No. DE PROCESO: 4145.010.32.1.2293-2026

1. NOMBRE DEL PROYECTO

El Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública, ha inscrito en el Banco de Proyectos para la presente vigencia fiscal 2026, el proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN PARA MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI" con ficha BP-26005457. El cual tiene como objetivo general fortalecer la gestión del conocimiento e innovación, para mejorar la salud de la población de Santiago de Cali.

El proyecto en mención contempla dentro de los objetivos específicos y productos asociados:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTO	INDICADOR DEL PRODUCTO
Elaborar documentos de investigación que mejoren la transferencia de conocimientos en salud pública.	Documentos de investigación	Documentos de investigación elaborados

Así mismo, para el presente proceso contractual se ha establecido como actividad la siguiente:

El proyecto en mención contempla dentro de los objetivos específicos Elaborar documentos de investigación que mejoren la transferencia de conocimientos en salud pública. Así mismo, para el presente proceso contractual se ha establecido como actividad la siguiente:

- Generar evidencia científica mediante la colaboración entre entidades públicas y privadas.

El proyecto en mención fue viabilizado por el Departamento Administrativo de Planeación del Distrito Especial Santiago de Cali, y posteriormente fue expedido por el señor alcalde Decreto 4112.010.20.1049 de Diciembre 17 de 2025 con fundamento

en el articulo 72 del Acuerdo 0438 del 2018 "Estatuto Orgánico de Presupuesto para el Distrito Especial de Santiago de Cali".

Mediante Decreto No. 4112.010.20.0956 de diciembre 13 de 2023, se adoptó el Manual de Contratación de la Administración Central de Santiago de Cali y sus anexos, los cuales forman parte integral del referido acto administrativo. Disposiciones que aplican a los procesos de contratación que adelanten los organismos de la Administración Central de Santiago de Cali.

De otro lado, mediante Decreto Extraordinario No. 411.0.20.0516 de 2016 (septiembre 28), se determina la nueva estructura de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali, conforme a los lineamientos de las autoridades competentes en materia de modernización para mejorar su capacidad administrativa y el uso eficiente de los recursos.

Que, de acuerdo a los principios de economía y celeridad de la función administrativa, señalados en el artículo 209 de la Constitución Política, al igual que en el artículo 3° de la Ley 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el Alcalde del Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali, en atención a lo establecido en el de conformidad con el numeral 8° del artículo 24 y el artículo 28 del Decreto No. 411.0.20.0516 del 28 de septiembre de 2016 y del artículo 2° del Decreto No. 4112.010.20.0399 del 20 de junio de 2025 por el cual se modifica el Decreto No. 4112.010.20.0025 "por el cual se otorgan atribuciones en materia de contratación a las secretarías de despacho, departamentos administrativos, a las unidades administrativas especiales sin personería jurídica y se dictan otras disposiciones en la administración central del Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago De Cali" corregido por el de enero 12 de 2024, corregido por el Decreto No. 4112.010.20.0030 de enero 18 de 2024 y modificado por el Decreto No. 4112.010.20.0438 del 04 de junio 2024, el Decreto 4112.010.20.0399 del 20 de junio 2025, y el Decreto 4112.010.20.0443 del 8 de mayo 2026, el cual para todos los efectos quedará así:

"(...) 3.1. Cuando los organismos de la Administración Central requieran adelantar procesos contractuales cuya modalidad de selección corresponda a licitación pública, concurso de méritos, selección abreviada, o contratación directa en los cuales el presupuesto oficial se encuentre estimado en una suma igual o superior a dos mil (2.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMLMV), el organismo competente para

contratar deberá remitir al Departamento Administrativo de Contratación Pública los documentos previos y demás soportes que fundamenten la estructuración del respectivo proceso, con el propósito de que esté adelante el análisis del proceso, emita el informe de las recomendaciones a que haya lugar y desarrolle la articulación institucional correspondiente. Para efectos de lo anterior, los organismos deberán tener en cuenta el procedimiento establecido en el Parágrafo Primero y siguientes del presente artículo. (...)".

2. ORGANISMO SOLICITANTE Y SUPERVISOR DEL PROCESO

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

3. ORIGEN DE LOS RECURSOS

Inversión [X] Funcionamiento [ ]

Otros [ ] Cual [ ]

4. INFORMACIÓN CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número: 3500279691
Fecha de Expedición: 07/10/2026
Fecha de vencimiento: 31/12/2026
Valor: CIENTO UN MILLONES DE PESOS M/TCE ($ 101.000.000)
Compromiso que respalda:
4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.008/61020040003/BP260054571010107

5. TIPO DE CONTRATACIÓN

- Contrato de Obra ____
- Contrato de Interventoría ____
- Contrato interadministrativo ____

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

¿Cuál? _____

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

1. Oportunidad de contratación.

La Secretaría Distrital de Salud de Cali, en el marco de sus competencias relacionadas con la gestión de la salud pública, la generación de evidencia para la toma de decisiones y el fortalecimiento de las intervenciones orientadas a mejorar las condiciones de salud de la población, identifica la oportunidad de fortalecer la generación y gestión del conocimiento científico relacionado con la identificación de los factores de riesgo con conducta suicida en menores de 18 años en el Distrito Especial de Santiago de Cali.

En este contexto, resulta pertinente desarrollar un proceso de investigación cuantitativo y cualitativo mediante análisis descriptivo, bivariado y multivariado, identificando factores asociados al intento de suicidio orientado a realizar un análisis que permita integrar y triangular los resultados cuantitativos y cualitativos con el fin de

identificar factores asociados, barreras de acceso y oportunidades de mejora en la atención.

La oportunidad de contratación se fundamenta en la necesidad de disponer de evidencia científica y técnica producida mediante un proceso metodológico riguroso que permita caracterizar el fenómeno, identificar factores asociados al intento de suicidio, analizar las condiciones relacionadas con la reincidencia y comprender las barreras que afectan la atención y la continuidad del cuidado. En este sentido, se plantea desarrollar un proyecto de investigación con enfoque multimétodo, integrando componentes cuantitativo y cualitativo mediante análisis descriptivo, bivariado y multivariado y posterior triangulación de resultados.

La contratación constituye una oportunidad para transformar la información disponible en conocimiento útil para la gestión de la salud pública, fortaleciendo los procesos de seguimiento, evaluación y toma de decisiones relacionados con la conducta suicida en población menor de 18 años. La investigación permitirá identificar grupos y condiciones de mayor riesgo, reconocer factores asociados al intento de suicidio, analizar barreras de acceso y oportunidades de mejora en la atención, y generar recomendaciones técnicas y operativas aplicables al contexto territorial.

La oportunidad resulta especialmente relevante porque la atención de una persona con intento de suicidio requiere articulación entre diferentes actores, servicios y momentos de atención. Por ello, el proyecto contempla el análisis de información proveniente de SIVIGILA, historias clínicas concertadas con la Secretaría de Salud y fuentes primarias, así como la integración de información cuantitativa y cualitativa para comprender el fenómeno desde diferentes perspectivas.

De igual manera, la contratación permitirá consolidar productos de investigación que trasciendan el desarrollo del estudio y puedan ser utilizados por la Secretaría Distrital de Salud como insumos técnicos para la planeación, seguimiento, evaluación y toma de decisiones en salud pública, particularmente frente a las acciones de prevención, atención y seguimiento de personas con intento de suicidio y riesgo de reincidencia.

La Secretaría de Salud Pública del Distrito de Santiago de Cali, tiene como propósito ejercer la rectoría del sistema de salud, contribuyendo a mantener y mejorar las condiciones de salud, la calidad de vida de la población y el desarrollo humano sostenible, mediante la implementación de políticas públicas y del marco jurídico del sector, fortaleciendo la gestión integral y el compromiso de los diferentes actores y sectores para el goce efectivo del derecho a la salud, de acuerdo con lo establecido

en el Decreto 0516 de 2016 artículo 137, las cuales se ajustan igualmente a las normas de carácter nacional y departamental relacionadas con la salud pública.

El Plan de Desarrollo del Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, empresarial y de Servicios de Santiago de Cali2024-2027 "Cali, capital Pacífica de Colombia", aprobado mediante el Acuerdo 0578 de junio 11 de 2024, cuenta con tres propósitos fundamentales, que son:

Propósito 1: Cali reconciliada
Propósito 2: Cali renovada y sostenible
Propósito 3: Cali con buen gobierno

Así las cosas, se tiene que el precitado acuerdo en su artículo 14, señala que el Propósito 1. 'Cali reconciliada' busca fortalecer la convivencia pacífica y seguridad en la ciudad, a través de acciones como la promoción del diálogo, la resolución de conflictos, apostando a la salud mental y a la atención a las víctimas. Adicionalmente, existe un compromiso por la generación de capacidades y oportunidades para todos los caleños a través de más empleo, facilidades para crear empresa, acceso a una educación de vanguardia de acuerdo con las necesidades del mercado laboral, salud de calidad, entre otros. Además, va a potenciar las vocaciones de Distrito, que apuestan por fortalecer el turismo, el deporte y la cultura.

