ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATACION DIRECTA

CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

Responsable del estudio previo	
Dependencia:	*SUBDIRECCIÓN DE DETERMINANTES EN SALUD*
Nombre del Directivo:	*DIANA SOFÍA RÍOS OLIVEROS -Subdirectora Determinantes en Salud (E)*
Número de Requerimiento y código BPIN:	*027-011100_0242_8141* *BPIN:* 2024110010242
Número de solicitud	*56377*

De conformidad, con lo dispuesto en el artículo 25, numerales 7 y 12 de la Ley 80 de 1993 (el numeral 12 fue modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011) y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 (modificado por el artículo 1 del Decreto 399 de 2021) se presenta el estudio previo requerido para adelantar el proceso de selección y la consecuente celebración del contrato.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 313 y 322 de la Constitución Política y los artículos 12 numerales 8, 9 y 10; 55 y 63 del Decreto Ley 1421 de 1993, el Concejo de Bogotá, el 30 de noviembre de 2006, expidió el Acuerdo 257 de 2006, el cual tuvo por objeto establecer la estructura, organización y funcionamiento general de la Administración Distrital, señalando en el artículo 83, Capítulo 7, la Misión del Sector Salud en los siguientes términos: "*El Sector Salud tiene la misión de dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud".*

El 6 de abril de 2016, el Concejo de Bogotá expide el Acuerdo 641 de 2016 *"Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones"*, con el propósito de reorganizar el sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determina la fusión de algunas entidades y la creación de otras.

En virtud de lo anterior, el artículo 31 estableció, como misión del sector salud, lo siguiente *"El Sector Salud tiene la misión de formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud*".

Por su parte, el artículo 32 del mencionado Acuerdo, presenta la estructura de integración del sector salud, en los siguientes términos: *"El Sector Salud está integrado por la Secretaría Distrital de Salud, cabeza del Sector, y las siguientes entidades y organismos:* ***Entidades Adscritas:*** *Establecimiento público: Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS; Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.* ***Entidades con vinculación especial:*** *Sociedad de Economía Mixta: Capital Salud EPS-S S.A.S; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud.* ***Organismos:*** *Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. Comité Directivo de Red.*

La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de

la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de la Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

Por su parte, el Fondo Financiero Distrital de Salud es un Establecimiento Público Distrital, con Personería Jurídica, autonomía administrativa y financiera, patrimonio propio e independiente, adscrito a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. con sujeción al régimen fiscal del Distrito, que funciona como una cuenta especial del Presupuesto Distrital con unidad de Caja, en la condición de Fondo Financiero del Sistema de Salud del Distrito Capital de Bogotá.

El Fondo Financiero Distrital de Salud tiene como objeto especial y principal recaudar, administrar y arbitrar la totalidad de los recursos destinados a financiar el servicio público de Salud en el Distrito Capital, concretamente los provenientes del Situado Fiscal, las rentas cedidas al Distrito, el Impuesto al Valor Agregado, los destinados al Fondo de Salud Mental y Asistencia al Anciano Desamparado de Bogotá, D.C., los seguros obligatorios de vehículos automotor, los de registro de anotación y en general los recursos con destino al sector salud que le puedan corresponder al Distrito Capital de Bogotá.

Mediante Decreto 641 de 2025 en su artículo 205, el Alcalde Mayor delegó la ordenación del gasto del Fondo Financiero Distrital de Salud en el Secretario Distrital de Salud.

Que el Acuerdo No. 927 del 07 de junio de 2024 adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”, el cual presenta en su estructura los siguientes cinco (5) objetivos estratégicos: (I) “Bogotá Avanza en Seguridad”; (II) “Bogotá Confía en su Bien-Estar”; (III) “Bogotá Confía en su Potencial”; (IV) “Bogotá Ordena su Territorio y Avanza en su Acción Climática”; y, (V) “Bogotá Confía en su Gobierno”; que se encuentran alineados con treinta y nueve (39) programas intersectoriales, que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS- en el 2030, de los cuales diez (10) pertenecen al sector salud y se ejecutan a través de los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud.

Para el desarrollo del objeto y funciones básicas, la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional establecida mediante el decreto 641 del 22 de diciembre de 2025, cuyo artículo 13 faculta a la Subdirección de Determinantes en Salud, a dar cumplimiento, entre otras, a las siguientes funciones: “... 3. Implementar las propuestas, realizar seguimiento y evaluación de planes, programas y proyectos del sector salud a nivel Distrital, en los temas de su competencia.”

En cumplimiento del mencionado Plan de Gobierno, se formuló, entre otros, el programa estratégico "Salud Pública Integrada e Integral", el cual tiene como propósito fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y gestión integral de los eventos de interés en salud pública, mediante intervenciones individuales, colectivas y poblacionales que contribuyan a mejorar las condiciones de salud de la población del Distrito Capital.

Por su parte, el Proyecto de Inversión 8141 "Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública" contempla, dentro de la Meta 39, "Mantener por debajo de 2,7 la tasa de mortalidad por tuberculosis", mediante la implementación de acciones de gestión de la salud pública orientadas al fortalecimiento de los programas de prevención, vigilancia, atención y seguimiento de las enfermedades transmisibles, entre ellas la tuberculosis y la lepra o enfermedad de Hansen. En desarrollo de esta meta, la actividad 2 contempla el desarrollo de acciones de gestión de la salud pública para la operación, seguimiento y monitoreo del Programa Distrital de Eliminación de la Lepra o Enfermedad de Hansen, en articulación con los actores del sector salud y otros sectores.

Así, con el fin de dar cumplimiento a la meta antes expuesta y a los fines institucionales se requiere adelantar un contrato interadministrativo que permita ejecutar integralmente estos componentes durante el año 2026, garantizando la continuidad de las acciones programáticas, el cumplimiento de los lineamientos nacionales, la adecuada ejecución de los recursos transferidos por la Nación y el logro de las metas establecidas para el Distrito Capital en materia de prevención, vigilancia, atención y control de la tuberculosis y la lepra.

Así mismo, las acciones dirigidas al Programa Distrital de Tuberculosis contribuyen al cumplimiento de la meta relacionada con el mantenimiento de la tasa de mortalidad por esta enfermedad, mediante el fortalecimiento de la gestión programática, el seguimiento epidemiológico, la asistencia técnica, la gestión del conocimiento, el abordaje comunitario, la gestión de medicamentos, el fortalecimiento de la articulación con vigilancia en salud pública, el

estudio de contactos y tratamiento preventivo, el abordaje de la coinfección TB/VIH, la tuberculosis farmacorresistente (TB-FR) y otras comorbilidades, así como las demás acciones definidas en los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social.

En este sentido, la presente contratación constituye un instrumento para el cumplimiento de las metas del Proyecto de Inversión 8141, mediante la ejecución de los recursos de transferencias de la Nación con destinación específica para los programas de Tuberculosis y Lepra, garantizando la implementación de los componentes técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la continuidad de las acciones de alcance distrital dirigidas a la prevención, vigilancia, atención integral, seguimiento y control de estos eventos de interés en salud pública.

En desarrollo de las competencias asignadas a la Secretaría Distrital de Salud como autoridad sanitaria del Distrito Capital y, en particular, de las funciones de la Subdirección de Determinantes en Salud relacionadas con la implementación, seguimiento y evaluación de planes, programas y proyectos en salud pública de su competencia, se requiere garantizar la operación integral de los Programas Distritales de Tuberculosis y Lepra, entendida como la ejecución de las actividades de gestión de medicamentos, coordinación programática, asistencia técnica, monitoreo, evaluación, fortalecimiento de capacidades, gestión del conocimiento, análisis epidemiológico y articulación interinstitucional necesarias para su implementación en el Distrito Capital, mediante la ejecución de los recursos de transferencias de la Nación con destinación específica asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social para cofinanciar los programas de Tuberculosis y Lepra en Distrito, realizando el seguimiento al comportamiento epidemiológico de estos eventos, el monitoreo de los indicadores programáticos, la articulación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.), los laboratorios, las organizaciones comunitarias y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

No obstante, para garantizar el cumplimiento de las actividades financiadas por las resoluciones 233 y 382 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, relacionadas con la gestión de medicamentos, la asistencia técnica, el monitoreo y evaluación, el fortalecimiento de capacidades, la gestión del conocimiento, la gestión programática, el análisis epidemiológico, la educación para la salud pública, el abordaje comunitario y psicosocial, el estudio de contactos, el tratamiento preventivo y la articulación interinstitucional de los Programas Distrital de Tuberculosis y Lepra, mediante los recursos de transferencias de la Nación con destinación específica para los programas de Tuberculosis y Lepra, se requiere contar con capacidad técnica, operativa y administrativa que permita desarrollar acciones especializadas de alcance distrital, de conformidad con los lineamientos técnicos y operativos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La tuberculosis continúa siendo uno de los principales eventos de interés en salud pública debido a su impacto sobre la morbilidad, la mortalidad y las inequidades sociales en salud. En Bogotá, durante el año 2026 con corte al 30 de junio, ingresaron al programa 927 casos de tuberculosis, de los cuales 625 correspondieron a hombres y 302 mujeres. Del total de casos registrados, 161 (17.36%) presentaron coinfección tuberculosis/VIH (TB/VIH).[1]

En cuanto a la distribución por grupos poblacionales priorizados, se identificaron 59 casos en habitantes de calle, 58 en población privada de la libertad y 70 en población migrante, entre otros grupos que presentan mayor vulnerabilidad social y epidemiológica. Durante el primer trimestre de 2026 ingresaron 462 casos, manteniéndose una mayor concentración de la enfermedad en población masculina y en grupos con mayor riesgo de enfermar y presentar desenlaces desfavorables.

Respecto a la Enfermedad de Hansen (Lepra), durante el año 2026 con corte al 30 de junio se diagnosticaron 9 casos entre nuevos y recidivas, predominando la clasificación multibacilar. Del total de personas afectadas, 6 presentaron grado de discapacidad 0, 3 grado 1 y 0 grado 2 al momento del diagnóstico, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de detección temprana, seguimiento de contactos y prevención de discapacidad.

Frente a los resultados programáticos de tuberculosis, se observa una mejora progresiva en el éxito terapéutico; sin embargo, persisten desafíos relacionados con la mortalidad durante el tratamiento y la pérdida en el seguimiento, eventos que continúan afectando el cumplimiento de las metas nacionales y distritales del programa. Así mismo, el comportamiento epidemiológico evidencia la necesidad de fortalecer las acciones dirigidas a poblaciones con mayor vulnerabilidad

[1] Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Programa Distrital de Tuberculosis. Libro Distrital de Tuberculosis. Datos preliminares con corte al segundo trimestre de 2026.

social, así como las estrategias de seguimiento clínico, epidemiológico y comunitario que favorezcan la adherencia al tratamiento y la atención integral de las personas afectadas.

Al analizar la distribución territorial de los casos y los desenlaces del tratamiento, se evidencian diferencias entre las Subredes Integradas de Servicios de Salud, asociadas, entre otros factores, a los determinantes sociales que influyen en la ocurrencia de la enfermedad, tales como condiciones socioeconómicas desfavorables, inseguridad alimentaria, consumo de sustancias psicoactivas, situación de habitabilidad en calle, hacinamiento, procesos migratorios y barreras de acceso a los servicios de salud. Estas condiciones hacen necesario mantener estrategias diferenciales de acompañamiento técnico, articulación intersectorial y fortalecimiento comunitario que contribuyan al mejoramiento de los indicadores programáticos y al cumplimiento de las metas establecidas para el Distrito Capital.

