finales del material de Información, Educación y Comunicación (IEC), en formato de alta resolución y formato editable, correspondiente a:

- 1 pendón Araña con las siguientes especificaciones:

* Tamaño final de impresión:80 × 180 cm.
* Sangrado: 5 mm por cada lado (si la imprenta lo requiere).
* Resolución: 150 dpi a tamaño real.
* Tipo: Araña estándar (Banner)
* Modo de color: CMYK.
* Formato de entrega: PDF para impresión o archivo editable en Adobe Illustrator (.AI) con las tipografías trazadas y las imágenes incrustadas.

- 1000 tarjetas impresas del Esquema Nacional de Vacunación – Formato de consulta (manual) con las siguientes especificaciones:

* Tamaño final: 148 mm de ancho × 210 mm de alto (A5).
* Impresión: Doble cara (tiro y retiro).
* Sangrado: 3 mm por cada lado.
* Área de seguridad: Mínimo 5 mm hacia el interior de todos los bordes.
* Resolución de imágenes: 300 dpi.
* Modo de color: CMYK.
* Formato del archivo para impresión: PDF/X-1a o PDF de alta calidad.
* Material recomendado: Propalcote mate de 300 g (o un material de características similares que

garantice buena resistencia y calidad de impresión).

* Acabado: Corte final a 148 × 210 mm, con laminado

El material IEC corresponderá al previsto para el cumplimiento de la presente obligación. Su contenido técnico y gráfico deberá ser coordinado y contar con el aval de la Secretaría de Salud Pública Distrital previo a su impresión.

e)Carpeta digital que contenga las evidencias de la elaboración, utilización y distribución del material de Información, Educación y Comunicación (IEC), elaborado conforme a las especificaciones técnicas descritas y a los diseños previamente avalados por la Secretaría de Salud Pública Distrital, correspondiente a:

- Un (1) pendón tipo araña de tamaño 80x180 cm, destinado a apoyar las acciones de IEC previstas en la presente obligación.
- 1000 tarjetas impresas del Esquema Nacional de Vacunación – Formato de consulta (manual) distribuidas durante la ejecución de las actividades objeto del contrato.

La carpeta deberá incluir:

- Registro fotográfico con marca de agua que evidencie la utilización del pendón tipo araña durante las actividades desarrolladas y la distribución de las tarjetas a la población objeto del proyecto.
- Relación de las actividades realizadas, indicando fecha, lugar, población beneficiaria y cantidad de tarjetas distribuidas.

4. Registrar la información de la población intervenida vacunada en los formatos y sistemas de gestión PAI.

- La E.S.E. deberá garantizar el histórico

	vacunal de la población intervenida mediante el diligenciamiento del Formato Diario de Vacunación NO PAI, estandarizado por la Secretaría de Salud Distrital – Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en hoja electrónica de Excel, el cual deberá contener la identificación del tipo de población beneficiaria de cada estrategia de vacunación, comunas intervenidas. • Asimismo, deberá realizar el registro nominal de la información correspondiente a las vacunas aplicadas en el Sistema de Información PAIWEB para aquellos biológicos que permitan su registro en la plataforma.

12.2 PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO

De conformidad con el objeto contractual, las actividades, subactividades y productos definidos en el presente estudio previo, se requiere que la E.S.E. garantice la disponibilidad del talento humano con la formación, experiencia, competencias e idoneidad necesarias para la adecuada ejecución de las obligaciones contractuales. En consecuencia, para el desarrollo del presente contrato, la E.S.E. deberá disponer, como mínimo, del siguiente talento humano:

Perfil	Detalle de Perfil	Cantidad	Experiencia
Vacunadoras (Tres)	Tec Auxiliar de Enfermería	3	Seis (6) meses de experiencia en vacunación.
Digitadores	Bachiller	2	Sin experiencia

La E.S.E. deberá entregar, en medio digital y organizada por perfiles, una carpeta con los soportes documentales del talento humano destinado a la ejecución del contrato, incluyendo, como mínimo, la hoja de vida, documentos de identidad, títulos académicos, certificados de experiencia, tarjeta profesional o inscripción en el RETHUS cuando aplique, afiliaciones al Sistema General de Seguridad Social Integral y demás documentos que acrediten el cumplimiento de los requisitos establecidos para cada perfil.

13. REQUISITOS HABILITANTES Y SU JUSTIFICACIÓN

13.1 CAPACIDAD JURÍDICA

- CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DEBIDAMENTE FIRMADA. (FORMATO NO.1). En dicha carta de presentación se deben aceptar por escrito las condiciones específicas que se han incluido dentro de la presente invitación. Debe ir firmada por el representante legal o quien tenga la facultad.

  En la carta de presentación el oferente deberá manifestar bajo la gravedad de juramento por el representante legal, que no está incurso en inhabilidades o incompatibilidades para contratar con el Distrito de Santiago de Cali, de conformidad el artículo 8 de Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 90 de la Ley 1474 de 2011.

- ACUERDO DE CREACIÓN, ESTATUTOS Y MODIFICACIONES. La E.S.E deberá acreditar su creación y modificaciones a través de los diferentes acuerdos expedidos por el Concejo de Santiago de Cali El objeto social de la E.S.E, deberá estar relacionado con el objeto de la presente contratación.