Si se logra cumplir el reto: "Oportunidades para la Integración Social y Económica" cuyo objetivo es "Promover condiciones para que los ciudadanos puedan ejercer con libertad aquello que valoran y que gocen de una vida satisfactoria a través de un desarrollo social inclusivo y equitativo, que provea de mejores oportunidades a todos los ciudadanos y les brinde las herramientas para auto realizar sus proyectos de vida", se podría contribuir a que las condiciones de vida sean más equitativas.

En el programa "Salud Integral y de Calidad" se describe el siguiente indicador de producto con código 61020040003: Gestión del conocimiento con procesos de investigación, modelos asociativos público-privados e innovación fortalecidos, inscrito en el Banco de Proyectos del Distrito con BP-26005457 denominado "Fortalecimiento de la gestión del conocimiento e innovación para mejorar la salud de la población de Santiago de Cali".

Con el propósito de fortalecer las acciones de Investigación en Salud Pública, la Secretaría de Salud Pública del Distrito de Santiago de Cali, requiere fortalecer la gestión del conocimiento, con investigación e innovación en el ámbito de la salud

mental y la conducta suicida, obteniendo con ello un estudio mixto para la identificación de los factores de riesgo con conducta suicida en menores de 18 años en el distrito de Cali, incorporando los componentes cuantitativo y cualitativo mediante análisis descriptivo, bivariado y multivariado, identificando factores asociados al intento de suicidio de acuerdo con el alcance definido en la propuesta técnica presentada por la Universidad del Valle.

2. Conveniencia.

La conveniencia se fundamenta, en que es deber de la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali fortalecer su capacidad de Rectoría en Salud siguiendo las directrices dadas en el marco normativo vigente en Colombia relacionado con temas priorizados como la salud mental y la conducta suicida, el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia, Potencia Mundial de la Vida", el nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 (PDSP), El Análisis de Situación de Salud Participativo (ASIS 2025), Plan Territorial de Salud 2024, lo cual implica adopción y adaptación de políticas públicas en salud.

La investigación se articula con el Acuerdo 0501 de 2021, mediante el cual el Distrito de Santiago de Cali adoptó la Política Distrital de Salud Mental, Convivencia Social y Abordaje del Consumo de Sustancias Psicoactivas "Tejiendo Caleñidad y Ciudadanía Afectiva". La política tiene una vigencia 2021–2030 y busca promover la mejora de la calidad de vida de la población mediante acciones constantes, coordinadas e intersectoriales en salud mental.

Dentro de este marco, las conductas suicidas constituyen una de las afectaciones en salud mental que requieren acciones de promoción, prevención, detección, atención y seguimiento. Los documentos de seguimiento de la política muestran que el abordaje incluye acciones relacionadas con la prevención de afectaciones en salud mental, la detección temprana de situaciones asociadas a conductas suicidas y el fortalecimiento de la atención integral e integrada.

En consecuencia, la investigación propuesta aporta a la implementación y gestión del conocimiento de la política pública al generar evidencia territorial sobre factores de riesgo, factores asociados, barreras de acceso y oportunidades de mejora. Asimismo, fortalece la capacidad institucional para utilizar información científica en la planeación y mejoramiento de las acciones de salud mental.

La Secretaría de Salud Pública del Distrito de Santiago de Cali, ha logrado alcanzar altos estándares de calidad a través de la implementación y certificación por parte de

ICONTEC de todos sus procesos bajo la Norma ISO 9001 versión 2015, según lo definido en el Certificado SC- CER437981 en cuya última modificación del 28 de enero de 2022 con lo cual se mantiene e incrementa la eficacia, eficiencia y efectividad en los servicios que ofrece a sus grupos de valor y mantener los estándares alcanzados, contribuyendo a mantener y mejorar las condiciones de salud, la calidad de vida de la población y el desarrollo humano sostenible, fortaleciendo la gestión integral y el compromiso de los diferentes actores y sectores para el goce efectivo del derecho a la salud, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 0516 de 2016 artículo 137, las cuales se ajustan igualmente a las normas de carácter nacional y departamental relacionadas con la salud pública.

Para satisfacer las necesidades, lograr estos resultados y fortalecer las funciones de rectoría en salud, la Secretaría de Salud Pública del Distrito de Santiago de Cali a la luz de sus responsabilidades como autoridad sanitaria, requiere generar y utilizar evidencia sobre la conducta suicida y la respuesta institucional frente al intento de suicidio, con el fin de fortalecer los procesos de prevención, atención, remisión, seguimiento y mejoramiento de la ruta de salud mental.

Desde esta perspectiva, la Secretaría de Salud Pública del Distrito de Santiago de Cali orienta al cumplimiento del Modelo de Operación por Procesos, desde el cual se mantienen actualizados entre otros aspectos: los beneficiarios usuarios de los bienes y servicios de la autoridad sanitaria, sus necesidades y expectativas; los resultados y productos de cada proceso orientándolos a la satisfacción de sus clientes y/o grupos de interés; los procedimientos con los respectivos responsables para la ejecución de los mismos; la definición de los insumos requeridos para satisfacer los requisitos de calidad y la determinación de los proveedores que deben suministrarlos, los indicadores y su tablero de mando para el control del sistema, los resultados que se esperan alcanzar, los riesgos de gestión, puntos de control operacional, mecanismos de seguimiento y autoevaluación y se involucran herramientas permanentes para su implantación en la cultura organizacional y la generación de acciones de mejoramiento continuo que garanticen la atención de las necesidades de los usuarios.

Dentro del Modelo de Operación por Procesos que sigue la Administración Central, se encuentra el Macroproceso Direccionamiento Estratégico en el cual se encuentra el Proceso, Planeación Institucional, el cual tiene como objetivo " Direccionar la gestión organizacional a través del desarrollo e implementación de estrategias, Políticas y planes concernientes al talento humano, los procesos, la tecnología, los tramites, los servicio y la atención al ciudadano, para mejorar el desarrollo institucional, facilitando el cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales de la administración central del distrito de Santiago de Cali." Este proceso además tiene documentadas las

herramientas necesarias para garantizar la continuidad de los Sistemas de Gestión, en caso de presentarse modificaciones en su estructura.

Adicional a lo anterior, el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 se alinea con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 Salud y Bienestar, constituyendo un marco de referencia para el fortalecimiento de las acciones de salud pública y de las capacidades institucionales orientadas a la promoción de la salud mental, la prevención de la conducta suicida y la atención integral de las personas afectadas por estos eventos.

El Plan Decenal en Salud Pública (PDSP) vigente mediante la resolución 2367 del 2023 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, enfatiza que las funciones esenciales de salud pública corresponden a la gestión de la salud pública y por tanto requieren del fortalecimiento de la autoridad sanitaria para su gestión. El PDSP plantea como objetivo lograr que las autoridades sanitarias nacionales y locales recuperen, desarrollen o perfeccionen, sus capacidades básicas para actuar como planificadores e integradores de las acciones relacionadas con la producción social de la salud dentro y fuera del sector salud, para así brindar las respuestas propias del sector, para ello se tiene en cuenta dos tipos de capacidad: a) La capacidad de medios, es decir, que cuenten con los medios y procesos necesarios dispuestos de tal manera que puedan hacer lo que les corresponde para ejecutarlo en forma óptima. b) La capacidad de resultados, por cumplimiento de su finalidad; capacidades que deben reflejarse en el cumplimiento óptimo de las funciones de regulación, conducción, gestión financiera, ejecución de las acciones colectivas, la atención oportuna a las necesidades de los usuarios y la provisión adecuada de servicios de salud.

En el marco de las necesidades de fortalecimiento de la salud pública y la salud mental, resulta pertinente generar evidencia sobre la conducta suicida y sobre la respuesta institucional frente al intento de suicidio, considerando la información disponible en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), los registros de atención en salud y los mecanismos institucionales de orientación y seguimiento.

Así mismo, la Resolución 347 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social constituye un referente específico para el proyecto, toda vez que establece lineamientos para la vigilancia en salud pública de la conducta suicida y se relaciona directamente con la necesidad de fortalecer la calidad de la información, la identificación de casos y la respuesta institucional frente a este evento.

En adición en el eje 6 del PDSP "Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria" se define el conocimiento como "un proceso que permite la generación, organización, análisis, uso, difusión, transferencia, intercambio y apropiación de la información de salud pública pertinente, oportuna, confiable y asequible, necesaria para el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes y programas de salud pública, de tal forma que describa las realidades poblacionales y territoriales para la toma de decisiones basadas en evidencia estratégico Gestión del Conocimiento para la Salud Pública."

En este contexto, la generación de conocimiento sobre la conducta suicida, la reincidencia y las barreras de la ruta de atención permite fortalecer la capacidad institucional para reconocer las realidades poblacionales y territoriales, orientar la toma de decisiones basada en evidencia y establecer acciones de mejoramiento sobre los servicios y mecanismos de respuesta disponibles en el Distrito.

De lo anterior, le corresponde a la Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali adoptar, adaptar e implementar funcional y operativamente el Plan Decenal en Salud. Para tal fin, se ajustó la modelación de subprocesos y procedimientos del organismo, con el propósito de dar cumplimiento a los compromisos establecidos en el sector salud y aumentar la capacidad de gestión del organismo, por tanto, se ha actualizado la arquitectura institucional y grupos funcionales de trabajo conforme al objetivo, naturaleza y competencias de la Secretaría de Salud del Distrito por medio de la resolución N° 4145.010.21.1.914.000971 del 5 de diciembre de 2022.