Con el fin de garantizar la ejecución de los recursos de transferencias de la Nación con destinación específica para los programas de Tuberculosis y Lepra, así como la implementación de los lineamientos técnicos y operativos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Distrital de Salud ha venido desarrollando de manera continua la operación de estos programas mediante contratos interadministrativos suscritos con Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital. Estos contratos han permitido ejecutar las actividades técnicas y programáticas relacionadas con los componentes de gestión programática; fortalecimiento de capacidades técnicas, gestión del conocimiento e investigación; gestión de medicamentos; base comunitaria y educación para la salud pública; estudio de contactos y tratamiento preventivo; abordaje psicosocial; monitoreo, seguimiento y evaluación de indicadores; y TB/VIH, tuberculosis farmacorresistente y comorbilidades, de conformidad con los lineamientos nacionales vigentes. La distribución de los recursos entre estos componentes se ajusta en cada vigencia dadas las directrices y metodologías definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para la ejecución y seguimiento de las transferencias nacionales, sin que ello modifique el alcance técnico de las actividades programáticas. Para la vigencia 2026, se propone la suscripción del contrato con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en consideración a su capacidad técnica, operativa y administrativa, a la experiencia demostrada en la ejecución de este tipo de contratos y a la disponibilidad del talento humano especializado requerido para garantizar la operación de alcance distrital de los Programas de Tuberculosis y Lepra.

Este mecanismo ha permitido dar continuidad a las acciones técnicas y operativas de alcance distrital, mantener una única línea técnica para la implementación de los programas, fortalecer la articulación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como garantizar la adecuada ejecución de los recursos de transferencias nacionales, conforme a las condiciones y productos definidos anualmente por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En la siguiente tabla se relacionan los contratos interadministrativos suscritos por la Secretaría Distrital de Salud para la ejecución de los Programas Distritales de Tuberculosis y Lepra durante las últimas vigencias:

TABLA N°1 HISTÓRICO DE LOS CONTRATOS EJECUTADOS DE RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LOS PROGRAMAS DE TUBERCULOSIS Y LEPRA EN EL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ

No. Contrato / convenio	E.S.E.	Objeto	Meses	Valor
2074274 - 2020	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Ejecutar la operación y gestión de los programas de Control de la Tuberculosis y la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital.	9 meses	$ 556.347.825
3016082 - 2021	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Ejecutar la operación y gestión de los programas de Control de la Tuberculosis y la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital.	10 meses y prorroga 1 mes	$ 592.895.517
4261562 - 2022	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Ejecutar la operación y gestión de los programas de Control de la Tuberculosis y la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital.	11 meses	$ 590.246.499
5697614 - 2023	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Ejecutar la operación y gestión de los programas de Control de la Tuberculosis y la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital.	10 meses Prórroga 1: 47 días Prórroga 2: 2 meses	$ 1.480.354.932

8300637/2025	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Ejecutar la operación y gestión de los programas de Control de la Tuberculosis y la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital.	2.5 meses Prórroga 1: 5 meses Prórroga 2: 3 meses	$ 1.243.323.818

Fuente: Elaboración propia

La ejecución de los contratos interadministrativos suscritos en las vigencias anteriores ha permitido fortalecer la capacidad técnica, operativa y de gestión de la Secretaría Distrital de Salud para la implementación de los Programas Distritales de Tuberculosis y Lepra, garantizando el cumplimiento de los lineamientos técnicos y operativos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la ejecución de los recursos de transferencias de la Nación con destinación específica.

En desarrollo de estos contratos se fortalecieron las capacidades técnicas de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Subredes Integradas de Servicios de Salud y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante procesos de asistencia técnica, capacitación y acompañamiento para la prevención, detección temprana, diagnóstico, atención integral, vigilancia epidemiológica, manejo de tuberculosis farmacorresistente, coinfección TB/VIH, enfermedad de Hansen, estudio de contactos, tratamiento preventivo, abordaje psicosocial y gestión de medicamentos.

Así mismo, se consolidaron espacios permanentes de articulación técnica con las EAPB, IPS, Subredes Integradas de Servicios de Salud, el Laboratorio de Salud Pública, el Instituto Nacional de Salud, el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta y el Ministerio de Salud y Protección Social, fortaleciendo el análisis de casos especiales, la coordinación interinstitucional y la toma de decisiones técnicas y programáticas.

De igual manera, se fortalecieron las estrategias de atención integral mediante el seguimiento clínico y psicosocial, la implementación del Tratamiento Directamente Observado (TDO), el seguimiento a personas con tuberculosis farmacorresistente y enfermedad de Hansen, la articulación con programas sociales, el desarrollo de acciones comunitarias y de educación para la salud pública, así como el acompañamiento a poblaciones priorizadas y en condición de vulnerabilidad.

En materia de vigilancia y sistemas de información, se fortalecieron los procesos de consolidación, validación y análisis de la información programática, mejorando la calidad del dato, la georreferenciación de casos, el seguimiento nominal, la construcción de tableros de control e indicadores y el monitoreo permanente del comportamiento epidemiológico, fortaleciendo la capacidad institucional para la toma de decisiones y el seguimiento de los indicadores definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Los resultados obtenidos evidencian el fortalecimiento de la capacidad institucional del Distrito Capital para la implementación de los Programas de Tuberculosis y Lepra, consolidando procesos técnicos, administrativos y de articulación interinstitucional que respaldan la continuidad de estas acciones durante la vigencia 2026, con el fin de garantizar la adecuada ejecución de los recursos de transferencias de la Nación con destinación específica y contribuir al cumplimiento de las metas establecidas para el Distrito Capital en materia de prevención, vigilancia, atención integral y control de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen.

Durante la ejecución del contrato financiado con recursos de Transferencias de la Nación, desarrollado entre septiembre de 2025 y abril de 2026 y fortalecido mediante una adición aun en ejecución entre mayo y julio de 2026, el Programa Distrital de Prevención y Control de la Tuberculosis y la Enfermedad de Hansen consolidó importantes avances en el fortalecimiento de las capacidades técnicas, la gestión programática, el abordaje psicosocial y el seguimiento integral de los casos en el Distrito Capital. Como resultado de las acciones implementadas, se destacan los siguientes logros con información de las acciones realizadas al mes de junio del presente año en curso:

Durante este periodo se realizaron 53 asistencias técnicas orientadas al fortalecimiento del manejo de la tuberculosis farmacorresistente, dirigidas a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), programas de tuberculosis de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y establecimientos penitenciarios, contribuyendo a mejorar la calidad de la atención, el seguimiento clínico y el cumplimiento de los lineamientos nacionales. Estas asistencias técnicas comprendieron acciones de acompañamiento, asesoría y fortalecimiento de capacidades para la implementación de los

lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, el análisis de casos, la revisión de procesos de atención, el seguimiento a planes de mejoramiento y la formulación de recomendaciones orientadas a mejorar la calidad de la atención, el seguimiento clínico y el cumplimiento de los lineamientos nacionales e internacionales.

En el componente diagnóstico se desarrollaron 15 asistencias técnicas a laboratorios del Distrito Capital, fortaleciendo el cumplimiento de los algoritmos diagnósticos, la calidad de los registros, el acceso a pruebas de sensibilidad a fármacos y la articulación con el Laboratorio de Salud Pública. Adicionalmente, se realizaron 10 asistencias técnicas a establecimientos penitenciarios y 2 asistencias técnicas para fortalecer la correcta aplicación, lectura e interpretación de la prueba de tuberculina (PPD).

En materia de fortalecimiento institucional y gestión de la información, se llevaron a cabo 52 asistencias técnicas dirigidas a las Subredes Integradas de Servicios de Salud, IPS y EAPB, enfocadas en optimizar la calidad, oportunidad y completitud del registro de la información del Programa de Tuberculosis, fortaleciendo el análisis epidemiológico y la toma de decisiones. Asimismo, desde la línea EAPB se desarrollaron 27 asistencias técnicas adicionales para fortalecer la implementación de los lineamientos técnicos y programáticos del programa.

Desde el componente psicosocial se realizaron 36 asistencias técnicas dirigidas a equipos interdisciplinarios de IPS, Subredes Integradas de Servicios de Salud y establecimientos penitenciarios, fortaleciendo la atención integral de las personas afectadas mediante la promoción de la adherencia al tratamiento, la aplicación de tamizajes, la valoración por psicología, nutrición y trabajo social, y la articulación para la gestión de casos con mayor vulnerabilidad.

En el componente comunitario se desarrollaron 447 jornadas de sensibilización sobre las generalidades de la tuberculosis, enfermedad de Hansen, coinfección TB/VIH, signos síntomas, tratamiento, formas de prevención y de autocuidado, así como el cuidado colectivo, logrando impactar a 4.139 personas pertenecientes a diferentes grupos poblacionales priorizados, mediante acciones de educación para la salud, promoción de la detección temprana, prevención del estigma y fortalecimiento del autocuidado frente a la tuberculosis y la enfermedad de Hansen.

De igual forma, el equipo psicosocial realizó seguimiento a 245 personas afectadas por tuberculosis, tuberculosis farmacorresistente, tuberculosis/VIH y enfermedad de Hansen, mediante visitas domiciliarias, llamadas telefónicas y seguimiento virtual, brindando acompañamiento psicosocial, educación en salud, aplicación de instrumentos para la valoración del riesgo de abandono del tratamiento y articulación con la oferta institucional para favorecer la adherencia terapéutica.[2]

Los resultados obtenidos durante las vigencias anteriores evidencian que la ejecución de los contratos interadministrativos ha fortalecido la capacidad técnica y operativa de la Secretaría Distrital de Salud para la implementación de los Programas Distritales de Tuberculosis y Lepra, mediante el desarrollo de acciones de asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades, articulación interinstitucional, gestión del conocimiento, seguimiento programático, monitoreo de indicadores, análisis epidemiológico, gestión de medicamentos, acompañamiento a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como el fortalecimiento de las estrategias dirigidas al tratamiento directamente observado (TDO), el estudio de contactos, el tratamiento preventivo de tuberculosis, la atención de la tuberculosis farmacorresistente (TB-FR), la coinfección TB/VIH, la enfermedad de Hansen y otras condiciones asociadas.

Los resultados alcanzados han permitido consolidar procesos técnicos, administrativos y de articulación institucional que respaldan la continuidad de los Programas Distritales de Tuberculosis y Lepra y constituyen un soporte para el cumplimiento de los lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el fortalecimiento de la respuesta distrital frente a estos eventos de interés en salud pública y el cumplimiento de las metas institucionales definidas para el Distrito Capital.

No obstante, la naturaleza de estos programas exige mantener una operación técnica permanente durante toda la vigencia, orientada a garantizar la implementación continua de los componentes definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el seguimiento a los

[2] **Fuente:** Informe de gestión mensual del Contrato Interadministrativo No. 8300637 de 2025, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., correspondiente al mes de junio de 2026.

indicadores programáticos, la asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el monitoreo del comportamiento epidemiológico y la articulación interinstitucional requerida para la prevención, diagnóstico, atención integral, seguimiento y control de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen.