- ESTATUTOS. La Entidad deberá anexar copia de sus estatutos actuales, o el documento que haga sus veces; en el cual deberá constar su objeto social y las funciones de los diferentes órganos de administración entre otros y de sus modificaciones.

- AUTORIZACIÓN PARA CONTRATAR. Si el representante legal del proponente requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y para suscribir el contrato, deberá anexar los documentos que acrediten dicha autorización.

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

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

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

- BOLETÍN DE RESPONSABILIDAD FISCAL EXPEDIDO POR LA CONTROLARÍA 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 verificará de oficio en la página Web de la Controlaría 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 verificará de oficio en la página Web de la Procuraduría General de la Nación.

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

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

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

- CERTIFICACIÓN DEL PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCAL. (FORMATO NO. 2).

  De conformidad con lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar la certificación que expida el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, del cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos laborales, de pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de sus empleados. Para el efecto, deberá presentar el formato acompañado de la fotocopia de la cédula de ciudadanía del Contador Público junto con su Tarjeta Profesional y el correspondiente certificado de inscripción y antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores y presentar la respectiva planilla de pago. El oferente deberá indicar si la entidad cuenta con revisor fiscal conforme a lo dispuesto en sus estatutos.

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

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

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

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

13.2 EXPERIENCIA. No aplica.

13.3 CAPACIDAD FINANCIERA

Estados Financieros con corte a diciembre 31 de 2025 debidamente firmados por el Representante Legal, el Contador Público y/o Revisor Fiscal cuando así lo obligue la Ley.

a) Balance general con corte a diciembre 31 de 2025.
b) Declaración de Renta de los años 2021, 2022, 2023, 2024.
c) 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.
d) Información y documento que identifique quién es el tesorero.
e) Registro Único Tributario – RUT.
f) El proponente deberá adjuntar fotocopia del RUT- expedido por la DIAN, el cual debe estar actualizado en sus actividades económicas.
g) Certificado de Cuenta Bancaria.
h) 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 E.S.E.

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

Excepción al Otorgamiento del Mecanismo de Cobertura del Riesgo. Así mismo, el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, establece la no obligatoriedad de las garantías establecidas en la Sección 3 de las disposiciones especiales del mencionado decreto, para la contratación directa. Teniendo en cuenta la estimación y tipificación de los riesgos, el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, considera necesario que el Contratista constituya a favor del Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal algunas de las garantías que se encuentran contempladas en el Título III del Decreto 1082 de 2015, amparando los riesgos derivados del incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales enunciadas en el artículo 2.2.1.2.3.1.7, en lo que hace relación a la garantía de cumplimiento tal como lo señalan los Numerales: 3 y 4,; y en el artículo 2.2.1.2.3.1.8, la que se evaluará como suficiente conforme los artículos 2.2.1.2.3.1.12, 2.2.1.2.3.1.13 y 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, si cumple con las siguientes reglas:

- **Cumplimiento:** Mediante este amparo se cubre a la Secretaría de Salud Pública Municipal, el cual ampara el cumplimiento general del contrato, el pago de multas, la cláusula penal pecuniaria y demás sanciones previstas para el CONTRATISTA en las normas legales, por cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, con vigencia igual a la del plazo del contrato y seis (6) meses más.
- **Pago de Salarios:** Prestaciones Sociales e Indemnizaciones de Personal: Debe cubrir a la Secretaría de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del Contratista derivados de la contratación de personal para la ejecución del contrato. Por el ocho (8%) por ciento del valor del contrato, y su vigencia será por el término de duración de este y tres (3) años más.
- **Calidad del Servicio.** El amparo de calidad del servicio cubre la entidad estatal contratante de los perjuicios imputables al contratista garantizado que surjan con posterioridad la terminación del contrato y que se deriven de (i) la mala calidad del servicio prestado, teniendo en cuenta las condiciones pactadas en el contrato. Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo pactado para la ejecución del contrato y seis (06) meses más.
- **Responsabilidad Civil Extracontractual:** Que proteja a la Secretaría de las reclamaciones de terceros, derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas, por un valor 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:

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.
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.
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.

CONSIDERACIONES GENERALES DE LAS GARANTÍAS: El hecho de la constitución de esta garantía no exonera al contratista de sus responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. De igual manera, el contratista declara que no se encuentra incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Ley o en la reglamentación, ni en conflicto de interés.

En todo caso, el contratista deberá restablecer el valor de las garantías cuando se haya visto reducido por razón de las reclamaciones efectuadas por el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública dentro de los tres (3) días calendario siguientes a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente.

Adicionalmente, la entidad aclara que el contrato no genera relación alguna, ni da derecho al cobro de prestaciones sociales propias de un contrato de trabajo. Por lo tanto, no habrá relación laboral entre el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública y el contratista, toda vez que no existe subordinación ni dependencia.

Así mismo, en el evento que el contratista incurra en mora o incumplimiento de alguna de sus obligaciones, se podrán imponer multas de acuerdo con la gravedad del

Incumplimiento, que en todo caso no podrán superar el 10% del valor total del contrato, sin perjuicio de la sanción penal pecuniaria y demás sanciones de ley.