Como parte esencial de su operación, se articulan las instancias creadas por resolución 4145.010.21.1.914.000312 que crea el Comité de investigaciones, como la instancia encargada de la promoción, el fomento de la investigación, la evaluación técnica y metodológica, y el seguimiento de proyectos de investigación en salud pública, en los que participa o desarrolla la Secretaría de Salud Distrital; la resolución 4145.010.21.1.914.000311 que crea el Comité de Ética en investigación es la instancia encargada de la evaluación independiente de estudios propuestos en los que haya participación de seres humanos, considerando aspectos éticos para su posterior aprobación o recomendaciones así requeridas, verifica que toda investigación que desarrolla o apoya la Secretaría Distrital de Salud de Santiago de Cali, sea o no con recursos técnicos, financieros o administrativos propios, cumpla con las normas nacionales e internacionales para la ética en la investigación en salud pública; y el Comité Académico Interuniversitario (CAI), conformado con las Universidades que tienen presencia en el Distrito, y que cuentan con facultades de

salud, y/o programas de formación profesional y técnica que contribuyen a la salud y calidad de vida desde las diferentes disciplinas.

El CAI contribuye técnicamente al análisis de los principales problemas del sector y de la salud de las poblaciones con el fin de desarrollar acciones colaborativas, promover la generación de conocimiento en el sector, fortalecer procesos de formación, y trabajar en el marco de la autonomía de las universidades, rutas de acción que contribuyan al sector y la salud de las poblaciones.

La relevancia de la gestión del conocimiento y la innovación para una entidad pública radica principalmente en la posibilidad de transformar el procesamiento de la información en capital intelectual para el Estado. La gestión del conocimiento fomenta el desarrollo de acciones para compartir el conocimiento entre individuos, específicamente entre servidores públicos y demás colaboradores de las entidades; favorece la preservación de la memoria institucional en términos de transferir aprendizajes producto de las buenas prácticas y las lecciones aprendidas y promueve la construcción de una cultura de análisis y retroalimentación para el mejoramiento de la gestión institucional (Función Pública, 2019).

Además, la gestión del conocimiento y la innovación, como política de gestión y desempeño, contribuye a mejorar el ciclo de la política pública y a generar mayores resultados y retorno sobre la inversión en términos de valor para la sociedad. Lo anterior debido a que el uso y aplicación del conocimiento constituye una de las principales herramientas para fortalecer las capacidades institucionales en torno a la adaptación y al aprendizaje organizacional, lo cual, a su vez, facilita el cumplimiento de los objetivos misionales, el diseño de instrumentos de política pública y el mejoramiento continuo en la prestación de bienes y servicios.

De manera específica, la gestión del conocimiento y la innovación, como política de gestión y desempeño, se constituye en un mecanismo que facilita el cumplimiento de los objetivos de la entidad, pues contribuye a favorecer los procesos de aprendizaje organizacional, mejora los escenarios de enseñanza, análisis y retroalimentación del conocimiento; optimiza los procesos de ideación, experimentación, innovación e investigación; fomenta la cultura de la medición y el análisis de la gestión institucional y estatal; transforma el procesamiento de la información en capital intelectual para las entidades y desarrolla y preserva la memoria institucional.

Ahora bien, de acuerdo con la Guía para la implementación de la gestión del conocimiento y la innovación en el marco de Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), implica administrar el conocimiento tácito y explícito en la entidad

para mejorar los productos y servicios que ofrece, su desempeño y los resultados de gestión, mediante los ejes de acción:

- Eje 1. Herramientas de apropiación y analítica pública: El propósito de este eje se centra en la generación, organización y apropiación del conocimiento a partir de datos e información inicial, en sistemas que sean usados y aplicados de manera continua por las y los servidores públicos de la entidad. La transformación de datos en conocimiento estratégico es fundamental para fortalecer la toma de decisiones, la creación de políticas públicas y la mejora de los procesos operativos dentro de las entidades públicas.

- Eje 2. Saber innovar para la vida: El propósito de este eje es la generación de nuevas ideas al interior de las entidades a través de mecanismos que puedan relacionarse con las actividades que buscan: idear, investigar, experimentar e innovar en el quehacer cotidiano de las mismas. El capital intelectual de la entidad se consolida en este eje y desde aquí puede conectarse con cualquiera de los otros ejes.

- Eje 3. Cultura de compartir, comunicar y transformar: El propósito de este eje es promover una cultura organizacional que valore el intercambio de conocimientos y la comunicación efectiva. Es necesario tener en cuenta que las entidades deben difundir el conocimiento que producen; en esencia, este es uno de los fines de la gestión del conocimiento, para lo cual se debe fortalecer el trabajo en equipo, así como emprender acciones que motiven la comunicación efectiva al interior y exterior de la entidad. Las experiencias compartidas fortalecen el conocimiento a través de la retroalimentación, incentivan los procesos del aprendizaje y fomentan la innovación pública.

Conforme a lo mencionado, es posible concluir que la modalidad de contratación para este proyecto es a través de un convenio interadministrativo, dado que con esta modalidad se aúnan esfuerzos entre las partes con el fin de contribuir al desarrollo del proyecto.

Con relación a los convenios interadministrativos, esta figura se ciñe a lo dispuesto por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y ley 489 de 1998, además del desarrollo jurisprudencial y por lo tanto se rige por las reglas y principios de esta normativa.

Así las cosas, la característica de interadministrativo de un convenio o contrato, surge de la calidad de las partes, es decir que ambas deben ser de naturaleza pública y es esa la razón por la cual el ordenamiento jurídico colombiano les ha otorgado un tratamiento excepcional, en virtud del cual excluye estas relaciones jurídico-negociables de la licitación pública y permite acudir a la contratación directa.

El convenio interadministrativo es una figura que contribuye con hacer efectivos los fines esenciales del Estado Social de Derecho, particularmente en la búsqueda del bienestar general. La Entidad para contratar debe contar con una amplia experiencia en el mercado colombiano y que demuestre su experiencia trabajando en equipo con entidades gubernamentales, institucionales, privadas y comunitarias que permitan desarrollar proyectos bien integrados que responden a las necesidades de todos los intervinientes y que a su vez contribuya al desarrollo económico y social de la ciudad de Santiago de Cali.

Que la Ley 489 de 1998, por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las Entidades del orden nacional, regula en el Artículo 6, el Principio de Coordinación y colaboración a las autoridades administrativas, garantizando la armonía en el ejercicio de sus funciones para lograr los fines y cometidos estatales.

Que el Articulo 95 de la Ley 489 de 1998, faculta a las Entidades Públicas para asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de Convenios Interadministrativos, siendo esta figura jurídica la más apropiada para cumplir con el objetivo común ya señalado.

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

Teniendo en cuenta las consideraciones económicas, técnicas y jurídicas previamente expuestas, resulta evidente que el fortalecimiento de la gestión del conocimiento y la generación de evidencia científica relacionada con la conducta suicida y el intento de suicidio constituye una necesidad prioritaria para la Secretaría de Salud Pública Distrital de Santiago de Cali, dada la magnitud y persistencia del evento, su impacto sobre la mortalidad, la morbilidad, la discapacidad y el bienestar de las personas, familias y comunidades, así como los desafíos asociados con la identificación temprana del riesgo, la activación oportuna de las rutas de atención, la atención integral, la remisión a servicios especializados, la continuidad del cuidado y el seguimiento posterior al evento.

A nivel mundial, la conducta suicida continúa constituyendo un problema prioritario de salud pública. De acuerdo con las estimaciones más recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicadas y actualizadas en 2025 y 2026, aproximadamente 727.000 personas murieron por suicidio en 2021. El 73 % de las muertes por suicidio ocurrió en países de ingresos bajos y medianos y el suicidio constituyó la tercera causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años. La OMS mantiene como referencia que, por cada suicidio consumado, se presentan muchas más personas con intentos de suicidio y señala que, en la población adulta, pueden existir más de 20 intentos por cada muerte. Las estimaciones mundiales más recientes disponibles continúan teniendo como último año de referencia 2021, por lo que no resulta metodológicamente adecuado presentar cifras mundiales de mortalidad correspondientes a 2026 como si fueran datos observados.

En la Región de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) estima que aproximadamente 100.760 personas murieron por suicidio en 2021, con una tasa de mortalidad estandarizada por edad de 9,2 muertes por cada 100.000 habitantes. Las Américas constituyen la única región de la OMS en la que la tasa de mortalidad por suicidio mostró un incremento entre 2000 y 2021, de aproximadamente 17 %. La OPS estima además que por cada muerte por suicidio se producen aproximadamente ocho intentos de suicidio en la Región. La mortalidad es considerablemente mayor en hombres, con aproximadamente 3,7 muertes masculinas por cada muerte femenina. Estos indicadores evidencian la necesidad de fortalecer la identificación temprana, la atención integral y el seguimiento de las personas con pensamientos y comportamientos suicidas.

En Colombia, la vigilancia epidemiológica confirma que el intento de suicidio mantiene una magnitud elevada. De acuerdo con el informe anual del Instituto Nacional de Salud (INS), en 2024 se analizaron 38.769 casos de intento de suicidio notificados a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), después de aplicar los procesos de depuración, exclusión de duplicados y descartes correspondientes. Esta cifra representó una disminución del 5,1 % frente a los 40.850 casos registrados en 2023. La tasa nacional de incidencia pasó de 78,3 casos por 100.000 habitantes en 2023 a 73,5 casos por 100.000 habitantes en 2024. No obstante, la tasa de 2024 continuó siendo superior a la observada en los años anteriores del período de vigilancia.