En concordancia con la política nacional para el control y eliminación de las enfermedades transmisibles, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Plan Nacional de Eliminación de Enfermedades Transmisibles, instrumento que orienta la implementación de intervenciones integrales para acelerar la reducción de la carga de estas enfermedades en el país. En el marco de este plan, la Secretaría Distrital de Salud priorizó los eventos de tuberculosis y lepra, definiendo acciones orientadas a fortalecer la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos. Lo anterior implica intensificar estrategias como el estudio y seguimiento de contactos, la implementación de la terapia preventiva para tuberculosis de acuerdo con los lineamientos nacionales, el fortalecimiento de la búsqueda activa institucional y comunitaria de casos presuntivos y el tamizaje en poblaciones priorizadas con mayor riesgo, entre ellas personas con comorbilidades como diabetes mellitus, desnutrición, personas menores de 18 años expuestas a tuberculosis y otros grupos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el propósito de contribuir al cumplimiento de las metas establecidas para la eliminación de estas enfermedades como problema de salud pública.

En consecuencia, la Secretaría Distrital de Salud requiere garantizar la operación del equipo técnico distrital responsable de los Programas de Tuberculosis y Lepra durante toda la vigencia 2026, con el fin de asegurar la continuidad de las actividades financiadas con recursos de transferencias de la Nación con destinación específica, el cumplimiento de los lineamientos técnicos y operativos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el logro de las metas institucionales previstas para el Distrito Capital.

Así mismo, de conformidad con las Resoluciones 233 de 2026, mediante la cual el Ministerio de Salud y Protección Social asignó los recursos de transferencias nacionales para cofinanciar el Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis, y 382 de 2026, mediante la cual asignó los recursos para el cofinanciar Programa de Eliminación de la Lepra o Enfermedad de Hansen, dichos recursos son asignados a la Secretaría Distrital de Salud en su condición de autoridad sanitaria territorial, responsable de dirigir, coordinar, implementar y evaluar las acciones de salud pública en el Distrito Capital, en el marco de las competencias establecidas para las entidades territoriales y de los lineamientos nacionales. En particular, la Resolución 227 de 2020 establece responsabilidades para las direcciones distritales de salud en la implementación y fortalecimiento de las acciones de prevención y control de la tuberculosis, de acuerdo con la situación epidemiológica de su jurisdicción durante la vigencia fiscal 2026. En consecuencia, la contratación debe garantizar la ejecución integral de los recursos y el desarrollo continuo de las actividades financiadas desde el inicio de la ejecución contractual y hasta el 31 de diciembre de 2026, evitando la interrupción de procesos estratégicos para la implementación de ambos programas.

Para satisfacer esta necesidad, la Secretaría Distrital de Salud requiere contar con una entidad pública que disponga de la capacidad técnica, administrativa, operativa y logística necesaria para asumir la operación del equipo técnico distrital responsable de la implementación de los Programas de Tuberculosis y Lepra, garantizando la articulación permanente con las Empresas Sociales del Estado, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), el Laboratorio de Salud Pública, el Instituto Nacional de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás actores involucrados en la prevención, vigilancia, diagnóstico, atención integral y seguimiento de estos eventos.

Es importante precisar que el objeto del presente contrato no corresponde a la prestación de servicios asistenciales de salud para una población determinada ni para el área de influencia de una Empresa Social del Estado en particular. Por el contrario, comprende la operación del equipo técnico distrital encargado de desarrollar las actividades de gestión programática, coordinación, asistencia técnica, monitoreo, evaluación, fortalecimiento de capacidades, gestión del conocimiento, análisis epidemiológico y articulación interinstitucional requeridas para la implementación de los Programas Distritales de Tuberculosis y Lepra en todo el Distrito Capital.

Para satisfacer la necesidad descrita, la Secretaría Distrital de Salud analizó las diferentes alternativas para garantizar la ejecución de las actividades financiadas con recursos de transferencias de la Nación con destinación específica para los Programas de Tuberculosis y Lepra durante la vigencia 2026. En este análisis se consideraron aspectos técnicos, operativos y jurídicos relacionados con la naturaleza de las actividades, la oportunidad en la ejecución de los

recursos, la continuidad de la operación del equipo técnico distrital y la articulación requerida con los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Desde el punto de vista técnico, se evidenció que la operación de estos programas requiere un ejecutor con experiencia en la coordinación de programas de salud pública de alcance distrital, capacidad para conformar y administrar un equipo interdisciplinario especializado, conocimiento de los lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, manejo de los sistemas de información programáticos y capacidad para articular las acciones con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.), el Laboratorio de Salud Pública, el Instituto Nacional de Salud y las demás entidades que participan en la prevención, vigilancia, diagnóstico, atención integral y seguimiento de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen.

Así mismo, se consideró que la ejecución de los recursos transferidos por la Nación exige garantizar la continuidad de la capacidad técnica instalada durante toda la vigencia 2026, evitando interrupciones en la operación del equipo técnico distrital que puedan afectar el cumplimiento de las actividades financiadas, los lineamientos nacionales, el seguimiento de los indicadores programáticos y la ejecución oportuna de los recursos asignados mediante las Resoluciones 233 y 382 de 2026.

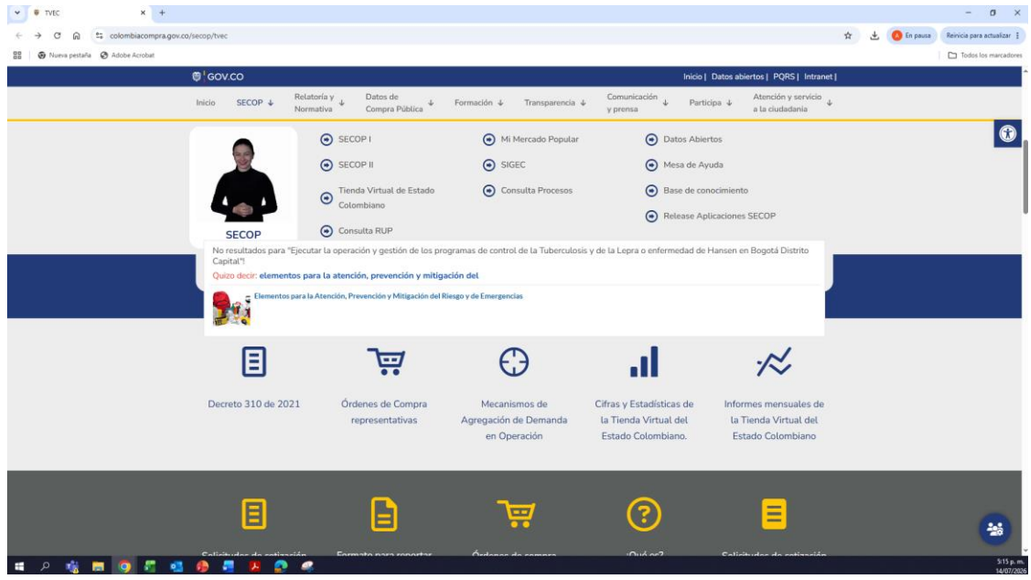
Como resultado del análisis efectuado, se estableció que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. dispone de la capacidad técnica, administrativa y operativa requerida para asumir la operación del equipo técnico distrital de los Programas de Tuberculosis y Lepra, en razón de su experiencia en la ejecución de este tipo de contratos, la capacidad institucional desarrollada, el conocimiento técnico acumulado y la articulación permanente con los actores responsables de la implementación de estos programas en el Distrito Capital.

Desde el punto de vista jurídico, se verificó la viabilidad de celebrar un contrato interadministrativo entre la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de conformidad con el régimen jurídico aplicable a las entidades estatales y con las disposiciones que regulan esta modalidad contractual, cuyo análisis se desarrolla en el acápite correspondiente de los presentes estudios previos.

En consecuencia, la Secretaría Distrital de Salud concluye que la celebración del contrato interadministrativo con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. constituye la alternativa que mejor satisface la necesidad identificada, por tratarse de una Empresa Social del Estado del Distrito Capital que cuenta con la capacidad técnica, operativa y administrativa, la experiencia en la ejecución de contratos de esta naturaleza y el talento humano especializado requerido para desarrollar las actividades de alcance distrital previstas en el presente estudio, Lo anterior permite garantizar la operación continua del equipo técnico distrital durante toda la vigencia 2026, la ejecución integral y oportuna de los recursos de transferencias de la Nación con destinación específica, el cumplimiento de los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el logro de las metas institucionales definidas para el Distrito Capital en materia de tuberculosis y enfermedad de Hansen.

Dando aplicación a lo establecido en el Decreto 310 de 2021, la entidad verificó a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano-TVEC, si los bienes o servicios a adquirir se encontraban previstos en la misma, evidenciando la inexistencia de Acuerdo Marco de Precios u otros instrumentos de agregación de demanda aplicables al contrato cuyo objeto es "***E****jecutar la operación y gestión de los programas de control de la Tuberculosis y de la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital.***"** Dicha búsqueda se realizó el día catorce (14) de julio de 2026 a través del enlace https://www.colombiacompra.gov.co/secop/tvec, en dónde se utilizó:

1. La herramienta de búsqueda de la Tienda Virtual del Estado Colombiano, con el fin de verificar la existencia de Acuerdos Marco de Precios (AMP) y de Instrumentos de Agregación de Demanda (IAD) relacionados con la adquisición de bienes y servicios asociados al objeto contractual. Como resultado de dicha verificación, se evidenció la inexistencia de instrumentos vigentes aplicables que permitan atender de manera integral la necesidad planteada.





2. La Entidad efectuó la revisión de la Cartilla de Mecanismos de Agregación de Demanda expedida por Colombia Compra Eficiente, con el fin de identificar la existencia de Acuerdos Marco de Precios o Instrumentos de Agregación de Demanda que pudieran resultar aplicables al objeto contractual *"Ejecutar la operación y gestión de los programas de control de la Tuberculosis y de la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital."*

Como resultado de dicha revisión, se evidenció que no existen instrumentos vigentes que atiendan de manera integral la necesidad objeto del presente proceso contractual, toda vez que los mecanismos de agregación de demanda disponibles están orientados principalmente a la adquisición de bienes y servicios de características técnicas uniformes y de común utilización. En contraste, el objeto contractual requiere la prestación de servicios especializados que comprenden la planeación, coordinación, ejecución, seguimiento y gestión integral de las actividades necesarias para el desarrollo de los programas de control de la Tuberculosis y de la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital, los cuales demandan capacidades técnicas, operativas y de articulación institucional que no se encuentran cubiertas por los instrumentos de agregación de demanda vigentes.

En consecuencia, la Entidad concluye que no existen Acuerdos Marco de Precios ni Instrumentos de Agregación de Demanda aplicables para satisfacer la necesidad del presente proceso de contratación. (Se anexa la Cartilla de Mecanismos de Agregación de Demanda).

En este sentido, y considerando que el citado decreto establece la obligatoriedad de acudir a los Acuerdos Marco de Precios únicamente cuando estos resulten aplicables a bienes o servicios estandarizados y de uso común, se concluye que para el presente caso no se configura dicha condición. En consecuencia, se determina la inexistencia de Acuerdos Marco de Precios aplicables, lo que habilita a la entidad para adelantar el proceso de contratación mediante las modalidades previstas en la normativa vigente.