En el evento de concederse prórrogas y/o ampliaciones del plazo para la ejecución del objeto del contrato o adiciones en su valor, será obligación del contratista actualizar las garantías que amparan el contrato y sus modificaciones hasta su liquidación.

En el evento de que se presenten suspensiones provisionales en la ejecución del contrato debidamente autorizadas por el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública, el contratista estará en la obligación de modificar la vigencia de la garantía, de tal forma que el término de vencimiento de la misma se prorrogue por el término que dure la suspensión provisional.

En el evento de que por cualquier motivo el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública haga efectiva la garantía constituida, el contratista se compromete a constituir nueva garantía en la proporción, por el término pertinente y amparando el riesgo correspondiente.

El valor de las primas y demás gastos que demanden la constitución, prórrogas y modificaciones de la garantía serán por cuenta del contratista.

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.

De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, la salud es un servicio público esencial a cargo del Estado, quien debe garantizar el acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. En desarrollo de este

mandato, la Ley 715 de 2001 asigna a la Nación la dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la responsabilidad de adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Asimismo, las Leyes 1098 de 2006, 1122 de 2007, 1388 de 2010 y 1438 de 2011, junto con la Resolución 3990 de 2009 y demás normas concordantes, fortalecen la política nacional de inmunizaciones, reconocen la vacunación como una estrategia esencial de salud pública y establecen la obligación de desarrollar programas de inmunización orientados a proteger la salud de la población y prevenir enfermedades inmunoprevenibles.

Norma	Descripción	Aplicación
Ley 9 de 1979	Por el cual se dictan Medidas Sanitarias para la protección del Medio ambiente.	Regula acciones de salud pública, incluyendo la vacunación como medida obligatoria.
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones	Define el acceso a los servicios de salud, incluyendo la vacunación como parte del Plan de Beneficios.
Ley 715 de 2001	Por la cual se definen competencias y responsabilidades en salud y educación según niveles.	Asigna competencias a entes territoriales para ejecutar el PAI.
CONPES 140 de 2011	Política pública de primera infancia – "De Cero a Siempre"	Refuerza la vacunación como eje prioritario en el desarrollo infantil temprano.
Ley 1751 de 2015	Ley Estatutaria de Salud	Reconoce la vacunación como un derecho fundamental en salud.
Decreto 780 de 2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social	Reglamenta el acceso universal a vacunas y el deber de las EPS e IPS de garantizar su aplicación.
Resolución 3280 de 2018	Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud	Adopta el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), incluyendo la gestión del riesgo con enfoque en vacunación.
Ley 2406/2024	Por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del programa ampliado de inmunizaciones - PAI - y se dictan otras disposiciones	Tiene por objeto financiar la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI - como estrategia de acción preventiva prioritaria para la

		garantía del derecho fundamental a la salud.
Lineamientos para la Gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones - PAI 2026	Lineamientos operativos del PAI	Detalla organización, logística, cadena de frío, criterios técnicos y actualizaciones del esquema de vacunación.
Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031	Política nacional en salud pública	Prioriza el fortalecimiento del PAI como estrategia clave de prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles.

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

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, la Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali verificó la aplicabilidad de los Acuerdos Comerciales al presente proceso de contratación. Al respecto, el numeral 5 del acápite 1.2.3 del Manual Explicativo de los Capítulos de Contratación Pública de los Acuerdos Comerciales negociados por Colombia para Entidades Contratantes, expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación, establece que los contratos celebrados mediante la modalidad de contratación directa prevista en la Ley 1150 de 2007 no se encuentran sujetos a las obligaciones derivadas de los acuerdos comerciales internacionales. En consecuencia, no se requiere determinar si el presente proceso está o no cobijado por dichos acuerdos, razón por la cual no le resultan aplicables las disposiciones especiales previstas en los Acuerdos Comerciales Internacionales y Tratados de Libre Comercio (TLC) suscritos por el Estado colombiano en materia de contratación pública.

El presente estudio previo se entenderá fechado y suscrito mediante la aprobación del contrato electrónico por las partes a través de la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II, de conformidad con la normatividad vigente que regula la contratación estatal por medios electrónicos.

Responsables:

Rol Financiero Rol Técnico

Nombre: EDITH KARINA ANGEL
Cargo: Contratista

Nombre: YADIRA ALEXANDRA GUEVARA ROMERO
Cargo: Enfermera

Rol Técnico

Nombre: DIANA MARIA SIERRA APONTE
Cargo: Enfermera

Rol Jurídico Salud Pública

Nombre: MONICA MAGE VASQUEZ
Cargo: Contratista

Proyectó: Mónica Henao Echeverry – Contratista / Evelyn Valencia - contratista
Elaboró: Maritza Zorrilla Valderrama – Contratista
Revisó: Yadira Alexandra Guevara - Enfermera
Carlos Eduardo Pinzón – Subsecretario de Despacho.
Jhon Jairo Caicedo Olaya – Contratista, Ángel Javier Angulo Caicedo – Contratista