En 2024, el 63,9 % de los casos de intento de suicidio correspondió a mujeres. El antecedente de trastorno psiquiátrico fue el principal factor de riesgo identificado, presente en el 46,6 % de los casos, seguido de la ideación suicida persistente, reportada en el 38,0 %. Los problemas familiares constituyeron el principal factor

desencadenante, con el 36,7 % de los casos. Los mecanismos más utilizados fueron la intoxicación, con el 65,5 %, y el uso de arma cortopunzante, con el 20,8 %, mientras que el ahorcamiento representó el 8,9 %. Asimismo, el 44,5 % de los casos correspondió a personas que reportaron antecedentes de intentos de suicidio en algún momento de su vida, situación particularmente relevante debido a que la repetición del intento constituye un importante factor de riesgo para un posterior suicidio consumado.

Para 2025, las cifras deben interpretarse como preliminares y teniendo en cuenta el proceso de consolidación y depuración de la información de SIVIGILA. El Ministerio de Salud y Protección Social informó en septiembre de 2026 que durante 2025 se notificaron preliminarmente 38.791 casos de intento de suicidio en Colombia. La cifra muestra que el fenómeno permaneció en niveles similares a los observados en 2024 y confirma que el intento de suicidio continúa representando una carga importante para el sistema de salud y para las entidades territoriales. En materia de mortalidad, el Ministerio reportó preliminarmente 2.823 muertes por suicidio durante 2025, de las cuales 2.209 correspondieron a hombres y 614 a mujeres, evidenciando nuevamente una marcada diferencia por sexo en la mortalidad.

El Ministerio de Salud y Protección Social informó que, hasta la semana epidemiológica 35 de 2026, se habían registrado 26.412 casos de intento de suicidio en SIVIGILA. En consecuencia, estas cifras no deben interpretarse como un resultado anual cerrado, sino como un acumulado parcial sujeto a actualización, depuración y ajustes posteriores. De igual manera, la vigilancia epidemiológica debe complementarse con el análisis de mortalidad, factores de riesgo, características sociodemográficas, mecanismos utilizados, reincidencia, oportunidad de atención y continuidad del seguimiento.

En el ámbito normativo e institucional, durante 2026 se produjo un avance relevante para la respuesta nacional frente a la conducta suicida. Mediante la Resolución 0347 de 2026, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció la Estrategia Nacional para el Cuidado Integral de la Salud en Personas con Conducta Suicida y creó el denominado Código Dorado, orientado a garantizar una respuesta inmediata, integral, continua y articulada frente a situaciones de ideación, intento o alto riesgo de conducta suicida. La estrategia incorpora componentes clínicos y comunitarios y busca reducir las barreras de acceso, fortalecer la identificación temprana de señales de riesgo, asegurar la atención oportuna y garantizar el seguimiento posterior a la crisis. La implementación de esta estrategia representa un nuevo elemento de referencia para el fortalecimiento de las rutas de atención y para la generación de evidencia que permita evaluar su funcionamiento en los territorios.

En el caso del Valle del Cauca, es necesario mantener la precisión metodológica de la clasificación territorial utilizada por el INS. El departamento del Valle del Cauca y los distritos de Santiago de Cali y Buenaventura se presentan de manera independiente en las estadísticas de vigilancia epidemiológica. Por esta razón, las cifras correspondientes exclusivamente al departamento del Valle del Cauca no deben sumarse directamente a las de Cali o Buenaventura cuando se pretenda obtener el total territorial del departamento ampliado. Como referencia, en el informe preliminar del INS correspondiente al período epidemiológico XII de 2025, el Valle del Cauca registraba 1.357 casos de intento de suicidio, mientras que Cali aparecía de manera independiente con 1.933 casos y Buenaventura con 83 casos.

En el Distrito de Santiago de Cali, la situación mantiene una relevancia particular para la gestión de salud pública. La Secretaría de Salud Pública de Cali hasta la semana epidemiológica 35 de 2026 se habían registrado 1.338 casos de intento de suicidio, lo que representaba un incremento aproximado del 2% frente al mismo período de 2025. Los principales factores desencadenantes y de riesgo identificados en el Distrito corresponden a problemas familiares, conflictos de pareja o expareja, problemas económicos y situaciones relacionadas con el acoso escolar. Adicionalmente, el 53,3 % de las personas registradas hasta ese corte presentaba antecedentes de intentos de suicidio, lo que evidencia la importancia de fortalecer las acciones de seguimiento y prevención de la reincidencia.

En relación con el suicidio consumado, la Secretaría de Salud Pública de Cali reportó que hasta la semana epidemiológica 35 de 2026 se habían registrado 68 casos de suicidio, frente a 74 casos en el mismo período de 2025. Esto representa una disminución aproximada del 8,1% en el acumulado comparable. El 71% de los casos correspondió a hombres y los cursos de vida de juventud y adultez concentraron la mayor proporción de los eventos. Estos resultados refuerzan la necesidad de desarrollar intervenciones diferenciadas por sexo, edad, curso de vida, condiciones sociales y territoriales.

Durante 2026, Cali también ha fortalecido las acciones institucionales de respuesta frente a la conducta suicida. La Secretaría de Salud Pública informó que se encuentra implementando el Código Dorado en articulación con la Resolución 0347 de 2026, utilizando la Línea 106 de teleorientación en salud mental y la línea 123 como mecanismos de activación de la respuesta. Para septiembre de 2026, la Línea 106 había atendido 20.782 casos efectivos durante el año, constituyéndose en un mecanismo relevante para la escucha, orientación, identificación temprana de riesgos y articulación con la red de servicios.

En este contexto, la generación de conocimiento y evidencia científica sobre la conducta suicida y el intento de suicidio adquiere especial importancia para Santiago de Cali. La disponibilidad de información epidemiológica actualizada, desagregada y territorializada permite identificar poblaciones y territorios de mayor riesgo, caracterizar factores desencadenantes y protectores, analizar la reincidencia, evaluar la oportunidad y continuidad de la atención, identificar barreras en la activación de las rutas y generar evidencia para orientar intervenciones de promoción, prevención, atención y seguimiento.

Por lo anterior, la investigación propuesta resulta pertinente no solamente para describir la magnitud del intento de suicidio en el Distrito, sino también para fortalecer la capacidad institucional de análisis, generación y utilización de conocimiento para la toma de decisiones. En particular, la articulación entre los sistemas de vigilancia epidemiológica, los registros de atención en salud, la información territorial y social y los resultados de investigación permitirá avanzar hacia una comprensión integral de la conducta suicida y aportar evidencia para el fortalecimiento de la Política Distrital de Salud Mental, el Acuerdo 0501 de 2021, las estrategias territoriales de prevención y la implementación del Código Dorado.

En consecuencia, la generación de evidencia científica sobre los factores asociados a la conducta suicida, las características de las personas afectadas, la reincidencia, las barreras de acceso, la oportunidad de atención, la activación y funcionamiento de las rutas y el seguimiento posterior al evento constituye una necesidad estratégica para la Secretaría de Salud Pública Distrital de Santiago de Cali. Esta evidencia permitirá orientar de manera más precisa la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de las intervenciones de salud pública, fortalecer la gestión del conocimiento institucional y contribuir a la prevención de nuevos intentos y de muertes por suicidio en el Distrito.

Asimismo, la persistencia de los intentos de suicidio, su concentración en determinados grupos de edad, la presencia de antecedentes de intentos previos y la asociación con factores familiares, de pareja y de salud mental evidencian la necesidad de fortalecer las acciones de detección temprana, valoración del riesgo suicida, intervención oportuna, continuidad del cuidado y seguimiento posterior al evento, especialmente en adolescentes y jóvenes y en personas con antecedentes de conducta suicida.

En el Distrito se han documentado factores relacionados con la conducta suicida, entre ellos trastornos mentales no tratados, consumo de sustancias psicoactivas en

adolescentes, exposición a violencia intrafamiliar, problemas de pareja, conflictos escolares y dificultades económicas. A esto se suma la fragmentación de la atención en salud mental, las barreras de acceso a servicios especializados, la pérdida de información en los sistemas de vigilancia y la ausencia de protocolos estandarizados de seguimiento posterior al intento. Estos elementos justifican la necesidad de contar con evidencia territorial que permita fortalecer la respuesta institucional y la articulación entre urgencias, salud mental, instituciones educativas, familias y redes comunitarias.

Por lo anterior, la alternativa que responde de manera integral a la necesidad institucional es desarrollar un estudio incorporando los componentes cuantitativos utilizando registros de SIVIGILA, historias clínicas, fuentes primarias, registros de la Línea 106 y bases institucionales y cualitativo mediante análisis descriptivo, bivariado y multivariado, identificando factores asociados al intento de suicidio permitiendo comprender las experiencias de familiares y profesionales de la salud frente a la ruta de atención posterior al intento de suicidio.