Teniendo en cuenta lo anterior, el objeto a contratar, la naturaleza del mismo, y la inexistencia de acuerdos marco de precios y la imposibilidad de utilizar la bolsa de productos para satisfacer la necesidad de la Entidad, la modalidad de selección aplicable es la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA, de conformidad con lo establecido en el literal c) del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, modificado por los artículos 92 y 95 de la Ley 1474 de 2011.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR Y SUS ESPECIFICACIONES

2.1. OBJETO

Ejecutar la operación y gestión de los programas de control de la Tuberculosis y de la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital

2.2. ALCANCE

El presente contrato tendrá como objetivo realizar asistencia técnica a prestadores de servicios de salud públicos, privados y empresas administradoras de planes de beneficios priorizadas, que permitan acompañar la implementación de la normatividad actual de los programas de Control de Tuberculosis y Eliminación de la Lepra o Enfermedad de Hansen, con el fin de mejorar el diagnóstico, manejo y seguimiento de los casos que presenten estos dos eventos de interés en Salud Pública, así mismo, realizar seguimiento mensual a indicadores programáticos en el marco del Plan de Monitoreo y Evaluación de los programas que permita tener información actualizada pertinente para la toma de decisiones relacionadas con las actividades e intervenciones que se realizan en las diferentes instituciones de salud y con la población afectada por Tuberculosis y Hansen, de acuerdo, al comportamiento de los mismos indicadores, de conformidad con lo establecido en el anexo técnico (Anexo No. 4).

2.3. CÓDIGO DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS- UNSPSC

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
80111600	80000000 Servicios de Gestión, Servicios profesionales de Empresa y Servicios Administrativos	80110000 Servicios de Recursos humanos	80111600 Servicios de personal temporal	N/A
85111504	85000000 Servicios de Salud	85110000 Prevención y control de enfermedades	85111500 Prevención y control de enfermedades contagiosas	85111504 Servicios de prevención o control de la tuberculosis
85131708	85000000 Servicios de Salud	85130000 Ciencia Médica, investigación y experimentación	85131700 Ciencia e investigación médica	85131708 Servicios de Investigación epidemiológica
85101705	85000000 Servicios de Salud	85100000 Servicios Integrales de Salud	85101700 Servicios de Administración de Salud	85101705 Administración de salud pública

2.4. CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS O ANEXO TECNICO

Las condiciones técnicas para la ejecución del objeto contractual se encuentran definidas en el Anexo Técnico No. 4, el cual hace parte integral de los presentes estudios previos y del futuro contrato interadministrativo.

El Anexo Técnico No. 4 establece las especificaciones técnicas del talento humano requerido para la ejecución de los recursos de transferencias de la Nación con destinación específica

asignados a los Programas de Tuberculosis y Lepra durante la vigencia 2026, de conformidad con los lineamientos técnicos y operativos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En dicho anexo se describen de manera detallada los perfiles del talento humano requeridos para la ejecución de cada componente, indicando el número de perfiles, los requisitos mínimos de formación y experiencia, el presupuesto asignado para cada uno y los demás aspectos técnicos necesarios para garantizar el cumplimiento del objeto contractual, constituyéndose en el instrumento de referencia para verificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista.

En consecuencia, el contratista deberá ejecutar la totalidad de las actividades y productos conforme a las especificaciones y demás requisitos establecidos en el Anexo Técnico No. 4, garantizando el cumplimiento de los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, la adecuada ejecución de los recursos de transferencias de la Nación con destinación específica y el logro de los resultados previstos para los Programas Distritales de Tuberculosis y Lepra durante la vigencia 2026.

2.5. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

2.5.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Además de las inherentes al objeto, la Entidad se compromete en especial a:

1. Exigir al Contratista la ejecución idónea del objeto del contrato, bajo las condiciones y características técnicas previstas.
2. Ejercer el control sobre el cumplimiento de la ejecución y del objeto del contrato a través del Supervisor y/o interventor del mismo.
3. Pagar el valor del contrato en la forma pactada.
4. De manera oportuna dar autorización para el ingreso a la Entidad de los equipos, herramientas, materiales o insumos, al igual que al personal del contratista que sea reportado de manera adecuada y cumpla con los requerimientos de Seguridad y Control, si hay lugar a ello.
5. Suministrar los elementos y/o espacios necesarios para la ejecución del objeto contractual si a ello hubiere lugar.
6. Aplicar las sanciones y correctivos establecidos en la Ley, el Estudio Previo y el mismo contrato, en caso de incumplimiento total o parcial por parte del contratista, adelantando las acciones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y de las garantías a que hubiere lugar.
7. Aprobar la Garantía única que en debida forma constituya el contratista. (si aplica).
8. Notificar por escrito al garante de los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1° del artículo 1058 del Código de Comercio, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local según lo establece el artículo 1060 del Código de Comercio. (Si aplica)
9. Verificar a través del supervisor o interventor del contrato, que el contratista de cumplimiento a las condiciones establecidas en la Directiva 01 de 2011 relacionada con la inclusión económica de las personas vulnerables, marginadas y/o excluidas de la dinámica productiva de la ciudad (cuando haya lugar).
10. Liquidar el contrato, si a ello hubiere lugar
11. Cumplir con las demás obligaciones señaladas en el artículo 4º de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Decretos Reglamentarios y demás normas concordantes

2.5.2. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se deriven de la normatividad existente, en especial las previstas en el Estatuto General de Contratación Estatal y de las que se deriven del contenido del presente estudio previo, el contratista deberá asumir las siguientes obligaciones:

1. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, observando en todo momento, el régimen de contratación; acatando la Constitución, la Ley y demás normas pertinentes.

2. Reportar cualquier novedad o anomalía, de manera inmediata al supervisor y/o interventor del contrato
3. Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, a través del supervisor o interventor del contrato.
4. Salvaguardar la información confidencial que obtenga o conozca en el desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento expreso de autoridad competente.
5. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, a través de la persona responsable del control en la ejecución del contrato, acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes, para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.
6. Pagar por su cuenta los salarios, subsidios, prestaciones sociales, afiliación y pago de las contribuciones al Sistema Integral de Seguridad Social –EPS, Pensión y ARL- y de los Aportes Parafiscales –SENA, ICBF, Cajas de Compensación-, y Subsidio Familiar, a que hubiere lugar, de todos sus empleados, en especial del personal destinado para el cumplimiento del objeto del presente contrato, de acuerdo con las disposiciones del Régimen Laboral Colombiano, debiendo presentar en su oportunidad, la respectiva certificación de cumplimiento, expedida por el Revisor Fiscal o su representante legal –según el caso.
7. Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables.
8. Desempeñar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y adecuado cumplimiento de sus obligaciones, aunque no estén específicamente señaladas y que sean de la naturaleza del contrato.
9. Utilizar los mecanismos que sean necesarios para poder garantizar la autenticidad, integridad y conservación de los documentos electrónicos, cuando a ello hubiere lugar.
10. Contar con sus equipos de cómputo y herramientas de trabajo para la cabal ejecución del objeto contractual, cuando a ello hubiere lugar.
11. Garantizar que los compromisos, productos, acciones, intervenciones y demás aspectos técnicos, se ejecuten dando pleno cumplimiento a los Lineamientos y políticas establecidos por la Secretaría Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud y a las instrucciones que se impartan a través del supervisor o interventor
12. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados en la matriz correspondiente.
13. Constituir las garantías pactadas, realizar los pagos correspondientes y demás erogaciones de orden legal; si hay lugar a ello, cargarlas en la plataforma SECOP II, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, para su revisión y aprobación, de conformidad con lo establecido en el Estudio Previo y el Contrato, y mantenerla vigente hasta su liquidación, según lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993. (si aplica).
14. Cuando haya lugar a ello, mantener actualizada la Garantía que cubre los amparos establecidos en el Contrato, durante el plazo de ejecución del mismo, incluidas las novedades contractuales.
15. Garantizar, durante la ejecución del contrato, la inclusión y participación de las personas con discapacidad, mediante la incorporación de criterios de accesibilidad, la adopción de ajustes razonables y la eliminación de barreras o actuaciones discriminatorias, de conformidad con el Decreto Distrital 287 de 2026 y demás normas aplicables.
16. Presentar el informe de avance de ejecución de las obligaciones contractuales mensualmente o cuando se requiera para los pagos al Supervisor y/o interventor del contrato, en dicho informe se deberá evidenciar las actividades desarrolladas en los diferentes periodos, con los correspondientes soportes en medio físico o magnético, de acuerdo con lo establecido en el contrato, la normatividad vigente, y atendiendo los formatos que establezca la Entidad.
17. Dar cumplimiento de la normatividad y política ambiental establecida por la Entidad a través del Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA.
18. Entregar al Supervisor del contrato, los archivos y documentos elaborados por EL CONTRATISTA y relacionados en cumplimiento del objeto contractual, durante el desarrollo del mismo y en el momento de finalizarlo.
19. Dar cumplimiento a las políticas, lineamientos y disposiciones establecidos en el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) de la Entidad, garantizando la protección de la información bajo los principios de confidencialidad, integridad y disponibilidad, de conformidad con el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) previsto en el Decreto Único Reglamentario 1078 de 2015 y las directrices de la Política de Gobierno Digital expedidas por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC). Así mismo, adoptar y utilizar los mecanismos necesarios para asegurar la

autenticidad, integridad, disponibilidad y conservación de los documentos electrónicos, cuando a ello hubiere lugar, en cumplimiento de la normatividad vigente aplicable en materia de gestión documental y seguridad de la información.

20. Dar cumplimiento a la Política de Protección de Datos Personales adoptada por la Entidad, de conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes, absteniéndose de divulgar, transferir, alterar o utilizar indebidamente la información a la que tenga acceso con ocasión del desarrollo del objeto contractual. Toda la información que conozca, administre, procese o genere durante la ejecución del contrato no podrá ser divulgada a terceros, salvo por autorización expresa de la Entidad o requerimiento de autoridad competente conforme a la normatividad aplicable.
21. Dar cumplimiento a la Política de Administración de Riesgos de la Entidad y a las directrices institucionales orientadas a la prevención, detección y reporte del Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (LA/FT/FPADM), adoptando las medidas de debida diligencia que correspondan en el desarrollo de sus actividades contractuales de conformidad con la Ley 2195 del 2022 y demás disposiciones vigentes.
22. Autorizar ser notificado a través de medios electrónicos, en los términos establecidos en el artículo 56 del CPACA, en caso de requerirse la liquidación del contrato.
23. Vincular y mantener dentro del equipo que se disponga para la ejecución del presente contrato mujeres conforme al porcentaje indicado en el Decreto 643 de 2025, garantizando que la vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables, para lo cual se deberá remitir a la supervisión una manifestación semestral, es decir, cada seis meses (a finales del semestre a certificar) bajo juramento del facultado, donde se indique el personal vinculado, para corroborar la contratación de las mujeres durante el periodo de ejecución da inferior a seis meses, se deberá entregar la manifestación antes de la terminación el contrato en los porcentajes indicados.
24. Priorizar la contratación de mujeres para la ejecución de los contratos, teniendo en cuenta factores que acentúan su vulnerabilidad como la condición de víctima del conflicto armado, ser mujeres con discapacidad, ser mujer jefa de hogar, entre otras, - conforme el Decreto 643 de 2025. (Si aplica).
25. Adoptar medidas para prevenir, corregir y denunciar el hostigamiento sexual, la violencia y la discriminación contra las mujeres, en sus actividades empresariales y cadena de suministro en el marco de la ejecución del presente contrato. En caso de ser testigo de alguna de las situaciones enunciadas deberá informar de manera inmediata a la supervisión quien dará traslado a la autoridad competente.
26. Vincular y mantener dentro del equipo que se disponga para la ejecución del presente contrato, a los grupos poblacionales relacionados en el artículo 3 del decreto 1860 de 2021 el cual adicionó el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1082 de 2015 fomento para la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional. (Cuando Aplique).
27. Cuando para la ejecución del contrato se requiera conformar o ampliar equipos de trabajo, el contratista deberá priorizar la vinculación de personas con discapacidad que cumplan los perfiles, requisitos y competencias requeridos. (Si aplica).
28. El contratista deberá incorporar criterios de accesibilidad para que los bienes, servicios, documentos, productos, herramientas tecnológicas y demás entregables que se desarrollen durante la ejecución del contrato, puedan ser accesibles a la población discapacitada siempre que resulte técnica y funcionalmente procedente. (Si aplica)
29. Abstenerse de realizar actuaciones que generen discriminación o barreras injustificadas para la participación de personas con discapacidad en las actividades asociadas a la ejecución contractual
30. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales.
31. Participar activamente de las acciones que determine la Entidad para la implementación y mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión.
32. En general, las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato, de las características técnicas, estudios previos, anexo técnico (si aplica), insumos y de la propuesta presentada y las indicaciones que imparta el Supervisor o interventor, siempre que estén dentro de sus facultades y se enmarquen en el objeto del contrato.

2.5.3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y/O SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.

No aplica

2.5.4. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

En cumplimiento del objeto descrito anteriormente, se considera necesario el desarrollo de las siguientes obligaciones:

1. Vincular y mantener durante toda la ejecución del contrato el ciento por ciento (100 %) del talento humano definido en el Anexo Técnico No. 4, garantizando el cumplimiento de los perfiles, formación, experiencia, dedicación y remuneración allí establecidos. (Producto 1)
2. Elaborar y presentar un plan de trabajo integral dentro de los 10 (diez) días siguientes al acta de inicio, conforme al Anexo 4 que incluya talento humano, actividades organizadas por programa y componente; cronograma de ejecución y responsables. (Producto 2)
3. Adquirir y entregar insumos de dotación necesarios para el cumplimiento de las actividades del talento humano y otras herramientas tecnológicas requeridas para administrar, actualizar y garantizar la calidad, oportunidad, disponibilidad, seguridad y confidencialidad de la información del Programa Distrital de Control de la Tuberculosis y Eliminación de Lepra. (Producto 3)
4. Abrir cuenta bancaria para el manejo específico de los recursos del contrato radicada a la supervisión del contrato y la Dirección Financiera de la SDS dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio del contrato. (Producto 4)
5. Elaborar, implementar y realizar el seguimiento mensual al plan de trabajo del Programa Distrital de Tuberculosis en el tablero de control correspondiente, el monitoreo de los indicadores programáticos y epidemiológicos y la coordinación técnica del programa. Así mismo, presentar el seguimiento financiero de la operación de los programas de control de la Tuberculosis a nivel distrital. Así como presentar el reporte del cumplimiento de las obligaciones generales (No. 10, 15, 18, 23, 24, 25, 26, 27 y 28). (Producto 5)
6. Coordinar y participar en los comités técnicos, mesas de trabajo y demás espacios convocados por la Secretaría Distrital de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades competentes para el seguimiento de los programas. (Producto 5)
7. Desarrollar permanentemente procesos de asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades, gestión del conocimiento e investigación operativa dirigidos a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a los lineamientos nacionales, al Plan Nacional y Distrital de Eliminación de Enfermedades Transmisibles y a la línea técnica definida por la Secretaría Distrital de Salud. (Producto 5)
8. Gestionar el abastecimiento, almacenamiento, distribución, seguimiento e inventario de medicamentos e insumos del Programa Distrital de Tuberculosis, conforme a los lineamientos nacionales. (Producto 5)
9. Implementar estrategias comunitarias, de educación para la salud pública y articulación intersectorial para la prevención y control de la tuberculosis, priorizando poblaciones vulnerables y contribuyendo al cumplimiento del Plan Nacional y Distrital de Eliminación de Enfermedades Transmisibles. (Producto 5)
10. Desarrollar acciones de estudio de contactos, tratamiento preventivo, seguimiento a casos y fortalecimiento de las estrategias TB/VIH, tuberculosis farmacorresistente y demás comorbilidades, conforme a los lineamientos nacionales. (Producto 5)
11. Implementar acciones de seguimiento psicosocial, identificación de barreras de acceso, tamizaje en salud mental y articulación intersectorial para favorecer la adherencia al tratamiento y la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis. (Producto 5)
12. Realizar el monitoreo y evaluación del comportamiento epidemiológico y programático del Programa Distrital de Tuberculosis, formulando recomendaciones para el mejoramiento continuo y el cumplimiento del Plan Nacional y Distrital de Eliminación de Enfermedades Transmisibles. (Producto 5)
13. Desarrollar las acciones de articulación, asistencia técnica, seguimiento y monitoreo del componente de TB/VIH, tuberculosis farmacorresistente (TB-FR) y comorbilidades, de conformidad con los Lineamientos Nacionales para la Gestión y Operación del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis, el Plan Nacional y Distrital de Eliminación de Enfermedades Transmisibles y las orientaciones de la Secretaría Distrital de Salud, garantizando el fortalecimiento de las actividades colaborativas con las IPS, EAPB, laboratorios y demás actores del sistema, el seguimiento a los casos priorizados y el monitoreo de los indicadores del componente. (Producto 5)
14. Elaborar, implementar y realizar el seguimiento al plan de trabajo del Programa Distrital de Lepra, garantizando el cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, del Plan Nacional y Distrital de Eliminación de Enfermedades Transmisibles y el monitoreo de la ejecución programática. Así mismo, presentar el seguimiento financiero de la operación de los programas de control de la Lepra a nivel distrital. Así como presentar el

reporte del cumplimiento de las obligaciones generales (No. 10, 15, 18, 23, 24, 25, 26, 27 y 28). (Producto 6)

15. Desarrollar procesos de asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades y gestión del conocimiento e investigación operativa dirigidos a los actores responsables de la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento y gestión de medicamentos del Programa Distrital de Lepra, de conformidad con los lineamientos nacionales. (Producto 6)
16. Garantizar los recursos operativos, logísticos e insumos necesarios para el desarrollo de las actividades del Programa Distrital de Lepra, incluyendo acciones de educación para la salud pública, articulación comunitaria y estrategias para fortalecer la adherencia al tratamiento, de conformidad con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud. (Producto 6)
17. Realizar el monitoreo y evaluación de los indicadores programáticos y epidemiológicos del Programa Distrital de Lepra, fortaleciendo la calidad de la información, la articulación con la Vigilancia en Salud Pública y la implementación de acciones de mejora, de conformidad con los lineamientos nacionales. (Producto 6)
18. Radicar al supervisor del contrato dentro de los 10 diez días hábiles de finalizado el contrato, el informe final técnico administrativo de las actividades con los soportes físicos y magnéticos en el desarrollo de las actividades y productos acorde a la estructura definida por la Secretaría Distrital de Salud. (Producto 7)

2.5.5. PRODUCTOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATISTA

1 Documentos descargados de SECOP II que permitan verificar los contratos y sus respectivas modificaciones relacionados con el talento humano dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio, donde se visualice el cargue de los contratos en Secop II, acorde al tiempo de duración del contrato descritos en el anexo 4 y al cumplimiento del Decreto 643 de 2025. (Obligación 1)

2 Un (1) plan de trabajo integral, presentado dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la suscripción del acta de inicio, en el formato definido por la supervisión técnica que incluya como talento humano, actividades organizadas por programa y componente; cronograma de ejecución; responsables y responsables. El plan deberá ser aprobado por la supervisión del contrato. (Obligación 2)

3 Acta de entrega de insumos de dotación necesarios para el cumplimiento de las actividades al talento humano y otras requeridas por el Programa Distrital de Control de la Tuberculosis y Lepra. (Obligación 3)

4 Certificado de apertura de cuenta bancaria para el manejo específico de los recursos del contrato radicada a la supervisión del contrato y la Dirección Financiera de la SDS dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio del contrato. (Obligación 4)

5 Informe de gestión que dé cuenta del seguimiento mensual a la ejecución del plan de trabajo del Programa de Tuberculosis que incluya la presentación de avances y resultados en la ejecución de las actividades establecidas y envío del tablero de control de actividades y cronograma mensual al nivel central. (Obligación 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13)

- Presentación general del avance de la ejecución del contrato.
- Desarrollo de las actividades ejecutadas, organizado por componentes técnicos definidos en los lineamientos de la resolución 233 de 2026.
- Avance del Plan de Trabajo.
- Cronograma ejecutado durante el período informado.
- Resultados obtenidos.
- Dificultades, riesgos, acciones de mejora y compromisos.
- Seguimiento al cumplimiento del ciento por ciento (100 %) del talento humano definido en el Anexo Técnico No. 4.
- Informe de ejecución administrativa y financiera del contrato.
- Acta de la reunión mensual de seguimiento técnico con la supervisión del contrato.
- Relación de los medios de verificación (actas de: comités, mesas de trabajo, asistencia técnica, entre otros; inventarios de medicamentos; actas y registro fotográfico de actividades comunitarias e intersectoriales; actas de acciones de estudio de contactos, tratamiento preventivo; bases de datos, comunicaciones oficiales, informes presentados al Ministerio de Salud, entre otras) que soportan las actividades ejecutadas, cargadas en los drives dispuestos por la supervisión técnica del contrato, acorde a los requerimientos de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

6 Informe de gestión que dé cuenta del seguimiento mensual a la ejecución del plan de trabajo del Programa de Lepra o enfermedad de Hansen que incluya la presentación de avances y resultados en la ejecución de las actividades establecidas y envío del tablero de control de actividades y cronograma mensual al nivel central. (Obligación 14, 15, 16 y 17)

- Presentación general del avance de la ejecución del contrato.
- Desarrollo de las actividades ejecutadas, organizado por componentes técnicos definidos en los lineamientos de la resolución 382 de 2026.
- Avance del Plan de Trabajo.
- Cronograma ejecutado durante el período informado.
- Resultados obtenidos.
- Dificultades, riesgos, acciones de mejora y compromisos.
- Seguimiento al cumplimiento del ciento por ciento (100 %) del talento humano definido en el Anexo Técnico No. 4.
- Informe de ejecución administrativa y financiera del contrato.
- Acta de la reunión mensual de seguimiento técnico con la supervisión del contrato.
- Relación de los medios de verificación (actas de asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades; inventarios de medicamentos; bases de datos; actas y registro fotográfico de actividades comunitarias e intersectoriales, comunicaciones oficiales; informes presentados al Ministerio de Salud, entre otras) que soportan las actividades ejecutadas, cargadas en los drives dispuestos por la Supervisión técnica, acorde a los requerimientos de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

7 Un (1) informe final técnico, administrativo y financiero, presentado dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la terminación del contrato, que consolide: los resultados obtenidos durante toda la ejecución; el cumplimiento de las obligaciones y productos; el análisis de los indicadores programáticos y epidemiológicos; el cumplimiento de los lineamientos nacionales para Tuberculosis y Lepra; la ejecución presupuestal definitiva; el consolidado del talento humano; la relación de productos entregados; las lecciones aprendidas y recomendaciones cuando haya lugar. (Obligación 18)

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN

La modalidad de selección es la contratación directa

PARA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

Que el artículo 209 de la Constitución Política de 1991, destaca el deber de las autoridades para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y la función pública al servicio de los ciudadanos, de la siguiente manera:

"ARTICULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley."