El componente cualitativo permitirá complementar los resultados cuantitativos mediante entrevistas con profesionales y familiares, además de la revisión documental de protocolos institucionales y rutas de atención. La integración de ambos componentes mediante un diseño multimétodo convergente permitirá contrastar la magnitud cuantitativa de la reincidencia con las narrativas sobre barreras y facilitadores, identificar convergencias y divergencias y formular recomendaciones basadas en evidencia y en la experiencia de los actores.

Este enfoque resulta consistente con las necesidades de fortalecimiento de la salud pública en el Distrito, en tanto permite no solo describir la magnitud y distribución de la conducta suicida, sino también identificar oportunidades de mejora en la respuesta institucional.

Los productos esperados; documento que contenga el Protocolo de investigación ajustado y aprobado, incluyendo diseño, objetivos, población, variables, fuentes de información, muestreo y plan de análisis; documento de cálculo y justificación muestral, documento de análisis de las Base de datos consolidada y depurada, con diccionario de variables, criterios de validación y control de calidad, informe de integración y triangulación de resultados y un documento de recomendaciones técnicas y operativas, sustentado en los hallazgos de la investigación.

UNIVERSIDAD DEL VALLE

Por lo anteriormente argumentado, dentro del territorio Distrital se cuenta con una entidad pública de amplio espectro de conocimiento y reconocida trayectoria en los campos de la educación superior, la investigación científica y la generación de conocimiento, como lo es la Universidad del Valle, institución líder en investigación en Colombia. Su capacidad científica, técnica y académica constituye un elemento fundamental para el desarrollo de investigaciones orientadas a abordar problemáticas prioritarias de salud pública, generar evidencia científica y aportar elementos para la toma de decisiones de las entidades responsables de la gestión de la salud en el territorio.

En este contexto, la Universidad del Valle cuenta con capacidades institucionales, científicas y multidisciplinarias que resultan pertinentes para el desarrollo de investigaciones relacionadas con la conducta suicida y la salud mental, particularmente aquellas orientadas al análisis epidemiológico, la identificación de barreras y facilitadores y el fortalecimiento de las respuestas institucionales. La propuesta presentada por la Universidad del Valle articula capacidades de la Escuela de Salud Pública, la Escuela de Rehabilitación Humana y la Oficina de Extensión y Proyección Social, integrando enfoques cuantitativos y cualitativos para el análisis de la problemática.

Para el desarrollo del objeto del presente convenio, resulta especialmente pertinente la experiencia y capacidad de la Universidad del Valle para desarrollar procesos de investigación aplicada en el sector salud, mediante metodologías que articulen el análisis de información, la evaluación de procesos asistenciales y la generación de evidencia científica.

La participación de la Universidad del Valle permitirá abordar la investigación desde un enfoque académico, científico y multidisciplinario, orientado a establecer la magnitud y distribución de los intentos de suicidio identificar factores asociados con la reincidencia.

De igual manera, la Universidad del Valle cuenta con capacidades para la producción, análisis y divulgación de conocimiento científico, lo cual resulta fundamental para que los resultados derivados del estudio trasciendan el ámbito académico y se conviertan en insumos útiles para la Secretaría Distrital de Salud de Santiago de Cali en la formulación, seguimiento y fortalecimiento de estrategias orientadas a la prevención de la conducta suicida, la atención integral del intento de suicidio y la reducción de la reincidencia.

La Universidad del Valle es una institución líder en educación superior en Colombia, con un sólido enfoque en la docencia, la investigación y la extensión. Su misión contempla la generación, apropiación, transformación y difusión del conocimiento, así como la formación de investigadores y el desarrollo de soluciones a problemáticas de relevancia social. Adicionalmente, sus capacidades de extensión, asesoría, consultoría e investigación aplicada le permiten desarrollar actividades científicas y técnicas relacionadas con el objeto del presente convenio interadministrativo.

La experiencia de la Universidad del Valle en el ámbito contractual es amplia, destacándose sus colaboraciones con entidades públicas, entre ellas la Secretaría Distrital de Salud de Santiago de Cali, en el desarrollo de iniciativas relacionadas con la generación de conocimiento y la investigación en salud pública. En la propuesta presentada para el presente proyecto, la Universidad del Valle dispone de talento humano con formación en salud, epidemiología, disciplinas psicosociales, investigación cualitativa y cuantitativa, además de herramientas especializadas como STATA y ATLAS.ti. Esta capacidad técnica, científica y académica constituye un antecedente relevante para el desarrollo del convenio, en tanto facilita la producción y transferencia de conocimiento hacia los procesos de planeación, gestión y toma de decisiones en salud en el Distrito.

De la misma manera, se detallan algunas de las experiencias relevantes de los contratos y convenios suscritos por la Universidad del Valle con la Secretaría Distrital de Cali.

Número de Contrato	Tipo	Objeto	Departamento y Municipio de Ejecución	Cuantía
4145.010.27.1.0019-2025	Convenio Interadministrativo	Aunar esfuerzos para realizar un análisis de la situación de salud bucodental de Cali en el periodo de tiempo 2017-2024, dentro del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN PARA MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN	Valle del Cauda / Cali	$ 53.000.000

		DE SANTIAGO DE CALI BP-26005457		
4145.010.27.1.0020-2025	Convenio Interadministrativo	Aunar esfuerzos para realizar la escritura, revisión, sometimiento y publicación de dos (2) artículos científicos titulados "Una estrategia de intervención en dengue con Enfoque de Ecosalud" y el segundo "Multirresistencia de antibióticos en infecciones intrahospitalarias" en revistas indexadas Q1 o Q2 Dentro del proyecto Denominado "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN PARA MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI" con BP-26005457	Valle del Cauda / Cali	$ 58.000.000
4145.010.26.1.0059-2024	Convenio Interadministrativo	Aunar esfuerzos para realizar un estudio investigativo sobre las características de la estrategia de escuelas saludables y tiendas escolares en el tema de obesidad en escolares en el periodo 2020-2024, de acuerdo con las especificaciones técnicas, dentro del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN PARA MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI BP-26005457	Valle del Cauda / Cali	$ 53.980.800

Así mismo, en los documentos aportados se relaciona la experiencia y reconocida idoneidad en actividades que se relacionan con el objeto del convenio, ya que es una Universidad con la capacidad de realizar la gestión y ejecución del proyecto.

La Universidad del Valle se distingue por albergar numerosos grupos de investigación dinámicos, muchos de los cuales están formalmente reconocidos y altamente categorizados por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (Minciencias) y la comunidad científica nacional. Esto constituye un indicador de un ecosistema de investigación robusto y de alto

impacto. Entre estos grupos se destaca el Grupo de Investigación Estudio e Investigación en Sistemas y Servicios de Salud de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle, en articulación con la Escuela de Salud Pública y la Escuela de Rehabilitación Humana, unidades académicas que aportan capacidades pertinentes para el análisis de problemas de salud pública, salud mental, prestación de servicios y continuidad del cuidado.

La articulación entre estas capacidades académicas y de investigación representa una capacidad técnica y científica pertinente para el desarrollo de la investigación propuesta, debido a que permite integrar el análisis de los sistemas y servicios de salud con el estudio de las condiciones de atención de las personas con antecedentes de intento de suicidio.

En este contexto, la experiencia y capacidad investigativa de la Universidad del Valle permiten abordar de manera integral un estudio, el cual desarrollará el protocolo metodológico del estudio sobre la conducta suicida en el Distrito Especial de Santiago de Cali, mediante un enfoque mixto que integrará los componentes cuantitativo y cualitativo, con análisis descriptivos, bivariados y multivariados orientados a la identificación de factores asociados al intento de suicidio. Asimismo, realizará la revisión de las historias clínicas concertadas con la Secretaría de Salud Pública, con el propósito de sustentar técnicamente el diseño de casos y controles y establecer los criterios de inclusión y exclusión de la población objeto de estudio. De igual manera, analizará la información procedente de SIVIGILA, las historias clínicas y las fuentes primarias, garantizando su calidad, consistencia y trazabilidad. A partir de estos resultados, integrará y triangulará los hallazgos cuantitativos y cualitativos para identificar los factores asociados, las barreras de acceso a los servicios de salud y las oportunidades de mejora en la atención. Finalmente, formulará recomendaciones técnicas y operativas orientadas al fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral y seguimiento de las personas con intento de suicidio en el Distrito Especial de Santiago de Cali.

Debemos mencionar que la Universidad del Valle, además de contar con grupos de investigación altamente activos y reconocidos a nivel nacional, cuenta con una infraestructura especializada, repositorios de datos y un cuerpo docente robusto con amplia experiencia. La extensa red de colaboraciones nacionales e internacionales de la universidad fortalece aún más su capacidad de investigación y su impacto. El enfoque estratégico de la Universidad del Valle en abordar los desafíos de salud regionales y su compromiso con la institucionalización de buenas prácticas de investigación la posicionan como un centro significativo para la investigación en salud pública en Colombia, con capacidades pertinentes para el análisis de la conducta suicida y de las respuestas institucionales asociadas a su atención.

Por lo anteriormente mencionado, se sugiere realizar una investigación que permita la identificación de factores de riesgo en conducta suicida en menores de 18 años en el distrito de Cali.

Que la Ley 489 de 1998, por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las Entidades del orden nacional, regula en el Artículo 6 el Principio de Coordinación y colaboración a las autoridades administrativas, garantizando la armonía en el ejercicio de sus funciones para lograr los fines y cometidos estatales.