Que los literales a y b del numeral 1 del artículo 2 de la ley 80 señala la Definición de Entidades Públicas:

"Artículo 2. 1o. Se denominan entidades estatales:

a) La Nación, las regiones, los departamentos, las provincias, el Distrito Capital y los distritos especiales, las áreas metropolitanas, las asociaciones de municipios, los territorios indígenas y los municipios; los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta en las que el Estado tenga participación superior al cincuenta por ciento (50%), así como las entidades descentralizadas indirectas y las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles."

b) El Senado de la República, la Cámara de Representantes, el Consejo Superior de la Judicatura, la Fiscalía General de la Nación, la Contraloría General de la República, las contralorías departamentales, distritales y municipales, la Procuraduría General de la Nación, la Registraduría Nacional del Estado Civil, los ministerios, los departamentos administrativos, las superintendencias, las unidades administrativas especiales y, en general, los organismos o dependencias del Estado a los que la ley otorgue capacidad para celebrar contratos

Así mismo, el literal c) del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, modificado por los artículos 92 y 95 de la Ley 1474 de 2011, sobre la modalidad de selección de contratación directa, señala:

"*c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.*
Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo.

En aquellos eventos en que el régimen aplicable a la contratación de la entidad ejecutora no sea el de la Ley 80 de 1993, la ejecución de dichos contratos estará en todo caso sometida a esta ley, salvo que la entidad ejecutora desarrolle su actividad en competencia con el sector privado o cuando la ejecución del contrato interadministrativo tenga relación directa con el desarrollo de su actividad.

En aquellos casos en que la entidad estatal ejecutora deba subcontratar algunas de las actividades derivadas del contrato principal, no podrá ni ella ni el subcontratista, contratar o vincular a las personas naturales o jurídicas que hayan participado en la elaboración de los estudios, diseños y proyectos que tengan relación directa con el objeto del contrato principal.

Estarán exceptuados de la figura del contrato interadministrativo, los contratos de seguro de las entidades estatales"

Que el artículo 6 de la ley 489 de 1998, establece que:

"ARTÍCULO 6.- Principio de coordinación. En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares".

El artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, prescribe:

"*Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto. Cuando la totalidad del presupuesto de una entidad estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las entidades estatales.*"

De otra parte, se tienen que, en el año 1997, mediante Acuerdo 17, expedido por el Concejo de Bogotá, en cumplimiento de los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, se ordenó la transformación de los Establecimientos Públicos Distritales Prestadores de Servicios de Salud como Empresas Sociales del Estado.

En el año 2000, mediante Acuerdo 11, expedido por el Concejo de Bogotá, D.C. se ordenó la fusión de algunas Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para un número total de veintidós (22) E.S.E.

En el año 2016, mediante Acuerdo 641 de 2016, expedido por el Concejo de Bogotá, D.S. se autorizó la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, ordenando la fusión de Empresas Sociales del Estado, en cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud E.SE., como se describe a continuación:

- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
- Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”
- Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

Cada una de las cuatro Empresas Sociales del Estado producto de la fusión prestan sus servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital.

El objeto de las Empresas Sociales del Estado es la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud (Artículo 2.5.3.8.4.1.2 Decreto Nacional 780 de 2016).

El capítulo III de la Ley 100 de 1993 del artículo 194 a 197 establece el régimen de las empresas sociales del estado y establece:

“ARTÍCULO 194. NATURALEZA. La prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo”.

ARTÍCULO 195. RÉGIMEN JURÍDICO. *Las Empresas Sociales de Salud se someterán al siguiente régimen jurídico:*

(...) 2. El objeto debe ser la prestación de los servicios de salud, como servicio público a cargo del Estado o como parte del servicio público de seguridad social.
(...)

6. En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. (...)

8. Por tratarse de una entidad pública podrá recibir transferencias directas de los presupuestos de la Nación o de las entidades territoriales.

El artículo 2.5.3.8.4.1.3.1 del Decreto Nacional 780 de 2016 establece:

“De conformidad con lo establecido en los artículos 194 a 197 de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales del Estado, para cumplir con su objeto deben orientarse por los siguientes principios básicos:

1. La eficiencia, definida como la mejor utilización de los recursos, técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.

2. La calidad, relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continua, de acuerdo con estándares aceptados sobre procedimientos científico-técnicos y administrativos y mediante la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud que ofrecen y de las normas vigentes sobre la materia”.

Son objetivos de las Empresas Sociales del Estado, los siguientes: Artículo 2.5.3.8.4.1.4 Decreto 780 de 2016:

a) *Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito;*
b) *Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer;*
c) *Favorecer mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social;*
d) *Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado;*
e) *Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento;*
f) *Favorecer los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.*

De conformidad con lo establecido en las normas vigentes las Empresas Sociales del Estado pueden celebrar contratos para el cumplimiento de sus funciones y la prestación de los servicios que tengan a su cargo.

En el presente caso, el objeto del contrato consiste en ***ejecutar la operación y gestión de los programas de control de la Tuberculosis y de la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá, Distrito Capital***.

Para el cumplimiento de dicho objeto, el alcance contractual comprende la realización de asistencia técnica a los prestadores de servicios de salud públicos y privados, así como a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios priorizadas; el acompañamiento en la implementación de la normatividad vigente relacionada con los programas de control de la Tuberculosis y eliminación de la Lepra o enfermedad de Hansen; el fortalecimiento de las capacidades institucionales para el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control de los casos; el seguimiento mensual a los indicadores programáticos definidos en el Plan de Monitoreo y Evaluación de estos programas; y la consolidación de información técnica que permita la toma de decisiones por parte de las autoridades sanitarias, de conformidad con el anexo técnico.

Las actividades descritas corresponden directamente a las competencias y funciones misionales de la **Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.**, toda vez que hacen parte de la ejecución de acciones de salud pública dirigidas a la prevención, vigilancia, control y manejo de enfermedades transmisibles de interés en salud pública, así como al fortalecimiento de la capacidad resolutiva de la red de prestadores de servicios de salud del Distrito Capital.

De igual manera, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. cuenta con la infraestructura institucional, el talento humano especializado, la capacidad técnica, científica, asistencial y operativa, así como con la experiencia en la ejecución de programas de salud pública, vigilancia epidemiológica, gestión del riesgo en salud, asistencia técnica y articulación con los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, condiciones que le permiten desarrollar integralmente las actividades requeridas para el cumplimiento del objeto contractual.

En consecuencia, las obligaciones que asumirá la **Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.** guardan una relación directa e inmediata con su objeto legal y con las funciones que le han sido asignadas por el ordenamiento jurídico, satisfaciendo el requisito previsto en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 para la celebración de contratos interadministrativos mediante la modalidad de contratación directa.

Así mismo, la celebración del presente contrato materializa los principios de coordinación, colaboración armónica, eficiencia, economía y complementariedad entre entidades públicas previstos en el artículo 209 de la Constitución Política y el artículo 6 de la Ley 489 de 1998, al permitir la articulación institucional entre la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. para la ejecución de acciones de interés público orientadas al fortalecimiento de los programas distritales de control de la Tuberculosis y eliminación de la Lepra o enfermedad de Hansen, optimizando las capacidades técnicas y operativas del Distrito Capital y contribuyendo al cumplimiento de las políticas públicas en materia de salud.

En mérito de lo expuesto, se concluye que la **modalidad de contratación directa mediante contrato interadministrativo** resulta jurídicamente procedente, por cuanto concurren los

presupuestos establecidos en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, evidenciándose que las actividades objeto del contrato tienen una relación directa con el objeto y las funciones misionales de la **Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.**, circunstancia que habilita la utilización de esta modalidad de selección y garantiza el cumplimiento eficiente de los fines del Estado.

4. TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR

Dadas las características del objeto contractual, el contrato a celebrar es de **Prestación de Servicios**, conforme con lo dispuesto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y la legislación civil.

5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN

El valor del contrato a celebrar será hasta por la suma de:

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES CIENTO TREINTA Y TRES MIL CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE. ($ 557.133.051)

El cual se da producto del análisis económico del sector y del mercado

5.1. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

La Entidad cuenta con la disponibilidad presupuestal para amparar el contrato resultante del presente proceso:

Número del Proyecto	Número de CDP	Fecha de Expedición	Con cargo al rubro número	Fuente	Valor del CDPs	Valor a comprometer	Saldo a Liberar
0242-8141	3710	23 JULIO 2026	O230117 1905202 40242	3-100-i013 va-otras transferencias nación	$109.523.247	$ 66.186.599	$ 43.336.648
0242-8141	3709	23 JULIO 2026	O230117 1905202 40242	3-100-i013 va-otras transferencias nación	$ 720.000.000	$ 490.946.452	$ 229.053.548
TOTAL						**$ 557.133.051**	**$ 272.390.196**

PARÁGRAFO: En el evento de existir saldo en el CDP que ampara el presente contrato, éste debe ser liberado por la Dirección Financiera en el momento de expedir el registro presupuestal

5.2. FORMA DE PAGO

El valor del contrato será pagado por LA ENTIDAD de la siguiente forma:

5.2.1 Un primer pago correspondiente hasta por la suma de CIENTO OCHENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS SIETE PESOS M/CTE. ($ 186.810.607) del valor del contrato, el cual se realizará previa entrega de los siguientes productos por parte del contratista y su posterior aprobación por parte de la supervisión.

1. Documentos descargados de SECOP II que permitan verificar los contratos y sus respectivas modificaciones relacionados con el talento humano dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio, donde se visualice el cargue de los contratos en Secop

II, acorde al tiempo de duración del contrato descritos en el anexo 4 y al cumplimiento del decreto 643 de 2025. (Obligación 1)

2. Un (1) plan de trabajo integral, presentado dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la suscripción del acta de inicio, en el formato definido por la supervisión técnica que incluya como talento humano, actividades organizadas por programa y componente; cronograma de ejecución; responsables. El plan deberá ser aprobado por la supervisión del contrato. (Obligación 2)
3. Acta de entrega de insumos de dotación necesarios para el cumplimiento de las actividades al talento humano y otras requeridas por el Programa Distrital de Control de la Tuberculosis y Lepra. (Obligación 3)
4. Informe de gestión que dé cuenta del seguimiento mensual a la ejecución del plan de trabajo del Programa de Tuberculosis que incluya la presentación de avances y resultados en la ejecución de las actividades establecidas y envío del tablero de control de actividades y cronograma mensual al nivel central. (Obligación 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13)
   - Presentación general del avance de la ejecución del contrato.
   - Desarrollo de las actividades ejecutadas, organizado por componentes técnicos definidos en los lineamientos técnicos de la resolución 233 de 2026.
   - Avance del Plan de Trabajo.
   - Cronograma ejecutado durante el período informado.
   - Resultados obtenidos.
   - Dificultades, riesgos, acciones de mejora y compromisos.
   - Seguimiento al cumplimiento del ciento por ciento (100 %) del talento humano definido en el Anexo Técnico No. 4.
   - Informe de ejecución administrativa y financiera del contrato.
   - Acta de la reunión mensual de seguimiento técnico con la supervisión del contrato.
   - Relación de los medios de verificación (actas de: comités, mesas de trabajo, asistencia técnica, entre otros; inventarios de medicamentos; actas y registro fotográfico de actividades comunitarias e intersectoriales; actas de acciones de estudio de contactos, tratamiento preventivo; bases de datos, comunicaciones oficiales, informes presentados al Ministerio de Salud, entre otras) que soportan las actividades ejecutadas, cargadas en los drives dispuestos por la supervisión técnica del contrato, acorde a los requerimientos de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Informe de gestión que dé cuenta del seguimiento mensual a la ejecución del plan de trabajo del Programa de Lepra o enfermedad de Hansen que incluya la presentación de avances y resultados en la ejecución de las actividades establecidas y envío del tablero de control de actividades y cronograma mensual al nivel central. (Obligación 14, 15, 16 y 17)
   - Presentación general del avance de la ejecución del contrato.
   - Desarrollo de las actividades ejecutadas, organizado por componentes técnicos definidos en los lineamientos de la resolución 382 de 2026.
   - Avance del Plan de Trabajo.
   - Cronograma ejecutado durante el período informado.
   - Resultados obtenidos.
   - Dificultades, riesgos, acciones de mejora y compromisos.
   - Seguimiento al cumplimiento del ciento por ciento (100 %) del talento humano definido en el Anexo Técnico No. 4.
   - Informe de ejecución administrativa y financiera del contrato.
   - Acta de la reunión mensual de seguimiento técnico con la supervisión del contrato.
   - Relación de los medios de verificación (actas de asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades; inventarios de medicamentos; bases de datos; actas y registro fotográfico de actividades comunitarias e intersectoriales, comunicaciones oficiales; informes presentados al Ministerio de Salud, entre otras) que soportan las actividades ejecutadas, cargadas en los drives dispuestos por la Supervisión técnica, acorde a los requerimientos de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2.2 Un segundo pago hasta por la suma de CIENTO OCHENTA Y CINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTIDÓS PESOS M/CTE. ($ 185.161.222) del valor total del contrato, el cual se realizará previa entrega de los siguientes productos por parte del contratista y su posterior aprobación por parte de la supervisión.

1. Documentos descargados de SECOP II que permitan verificar los contratos y sus respectivas modificaciones relacionados con el talento humano, donde se visualice el cargue de los contratos en Secop II, acorde al tiempo de duración del contrato descritos en el anexo 4 y al cumplimiento del decreto 643 de 2025. (Obligación 1)
2. Informe de gestión que dé cuenta del seguimiento mensual a la ejecución del plan de trabajo del Programa de Tuberculosis que incluya la presentación de avances y resultados en la

ejecución de las actividades establecidas y envío del tablero de control de actividades y cronograma mensual al nivel central. (Obligación 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13)

- Presentación general del avance de la ejecución del contrato.
- Desarrollo de las actividades ejecutadas, organizado por componentes técnicos definidos en los lineamientos de la resolución 233 de 2026.
- Avance del Plan de Trabajo.
- Cronograma ejecutado durante el período informado.
- Resultados obtenidos.
- Dificultades, riesgos, acciones de mejora y compromisos.
- Seguimiento al cumplimiento del ciento por ciento (100 %) del talento humano definido en el Anexo Técnico No. 4.
- Informe de ejecución administrativa y financiera del contrato.
- Acta de la reunión mensual de seguimiento técnico con la supervisión del contrato.
- Relación de los medios de verificación (actas de: comités, mesas de trabajo, asistencia técnica, entre otros; inventarios de medicamentos; actas y registro fotográfico de actividades comunitarias e intersectoriales; actas de acciones de estudio de contactos, tratamiento preventivo; bases de datos, comunicaciones oficiales, informes presentados al Ministerio de Salud, entre otras) que soportan las actividades ejecutadas, cargadas en los drives dispuestos por la supervisión técnica del contrato, acorde a los requerimientos de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

3. Informe de gestión que dé cuenta del seguimiento mensual a la ejecución del plan de trabajo del Programa de Lepra o enfermedad de Hanses que incluya la presentación de avances y resultados en la ejecución de las actividades establecidas y envío del tablero de control de actividades y cronograma mensual al nivel central. (Obligación 14, 15, 16, 17 y 18)
   - Presentación general del avance de la ejecución del contrato.
   - Desarrollo de las actividades ejecutadas, organizado por componentes técnicos definidos en los lineamientos de la resolución 382 de 2026.
   - Avance del Plan de Trabajo.
   - Cronograma ejecutado durante el período informado.
   - Resultados obtenidos.
   - Dificultades, riesgos, acciones de mejora y compromisos.
   - Seguimiento al cumplimiento del ciento por ciento (100 %) del talento humano definido en el Anexo Técnico No. 4.
   - Informe de ejecución administrativa y financiera del contrato.
   - Acta de la reunión mensual de seguimiento técnico con la supervisión del contrato.
   - Relación de los medios de verificación (actas de asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades; inventarios de medicamentos; bases de datos; actas y registro fotográfico de actividades comunitarias e intersectoriales, comunicaciones oficiales, informes presentados al Ministerio de Salud, entre otras) que soportan las actividades ejecutadas, cargadas en los drives dispuestos por la Supervisión técnica, acorde a los requerimientos de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2.3 Un tercer y último pago hasta por la suma de CIENTO OCHENTA Y CINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTIDÓS PESOS M/CTE. ($ 185.161.222) del valor total del contrato, el cual se realizará previa entrega de los siguientes productos por parte del contratista y su posterior aprobación por parte de la supervisión.

1. Un (1) informe final técnico, administrativo y financiero, presentado dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la terminación del contrato, que consolide: los resultados obtenidos durante toda la ejecución; el cumplimiento de las obligaciones y productos; el análisis de los indicadores programáticos y epidemiológicos; el cumplimiento de los lineamientos nacionales para Tuberculosis y Lepra; la ejecución presupuestal definitiva; el consolidado del talento humano; la relación de productos entregados; las lecciones aprendidas y recomendaciones cuando haya lugar(Producto 7).

PARÁGRAFO PRIMERO: Los pagos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la entrega de la cuenta de cobro o factura, una vez se cuente con el respectivo PAC.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para efectuar los pagos se requerirá la siguiente documentación mínima, la cual será verificada por parte del supervisor: **a.** Factura o cuenta de cobro debidamente diligenciada, conforme los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario. **b.** Certificación por medio de la cual acredite 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, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. **c.** Certificación de ingreso al Almacén (cuando aplique).

PARÁGRAFO TERCERO: Cuando las facturas o cuentas de cobro no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan de los documentos requeridos para el pago, el término para éste solamente empezara a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma o se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por tanto derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO CUARTO: LA ENTIDAD hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato será hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2026, previa suscripción del acta de inicio y una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y legalización del contrato.

Cabe aclarar que la Subred contará con un periodo de alistamiento desde la suscripción del contrato hasta el treinta (30) de septiembre de 2026 con el fin de adelantar las actividades administrativas, técnicas, operativas y de coordinación necesarias para el inicio de ejecución de las actividades contratadas, las cuales se comenzarán a partir del primero (01) de octubre de 2026 hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2026.

5.4 LUGAR DE EJECUCIÓN

Las actividades previstas en el presente contrato serán desarrolladas en BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA.

6 CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

PARA CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

La **Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.** tiene por objeto la prestación integral de servicios de salud y la ejecución de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y demás actividades relacionadas con la atención en salud y el desarrollo de intervenciones de salud pública, en el marco de las políticas, planes y lineamientos definidos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud y por las autoridades sanitarias competentes. Su modelo de atención se fundamenta en la Atención Primaria Social, la gestión integral del riesgo y la implementación de estrategias de salud pública orientadas al mejoramiento de las condiciones de salud de la población, tal como se menciona en el artículo 4 del acuerdo 20 de 2018, por la cual, se adoptan los estatutos de la Subred.

El objeto del presente contrato guarda relación directa con el objeto misional y las competencias institucionales de la Subred, en tanto comprende la ejecución de acciones de salud pública dirigidas al fortalecimiento de los Programas Distritales de Prevención y Control de la Tuberculosis y de la Lepra o Enfermedad de Hansen. Estas actividades incluyen la operación y gestión programática, el fortalecimiento de capacidades técnicas de los actores del sistema, la gestión del conocimiento, la administración y seguimiento de medicamentos e insumos estratégicos, el desarrollo de estrategias de educación en salud pública, el monitoreo y evaluación de los programas y la articulación con las acciones de vigilancia en salud pública, de conformidad con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. cuenta con capacidad técnica, administrativa, operativa y científica para desarrollar el objeto contractual, soportada en su experiencia como prestador público de servicios de salud y ejecutor de programas de salud pública en Bogotá D.C. En el marco de sus funciones participa de manera permanente en la implementación de las acciones de prevención, vigilancia, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control de la tuberculosis y la lepra, así como en el análisis epidemiológico y el monitoreo de estos eventos en el territorio de su jurisdicción y en el distrito, conforme a los lineamientos nacionales y distritales.

Adicionalmente, la Subred ha ejecutado contratos y convenios interadministrativos con la Secretaría Distrital de Salud para el desarrollo de programas y estrategias de salud pública, experiencia que le ha permitido consolidar procesos técnicos, administrativos y operativos para la implementación de intervenciones poblacionales, el seguimiento de indicadores, la articulación interinstitucional y la gestión de talento humano especializado en Tuberculosis y Lepra requerido para este tipo de programas, como se evidencia en el acta de liquidación del contrato 5697614 de 2023[3] e informes presentados por la Subred en el marco de la ejecución de los programas de Tuberculosis y Lepra que se han venido desarrollando desde el año 2020[4].

En la siguiente tabla se relacionan los contratos interadministrativos suscritos por la Secretaría Distrital de Salud para la ejecución de los Programas Distritales de Tuberculosis y Lepra durante las últimas vigencias:

TABLA N°1 HISTÓRICO DE LOS CONTRATOS EJECUTADOS DE RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LOS PROGRAMAS DE TUBERCULOSIS Y LEPRA EN EL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ

No. Contrato / convenio	E.S.E.	Objeto	Meses	Valor
2074274 - 2020	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Ejecutar la operación y gestión de los programas de Control de la Tuberculosis y la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital.	9 meses	$ 556.347.825
3016082 - 2021	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Ejecutar la operación y gestión de los programas de Control de la Tuberculosis y la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital.	10 meses y prorroga 1 mes	$ 592.895.517
4261562 - 2022	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Ejecutar la operación y gestión de los programas de Control de la Tuberculosis y la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital.	11 meses	$ 590.246.499
5697614 - 2023	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Ejecutar la operación y gestión de los programas de Control de la Tuberculosis y la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital.	10 meses Prórroga 1: 47 días Prórroga 2: 2 meses	$ 1.480.354.932
8300637/2025	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Ejecutar la operación y gestión de los programas de Control de la Tuberculosis y la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá Distrito Capital.	2.5 meses Prórroga 1: 5 meses Prórroga 2: 3 meses	$ 1.243.323.818

Fuente: Elaboración propia

Para la vigencia 2026, la Secretaría Distrital de Salud requiere concentrar la ejecución de las actividades objeto del presente contrato en una única Empresa Social del Estado, con el propósito de garantizar una operación técnica y administrativa integrada de los Programas Distritales de Tuberculosis y Lepra, considerando que las actividades contratadas son de alcance distrital y requieren coordinación permanente, gestión unificada de la información, seguimiento integral de indicadores, articulación interinstitucional y aplicación homogénea de los lineamientos técnicos y operativos. En este sentido, la selección de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. responde a la capacidad técnica, administrativa y operativa requerida, su experiencia específica en la ejecución de programas y contratos de salud pública con la Secretaría Distrital de Salud y la disponibilidad del talento humano especializado necesario para desarrollar las actividades previstas en el Anexo Técnico.