Que el Artículo 95 de la Ley 489 de 1998 faculta a las Entidades Públicas para asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de Convenios Interadministrativos, siendo esta figura jurídica la más apropiada para cumplir con el objetivo común ya señalado, dado que con esta modalidad se aúnan esfuerzos entre las partes con el fin de contribuir al desarrollo del proyecto.

Con relación a los convenios interadministrativos, esta figura se ciñe a lo dispuesto por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y Ley 489 de 1998, además del desarrollo jurisprudencial y, por lo tanto, se rige por las reglas y principios de esta normativa.

Así las cosas, la característica de interadministrativo de un convenio o contrato surge de la calidad de las partes, es decir, que ambas deben ser de naturaleza pública y es esa la razón por la cual el ordenamiento jurídico colombiano les ha otorgado un tratamiento excepcional, en virtud del cual excluye estas relaciones jurídico-negociables de la licitación pública y permite acudir a la contratación directa.

El convenio interadministrativo es una figura que contribuye con hacer efectivos los fines esenciales del Estado Social de Derecho, particularmente en la búsqueda del bienestar general. La Entidad por contratar debe contar con una amplia experiencia en el mercado colombiano y demostrar su experiencia trabajando en equipo con entidades gubernamentales, institucionales, privadas y comunitarias que permitan desarrollar proyectos bien integrados que respondan a las necesidades de todos los intervinientes y que, a su vez, contribuyan al desarrollo económico y social de la ciudad de Santiago de Cali.

Esta investigación, enmarcada en el convenio interadministrativo entre la Universidad del Valle y la Secretaría Distrital de Salud, se erige como una herramienta fundamental para:

- Identificar factores de riesgo en conducta suicida en menores de 18 años en el distrito de Cali , incorporando los componentes cuantitativo y cualitativo mediante análisis descriptivo, bivariado y multivariado, identificando factores asociados al intento de suicidio

- Revisar las historias clínicas concertadas con Secretaria de Salud para el análisis multivariado que permita la justificación técnica de los casos y controles, estableciendo criterios de inclusión, exclusión

- Analizar la información proveniente de SIVIGILA, historias clínicas y fuentes primarias, garantizando su calidad y trazabilidad.

- Realizar un análisis que permita integrar y triangular los resultados cuantitativos y cualitativos con el fin de identificar factores asociados, barreras de acceso y oportunidades de mejora en la atención.

- Formular recomendaciones técnicas y operativas para el fortalecimiento de las acciones de prevención, atención y seguimiento de personas con intento de suicidio en el Distrito de Santiago de Cali.

7. CLASIFICACIÓN UNSPSC

Código	Segmento	Familia	Clase	Producto
85131708	Servicios de salud	Ciencia médica - investigación y experimentación	Ciencia e investigación médica.	Servicios de investigación epidemiológica

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

SI [X] [ ] **NO**

ID en el PAA: 21508

9. ESTUDIO DEL SECTOR

El Articulo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, estableció como deber de las entidades estatales realizar durante la etapa de planeación, el análisis del sector económico y de los oferentes.

El análisis debe permitir conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de riesgo.

Por lo anterior, la Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali realizó el respectivo análisis y se adjunta al presente estudio previo el cual hace parte integral del mismo.

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

10.1 OBJETO DEL CONTRATO

Aunar esfuerzos técnicos, administrativos, financieros y tecnológicos entre el DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI – SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA y la UNIVERSIDAD DEL VALLE, realizar un estudio mixto para la identificación de los factores de riesgo con conducta suicida en menores de 18 años en el Distrito Especial de Santiago de Cali durante el periodo 2026, en el marco del proyecto "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN PARA MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI", con ficha BP 26005457.

10.2 ALCANCE DEL OBJETO

El alcance del proyecto se centra en la generación de evidencia científica que contribuya directamente a la toma de decisiones informadas por parte de la Secretaría de Salud Pública del Distrito de Santiago de Cali frente al intento de suicidio.

El alcance del presente convenio interadministrativo se enmarca en el interés de realizar un estudio mixto orientado a la identificación de factores de riesgo asociados con la conducta suicida en menores de 18 años en el Distrito Especial de Santiago de Cali durante el periodo 2026. El estudio integrará componentes cuantitativo y cualitativo, conforme al protocolo metodológico que deberá ser ajustado y aprobado.

El componente metodológico contempla análisis descriptivo, bivariado y multivariado para la identificación de factores asociados al intento de suicidio, así como la revisión de historias clínicas concertadas con la Secretaría de Salud para sustentar técnicamente el análisis y la justificación muestral de los casos y controles. La información será complementada con los registros disponibles de SIVIGILA y con las fuentes primarias definidas en el protocolo.

El alcance incluye la consolidación, depuración, documentación y análisis de la información, garantizando su calidad y trazabilidad; la integración y triangulación de los resultados cuantitativos y cualitativos para identificar factores asociados, barreras de acceso y oportunidades de mejora en la atención; y la formulación de recomendaciones técnicas y operativas sustentadas en los hallazgos.

10.3 PLAZO DEL CONTRATO

El plazo del presente convenio interadministrativo es desde que se da inicio en la plataforma SECOP II, hasta el 15 de diciembre de 2026.

10.4 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El valor estimado del convenio es de CIENTO TREINTA Y UN MILLONES DE PESOS M/TCE ($131.000.000), siendo el aporte de la Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali la suma de CIENTO UN MILLONES PESOS M/CTE ($ 101.000.000), para lo cual se cuenta con el Certificado de Disponibilidad No. 3500279691 del 07 de octubre de 2026 expedido por el Grupo Financiero de la Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali, con cargo al presupuesto de la presente vigencia fiscal; y el aporte como contrapartida de la UNIVERSIDAD DEL VALLE., es la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($30.000.000), el cual está representado en especie conforme a lo establecido en la certificación de contrapartida entregada por la Universidad.

DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO

Aporte de la Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali

Concepto	Valor Aportes
Realizar un estudio mixto para la identificación de los factores de riesgo con conducta suicida en menores de 18 años en el Distrito Especial de Santiago de Cali durante el periodo 2026	$ 101.000.000
TOTAL APORTES DEL DISTRITO	$ 101.000.000

Aporte de la Universidad del Valle

Concepto	Valor Aportes
Elaboración y estructuración de dos artículos científicos derivados de los resultados de la investigación.	$ 30.000.000
TOTAL APORTES DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE	$ 30.000.000

Por su parte, la Universidad del Valle, realizará un aporte de TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($30.000.000.), en calidad de contrapartida, representado en Elaboración y estructuración de dos artículos científicos derivados de los resultados de la investigación.

10.5 FORMA DE PAGO

La Secretaría de Salud de Santiago de Cali, desembolsará a la Universidad del Valle, el valor del convenio en tres (3) cuotas, distribuidas:

Primer Desembolso: Corresponderá al treinta por ciento (30%) del valor del aporte de la Secretaría de Salud, equivalente a TREINTA MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($30.300.000) M/CTE. Se realizará contra la firma del acta de inicio, la entrega y aprobación del plan de trabajo y el cronograma de actividades, así como el acta de aprobación por parte del supervisor.

Segundo Desembolso: Corresponderá al treinta por ciento (30%), equivalente a TREINTA MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($30.300.000) M/CTE. Se realizará contra la entrega del avance de las actividades contempladas en el plan de trabajo y de los productos establecidos en el contrato, acompañado del respectivo informe de ejecución y del acta de revisión y aprobación por parte del supervisor.

Tercer Desembolso: Corresponderá al cuarenta por ciento (40%) restante, equivalente a CUARENTA MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($40.400.000) M/CTE. Se realizará contra la entrega del informe final, el cumplimiento del cien por ciento (100%) de las actividades contempladas en el plan de trabajo y de los productos establecidos en el contrato, acompañado del respectivo informe de ejecución y del correspondiente informe del estudio investigativo, recibido a satisfacción por parte del supervisor.

En todo caso, para cada uno de los pagos se requiere la certificación del supervisor en la que conste el recibo a satisfacción y el cumplimiento de las obligaciones contractuales correspondientes a cada cuota, así como la certificación que acredite que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales, cuando haya lugar a ello.

NOTA: El contratista deberá presentar la certificación emitida por el revisor fiscal que se encuentran al día en los pagos de la seguridad social y parafiscal para cada una de

las cuotas establecidas en el presente estudio previo. En todo caso el pago se hará previa disposición de giros del P.A.C.

10.6 LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Distrito Especial de Santiago de Cali - Secretaría Distrital de Salud Pública.

10.7 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1) Elaborar con el supervisor un cronograma de actividades, en el cual definan claramente las fechas para la revisión del material entregado, corrección del material, entrega y aprobación de los documentos y entrega por parte del Contratista.
2) Desarrollar las actividades descritas en el cuadro de especificaciones técnicas, las cuales deberán ejecutarse de manera integral para el desarrollo del proyecto, incluidas las actividades ofertadas como contrapartida por el interesado en su propuesta.
3) Presentar los documentos finales para aprobación de la entidad, dentro de los términos acordados previamente en el Cronograma de Actividades suscrito con el Supervisor.
4) Destinar todos los recursos que reciba por concepto de este convenio interadministrativo al cumplimiento de su objeto.
5) Desarrollar el objeto del contrato bajo su exclusiva responsabilidad, quedando exento el Distrito de Cali- Secretaría de Salud Pública, de asumir obligaciones y compromisos que la Universidad del Valle adquiera con subcontratistas o terceros.
6) Contar con el recurso humano necesario para cumplir cabalmente con el objeto del convenio y con las obligaciones aquí pactadas.
7) Cumplir oportunamente con los pagos al personal, proveedores y demás que requiera contratar para el cumplimiento del objeto del convenio y de las presentes obligaciones.
8) Informar al Distrito de Cali- Secretaría Distrital de Salud Pública de cualquier circunstancia que se le presente y que pueda incidir en la ejecución normal del objeto contractual.
9) Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente convenio, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias y concordantes.
10) Asistir a reuniones que convoque la Secretaría Distrital de Salud de Santiago Cali dentro de su proceso de seguimiento y control a las actividades convenidas previa citación.

11) Acatar diligentemente las instrucciones e indicaciones que sean impartidas por parte del supervisor.
12) Someter a consideración y aprobación del supervisor y de la Secretaría Distrital de Salud de Santiago Cali, toda modificación relacionada con las actividades a desarrollar durante la ejecución convenida.

13) Prestar los servicios de investigación, edición e impresión de las publicaciones objeto del Contrato, de conformidad con las características específicas y generales solicitadas por la Secretaría Distrital de Salud Pública.
14) CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL. La propiedad intelectual de la investigación y resultados de los trabajos que se efectúen en el marco de este convenio serán reconocidos como de autoría y/o titularidad conjunta de las partes. La información que se recaude para el desarrollo del presente convenio, así como los informes, monografías, artículos, investigaciones y demás productos que resulten, como en el desarrollo de los proyectos que se acuerden, no podrán ser reproducidos, comercializados, ni cedidos a terceros sin previa autorización de las partes y de los autores y creadores generadores de la información o producto. Las partes de común acuerdo establecen que ambas instituciones podrán hacer uso de tales documentos para sus propios fines, dando el crédito correspondiente, respetando la confidencialidad y los derechos de autor, de propiedad intelectual y material establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decreto 460 de 1995 y disposiciones complementarias, y en especial dando cumplimiento a lo dispuesto al respecto en los convenios o contratos específicos.
15) Realizar la revisión, corrección, entrega y aprobación de los documentos finales de acuerdo con el procedimiento establecido entre el asociado y el supervisor.
16) Dar cumplimiento a las normas que apliquen a la ejecución del presente convenio interadministrativo.

17) Las demás obligaciones que se requieran para la ejecución del convenio interadministrativo y que se relacionen directamente con la dirección del mismo.

10.8 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Realizar las actividades conforme a las establecidas en los estudios previos y la propuesta que harán parte integral del convenio interadministrativo que se suscriba.
2. Realizar de manera conjunta el seguimiento y supervisión del presente Convenio Interadministrativo.

3. Ante las observaciones presentadas por el Supervisor en las visitas de supervisión, presentar los planes de mejoramiento respectivos que permitan dar cumplimiento efectivo a todas las obligaciones estipuladas en el convenio.
4. El cambio de los productos deberá ser solicitado por escrito por parte de la Universidad y estos serán validados a través del SUPERVISOR.
5. La Universidad deberá presentar informes que la entidad considere necesarios durante la ejecución del convenio.
6. La Universidad acatará todas las disposiciones legales ya sea del orden Nacional y Distrital.
7. La Universidad, permitirá y facilitará las acciones de Auditoría que en cualquier momento adelante la Contraloría de Santiago de Cali, a través de los funcionarios delegados para ello.
8. La Universidad, deberá cumplir con el pago por concepto de las obligaciones con el Sistema de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones, aportes a cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje cuando a ello hubiere lugar, tal como lo establece el Artículo 50 de la Ley 789 del año 2002 y la Ley 828 del 2003, lo cual será verificado por el Supervisor(es) del presente Convenio. El incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas por parte del Ministerio de la Protección Social o la Superintendencia Nacional de la Salud, conforme a lo estipulado en la Ley 828 del 2003.
9. El incumplimiento de cualquiera de las actividades y/o obligaciones del presente Convenio Interadministrativo por parte de la Universidad dará lugar a que la Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali, en el ejercicio de la supervisión técnica tome las medidas correspondientes.
10. Presentar para cada desembolso de los recursos el certificado de cumplimiento de las obligaciones con el Sistema Integral de Seguridad Social en Salud y parafiscales expedido por el Revisor Fiscal o Representante Legal de la Universidad.
11. La Universidad será responsable ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente convenio, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias y concordantes.

11 FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali, desarrollará el presente proceso bajo la modalidad de

contratación directa a través de un convenio Interadministrativo, con fundamento en la siguiente normatividad:

Lo anterior, con fundamento en la Ley 80 de 1993 y el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de La Ley 1150 de 2007 el cual estipula en lo particular:

"Artículo 2°. De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:
(...)
Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos:
(...)
c) Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011, Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos en consonancia con el artículo 95 de la ley 489 de 1998.

Igualmente, el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.4.4 establece:

"convenios y contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable los establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto...".

Consecuentemente el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del mencionado Decreto, indica que la Entidad estatal debe justificar la contratación directa mediante la expedición de un acto interadministrativo.

Ley 489 de 1998 ARTÍCULO 95.- Asociación entre entidades públicas. Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro.

Las personas jurídicas sin ánimo de lucro que se conformen por la asociación exclusiva de sus entidades públicas se sujetan a las disposiciones previstas en el Código Civil y en las normas para las entidades de este género. Sus Juntas o Consejos Directivos estarán integrados en la forma que prevean los

correspondientes estatutos internos, los cuales proveerán igualmente sobre la designación de su representante legal.

11.1 TIPO DE PROPUESTA TÉCNICA

No aplica

11.2 JUSTIFICACIÓN DEL TIPO DE PROPUESTA TÉCNICA

No aplica

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

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO

ACTIVIDAD	Generar evidencia científica mediante la colaboración entre entidad pública y privada			
SUB-ACTIVIDAD	PRODUCTOS	CARACTERÍSTICAS Y DETALLES DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
Realizar producción y gestión del conocimiento a través de investigaciones de eventos de interés priorizados en Salud Pública-Documentar las investigaciones de eventos de interés priorizados en Salud Pública-Realizar sometimiento de artículos científicos en revistas indexadas Cuartil 1 o Cuartil 2 (Q1	**PRODUCTO 1** Protocolo metodológico de la investigación "identificación de Factores de riesgo en conducta suicida en menores de 18 años en el distrito de Cali, incorporando los componentes cuantitativo y cualitativo mediante análisis descriptivo, bivariado y multivariado, identificando factores asociados al intento de suicidio	Documento que contenga el Protocolo de investigación ajustado y aprobado, incluyendo diseño, objetivos, población, variables, fuentes de información, muestreo y plan de análisis.	Unidad	1
	PRODUCTO 2 Revisión de las historias clínicas concertadas con Secretaria de Salud para el análisis multivariado que permita la justificación técnica de los casos y controles, estableciendo criterios de inclusión, exclusión	Documento Técnico que contenga el cálculo y justificación muestral	Unidad	1

ACTIVIDAD	Generar evidencia científica mediante la colaboración entre entidad pública y privada			
y Q2) , consideradas de alto impacto en su campo de estudio.	**PRODUCTO 3** Análisis de la información proveniente de SIVIGILA, historias clínicas y fuentes primarias, garantizando su calidad y trazabilidad.	Documento de análisis de las Base de datos consolidada y depurada, con diccionario de variables, criterios de validación y control de calidad.	Unidad	1
	PRODUCTO 4 Análisis que permita integrar y triangular los resultados cuantitativos y cualitativos con el fin de identificar factores asociados, barreras de acceso y oportunidades de mejora en la atención.	Informe de integración y triangulación de resultados.	Unidad	1
	PRODUCTO 5 Formular recomendaciones técnicas y operativas para el fortalecimiento de las acciones de prevención, atención y seguimiento de personas con intento de suicidio en el Distrito de Santiago de Cali.	Documento de recomendaciones técnicas y operativas, sustentado en los hallazgos de la investigación.	Unidad	1
	PRODUCTO 6 Un documento final escrito, físico, empastado y digital con su respectivo expediente técnico	Documento final que contenga los productos de la investigación: • La metodología utilizada en el desarrollo de la investigación. • El protocolo de la investigación. • Documento Técnico que contenga el cálculo y justificación muestral • Documento de análisis de las Bases de datos consolidada y depurada, con diccionario de variables, criterios de validación y control de calidad • Informe de integración y triangulación de resultados.		

ACTIVIDAD	Generar evidencia científica mediante la colaboración entre entidad pública y privada			
		• Recomendaciones conforme a los resultados de la investigación.		