La contratación con una sola Subred permite, además, evitar la fragmentación de las actividades, responsabilidades, información y mecanismos de seguimiento entre diferentes ejecutores, facilitando la coordinación con la Secretaría Distrital de Salud y la consolidación de resultados para el Distrito Capital. Lo anterior no implica que las actividades se circunscriban al área de influencia de la Subred Sur, toda vez que el objeto contractual corresponde a la operación técnica de los Programas Distritales de Tuberculosis y Lepra y, por tanto, su ejecución tendrá alcance en el conjunto del Distrito Capital, de acuerdo con las actividades, metas y productos definidos por la Secretaría Distrital de Salud y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

La idoneidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se acredita con los documentos que hacen parte integral del presente estudio, entre ellos la relación de contratos

[3] Fondo Financiero Distrital de Salud – Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. Acta de liquidación del Contrato Interadministrativo No. 5697614 de 2023, suscrito con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la ejecución de acciones relacionadas con los Programas Distritales de Tuberculosis y Lepra. Bogotá D.C., 2025.
[4] Fondo Financiero Distrital de Salud – Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. (Año). *Acta de liquidación del Contrato Interadministrativo No. 5697614 de 2023*, suscrito con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Bogotá D.C

ejecutados relacionados con el objeto del presente proceso, los informes finales de dichos contratos donde se evidencia el cumplimiento de las obligaciones contractuales en el marco de la ejecución de los contratos para los Programa de Tuberculosis y Lepra en el Distrito, así como la relación del talento humano propuesto por la Subred Sur para la ejecución del contrato y los demás documentos que hacen parte del presente estudio previo

7 NORMATIVIDAD APLICABLE A LA GESTIÓN CONTRACTUAL: REGIMEN NACIONAL Y DISTRITAL

Teniendo en cuenta que en Colombia existen normas que buscan facilitar la participación de sectores de la población en la Contratación estatal y dar aplicación a normas expedidas a nivel Nacional y Distrital, en este apartado se consolidan aquellas que deben ser objeto verificación para su aplicación.

7.1. APLICABILIDAD DEL DECRETO 287 DE 2026 CONDICIONES ESPECIALES DE EJECUCIÓN EN FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto Distrital 287 de 2026 y la Circular Externa 003 de 2026, se verificó la aplicabilidad de las condiciones especiales de ejecución y de las medidas de accesibilidad para el presente contrato interadministrativo.

Teniendo en cuenta que el objeto contractual consiste en ejecutar la operación y gestión de los programas distritales de control de la Tuberculosis y de eliminación de la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá D. C., mediante actividades de asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades, seguimiento, articulación institucional, educación para la salud pública, abordaje comunitario y demás acciones requeridas para su implementación, se considera procedente incorporar medidas que garanticen la inclusión y participación efectiva de las personas con discapacidad en las actividades desarrolladas durante la ejecución contractual.

En concordancia con las obligaciones generales del contratista previstas en los numerales 27,28 y 29 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. deberá garantizar, cuando resulte aplicable, la inclusión y participación de las personas con discapacidad mediante la incorporación de criterios de accesibilidad, la adopción de ajustes razonables y la eliminación de barreras o actuaciones discriminatorias.

En desarrollo de estas obligaciones, la Subred deberá:

- De conformidad con la **obligación general 15**, garantizar la inclusión y participación de las personas con discapacidad en las actividades relacionadas con la ejecución del contrato, mediante la incorporación de criterios de accesibilidad, la adopción de ajustes razonables y la eliminación de barreras, conforme al Decreto Distrital 287 de 2026 y las demás normas aplicables.
- De acuerdo con la **obligación general 27**, priorizar la vinculación de personas con discapacidad cuando para la ejecución del contrato se requiera conformar o ampliar equipos de trabajo, siempre que estas cumplan los perfiles, requisitos y competencias establecidos.
- En cumplimiento de la **obligación general 28**, incorporar criterios de accesibilidad en los bienes, servicios, documentos, materiales informativos y educativos, productos, herramientas tecnológicas y demás entregables desarrollados durante la ejecución contractual, siempre que resulte técnica y funcionalmente procedente.
- En aplicación de la **obligación general 29**, abstenerse de realizar actuaciones discriminatorias o de generar barreras injustificadas que impidan o dificulten la participación de personas con discapacidad en las actividades asociadas a la ejecución del contrato.

Estas medidas podrán comprender el desarrollo de actividades presenciales en espacios que cuenten con condiciones de accesibilidad física, cuando sean organizadas directamente por la Subred; la adopción de apoyos o ajustes razonables en las jornadas de asistencia técnica, capacitación, educación, socialización y articulación comunitaria; y la elaboración de documentos, materiales y productos bajo criterios de accesibilidad, según su naturaleza y viabilidad técnica.

No obstante, se deja constancia de que las medidas relacionadas con el diseño o construcción de infraestructura no resultan aplicables al presente proceso, debido a que el objeto contractual

no comprende la ejecución de obras. Las condiciones relacionadas con bienes, documentos, herramientas tecnológicas y demás productos serán exigibles únicamente cuando estos se generen o adquieran en desarrollo del contrato y resulte técnica y funcionalmente procedente incorporar criterios específicos de accesibilidad.

Lo anterior se aplicará sin perjuicio del deber general de garantizar la igualdad, la inclusión, la no discriminación y la eliminación de barreras para las personas con discapacidad durante la ejecución del contrato interadministrativo.

7.2. APLICABILIDAD DEL DECRETO 643 DE 2025 DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ - PROMOCIÓN DE PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN LA CONTRATACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL

En cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto Distrital 643 de 2025, se verificó la aplicabilidad de las medidas orientadas a promover la participación de las mujeres durante la ejecución del presente contrato interadministrativo.

Teniendo en cuenta que el objeto contractual comprende la ejecución de la operación y gestión de los programas de control de la Tuberculosis y de la Lepra o enfermedad de Hansen en Bogotá D.C., mediante el desarrollo de actividades asistenciales, técnicas, administrativas y de apoyo, se considera procedente incorporar obligaciones dirigidas a fomentar la participación de las mujeres en la ejecución del contrato, siempre que ello resulte compatible con la naturaleza del vínculo laboral o contractual, las necesidades del servicio y la autonomía administrativa de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

En concordancia con las obligaciones previstas en los numerales 23, 24 y 25 del presente contrato, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. deberá propender por el cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Decreto Distrital 643 de 2025, promoviendo, en la medida en que resulte aplicable y atendiendo las necesidades de ejecución del contrato, la vinculación, permanencia y participación de mujeres en el personal destinado al desarrollo de las actividades contractuales, de conformidad con los porcentajes, criterios y demás condiciones establecidos en dicha normativa. Lo anterior se aplicará siempre que exista disponibilidad del perfil requerido en el mercado y que su implementación no afecte la continuidad, calidad, oportunidad y adecuada prestación de los servicios objeto del contrato.

8 ANÁLISIS DE RIESGOS Y FORMA DE MITIGACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS ENTRE LAS PARTES CONTRATANTES.

De conformidad con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015, la entidad ha dispuesto matriz de riesgos que se integra al presente documento, mediante el cual se tipifican, asignan y estiman los riesgos previsibles en la contratación.

9 ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS

9.1. GARANTÍAS

Las garantías que los cooperantes y/o asociados o contratistas pueden otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones son:

1. Contrato de seguro contenido en una póliza.
2. Patrimonio autónomo.
3. Garantía bancaria y las cartas de crédito stand by.

El contratista deberá constituir garantía de cumplimiento y de responsabilidad civil extracontractual (cuando aplique) con los amparos, porcentajes y vigencias que a continuación se discriminan, a nombre del Fondo Financiero Distrital de Salud, NIT 800.246.953-2, Dirección: Carrera 32 12-81 de la ciudad de Bogotá, D. C.

AMPARO	%	VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato: Este amparo cubre a la Entidad Estatal de los perjuicios derivados de: (a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (b) el cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al	20% del valor del contrato	Plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del contrato.

contratista; (c) los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales; y (d) el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria		
Calidad del servicio: Este amparo cubre a la Entidad Estatal por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.	20% del valor del contrato	Plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del contrato.
Pago de salarios prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales: Este amparo debe cubrir a la Entidad Estatal de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.	5% del valor del contrato	Plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la suscripción del contrato.

Nota: *EL CONTRATISTA se obliga a ampliar, modificar o prorrogar la garantía única de cumplimiento, en el evento que se aumente el valor del contrato o se prorrogue o suspenda su vigencia y hasta la liquidación del mismo, de conformidad con lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993.*

9.2. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

La vigilancia, orientación y control de ejecución del presente contrato será realizada por el/la SUBDIRECTOR/A DE DETERMINANTES EN SALUD de la Secretaría Distrital de Salud o quien designe el Secretario Distrital de Salud y/o Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, , de conformidad con lo previsto en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, quién será responsable de cumplir con lo previsto en la normatividad vigente en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico y en el Manual de Contratación, el supervisor designado tiene la competencia funcional y la idoneidad para ejercer la citada designación según el manual de funciones de la entidad.

Las obligaciones que ejercerá el supervisor, de conformidad con lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del FFDS-SDS.

10 ANALISIS DE ACUERDOS COMERCIALES

La presente contratación no se encuentra cobijada por Acuerdo Comercial alguno suscrito por el Estado Colombiano toda vez que se enmarca en la modalidad de contratación directa estipulada en la Ley 1150 de 2007 por lo cual no se requiere la convocatoria pública y su valor no supera los rangos establecidos en los Acuerdos Comerciales aplicables al Distrito Capital, según el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de contratación, elaborado por Colombia Compra Eficiente. Además de ello es importante mencionar que los procesos de contratación directa como el presente se encuentran excluidos del capítulo de compras públicas de los tratados de libre comercio suscritos por nuestro país

DIANA SOFIA RIOS OLIVEROS
Subdirectora de Determinantes (E)

PATRICIA EUGENIA MOLANO BUILES
Subsecretaria de Salud Pública

Elaboró: Mayerli Alexandra Porras Sánchez/ Componente administrativo / Subdirección Determinantes en Salud
Lina Maria Pedraza Moreno / Componente técnico / Subdirección Determinantes en Salud
Diva Magally Rodríguez Navarro / Componente jurídico / Dirección de Salud Colectiva
Yuri Mayerli Heredia / Componente financiero / Subsecretaria de Salud Pública
Linda Katherine Torres Castillo /Componente financiero / Subdirección Determinantes en Salud