12.1 PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO

Rol	Cantidad	Formación Académica Mínima	Experiencia Especifica Mínima requerida	Actividades del Rol
Director del proyecto del componente cualitativo	1	Título Profesional de pregrado en Ciencias de la Salud con postgrado en psiquiatría y/o epidemiología y Doctor en Salud	Mínimo 3 años de experiencia liderando proyectos de investigación en salud pública	Deberá liderar el desarrollo del proyecto en todos sus componentes cualitativos, reuniones técnicas de seguimiento; participar en la escritura de los artículos y desarrollo de

				la investigación.
Director del proyecto del componente cuantitativo	1	Título Profesional de pregrado en Ciencias de la Salud con postgrado en epidemiología y Doctor en Salud Mental	Mínimo 3 años de experiencia en proyectos investigativos	Deberá liderar el desarrollo del proyecto en todos sus componentes cuantitativos, reuniones técnicas de seguimiento; participar en la escritura del artículo y desarrollo de la investigación.
Analista de Datos	1	Profesional de la salud con postgrado en epidemiología	2 años de experiencia en investigación y manejo de base de datos.	Deberá revisar el SIVIGILA y realizar depuración de base de datos, diseño la base de datos de casos y controles, y análisis de datos.
Profesional de campo	1	Profesional de pregrado en Ciencias de la Salud y/o ciencias humanas	Mínimo 2 años de experiencia en gestión de proyectos	Deberá realizar la revisión de documentos, historias clínicas y entrevistas.

13. REQUISITOS HABILITANTES Y SU JUSTIFICACIÓN

No Aplica

13.1 CAPACIDAD JURÍDICA

• CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DEBIDAMENTE FIRMADA. (FORMATO NO.1)

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

• ACUERDO DE CREACIÓN, ESTATUTOS Y MODIFICACIONES

La Universidad del Valle deberá acreditar su creación y modificaciones a través de los diferentes acuerdos expedidos por el Consejo Superior, El objeto social de la Universidad deberá estar relacionado con el objeto de la presente contratación.

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

• AUTORIZACIÓN PARA CONTRATAR

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

En caso de que el valor de la oferta supere el monto de la autorización prevista en sus estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, deberá anexarse el respectivo documento donde se le faculte para contratar, mínimo, por el valor propuesto. El oferente deberá anexar copia de la parte pertinente de dichos estatutos y si de estos se desprende que hay limitación para contratar por el

monto de la oferta, se debe adjuntar la autorización específica del órgano respectivo de la sociedad para participar en este proceso y suscribir el contrato, en caso de resultar seleccionado.

- DECRETO DE NOMBRAMIENTO Y ACTA DE POSESIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL.

El proponente deberá aportar fotocopia del Decreto de nombramiento y acta de posesión del gerente.

- DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y LIBRETA MILITAR DEL REPRESENTANTE LEGAL.

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

- BOLETÍN DE RESPONSABILIDAD FISCAL EXPEDIDO POR LA CONTRALORÍA GENERAL

El proponente no deberá figurar en el último boletín de responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República. La Alcaldía del Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Bienestar Social verificará de oficio en la página Web de la Contraloría General de la República.

- CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL

El proponente no deberá estar incurso en sanciones ni inhabilidades en el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades SIRI (de la Procuraduría General de la Nación). La Alcaldía del Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Bienestar Social verificará de oficio en la página Web de la Procuraduría General de la Nación.

- CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES Y RNMC EXPEDIDO POR LA POLICIA NACIONAL

La Entidad verificará que el proponente tratándose de una persona jurídica a través del representante legal y sus integrantes, no presenten antecedentes judiciales. De igual manera, se verificará que no presenten sanciones en el Sistema de Registro

Nacional de Medidas Correctivas, expedida en el portal de servicios al ciudadano-PSC de la Policía Nacional.

- CERTIFICADO DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)

El proponente deberá aportar el Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM). Lo anterior en cumplimiento de la Ley 2097 de 2021.

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

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

De conformidad con lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar la certificación que expida el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, del cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos laborales, de pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de sus empleados.

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

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

Todas las personas jurídicas proponentes con personal a cargo, deberán allegar la certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, del cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, de pensiones y

aportes a las Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de sus empleados, correspondientes, como mínimo, a los seis (6) meses anteriores a la fecha límite para la presentación de la Propuesta.

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

- FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA.

Adjuntar Formato Único de Hoja de Vida de persona jurídica debidamente diligenciado.

13.2 EXPERIENCIA.

La Universidad del Valle deberá contar con una experiencia relacionada con el objeto contractual y/o con el desarrollo de estudios ciencia e investigación en alguna de las siguientes áreas: Calidad en salud, salud pública, epidemiología, otros relacionados con Ciencia e investigación médica, Servicios de investigación epidemiológica y áreas afines a la misma.

13.3 CAPACIDAD FINANCIERA

a) Estados Financieros con corte a diciembre 31 de 2025 debidamente firmados por el Representante Legal, el Contador Público y/o Revisor Fiscal cuando así lo obligue la Ley.
b) Balance general con corte a diciembre 31 de 2025.
c) Declaración de Renta de los años 2023, 2024 y 2025.
d) Fotocopia de las Tarjetas Profesionales del Contador y Revisor Fiscal (en caso de aplicar), acompañado del certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores.
e) Información y documento que identifique quien es el tesorero.
f) Registro Único Tributario – RUT.
El proponente deberá adjuntar fotocopia del — RUT- expedido por la DIAN, el cual debe estar actualizado en sus actividades económicas.

g) Certificado de Cuenta Bancaria.

El proponente deberá aportar certificado de cuenta bancaria no mayor a 30 días calendario.

13.4 CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

No Aplica

13.5 CAPACIDAD RESIDUAL.

No aplica

14.REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS

Oferta Económica debidamente firmada por el Representante Legal de la Universidad

15.CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

No Aplica

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

Se adjunta al presente estudio previo matriz de riesgos para suscribir un Convenio Interadministrativo.

17. ANÁLISIS QUE SUSTENTAN LA EXIGENCIA DE LAS GARANTÍAS

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

Teniendo en cuenta la estimación y tipificación de los riesgos, el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, considera necesario que el Contratista constituya a favor del Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal algunas de las garantías que se encuentran contempladas en el Título III del Decreto 1082 de 2015, amparando los riegos derivados del incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales enunciadas en el artículo

2.2.1.2.3.1.7, en lo que hace relación a la garantía de cumplimiento tal como lo señalan los Numerales: 3 y 4,; y en el artículo 2.2.1.2.3.1.8, la que se evaluara como suficiente conforme los artículos 2.2.1.2.3.1.12, 2.2.1.2.3.1.13 y 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, si cumple con las siguientes reglas:

Cobertura exigible	Valor Exigido	Vigencia
CUMPLIMIENTO	10%	Desde la suscripción del convenio, hasta el plazo de ejecución de este y 6 meses más.
CALIDAD DEL SERVICIO	10%	12 meses contados a partir de concluirse la garantía de cumplimiento del convenio.
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES	5%	Desde la suscripción del convenio hasta el plazo de ejecución del convenio y 3 años más.

La Universidad se compromete a mantener vigente las garantías durante todo el tiempo de ejecución del convenio y el tiempo adicional exigido por Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali, la Universidad debe presentar dentro de los dos (02) días hábiles siguientes a la firma del presente convenio las garantías a favor de del Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali. PARÁGRAFO I. La Universidad deberá hacer entrega de estas garantías a la entidad, las cuales serán aprobadas por la misma, de acuerdo con lo señalado en el inciso segundo del artículo 41 de la ley 80 de 1993. PARÁGRAFO II. La Universiad se obliga a aportar las garantías a la fecha de inicio del contrato y a ampliar, modificar y prorrogar las mismas, en el evento en que se aumente el valor del convenio o se prorrogue o suspenda su vigencia. PARÁGRAFO III. En el evento de que por cualquier motivo el Distrito Santiago de Cali Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali haga efectiva la garantía constituida, la Universidad se compromete a constituir nueva garantía en la proporción por el término pertinente y amparando el riesgo correspondiente.

18. ESTUDIOS Y DISEÑOS

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

19. MADURACIÓN DEL PROYECTO

No Aplica

20. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL

La Universidad se somete a la vigilancia y control en la ejecución del presente contrato, que la ejercerá a través del servidor que designe el Secretario de Salud Pública Distrital, las funciones del servidor público o contratista de apoyo que ejercerá la vigilancia y control están determinadas en la Ley 1474 de 2011 y en el Manual de Contratación del Municipio de Santiago de Cali.

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

21.NORMATIVA DEL PROYECTO

La Constitución Política de Colombia en el Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Ley 715 de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros Artículo 44. Competencias

de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción.

Ley Estatutaria 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, que tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

Ley 9 de 1979. Por la cual se dictan normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.

Decreto 3518 de 2006. Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones cuyo objetivo es: Crear y reglamentar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 Se materializa a través del logro de cuatro fines: Fin 1: Avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. Fin 2: Avanzar hacia la mejora de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de las personas, familias y comunidades que habitan en el territorio colombiano mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos. Fin 3: Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitable y su impacto en los años de vida saludables. y Fin 4. Avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y a la mejora de la salud ambiental mediante la acción

intersectorial para la protección de los ecosistemas y la generación de territorios, entornos y comunidades saludables, resilientes y sostenibles.

Resolución 1536 de 2015. Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud.

Resolución 429 de 2016. Ministerio de Salud y de la Protección Social, Política de Atención Integral en Salud. Establece la generación de las mejores condiciones de salud mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales.

Resolución 489 del 2019. Por la cual se modifica la resolución 429 del 2016.

Resolución 3202 del 2016. Ministerio de Salud y de la Protección Social, Modelo de Atención Integral en Salud. Direcciona de manera coordinada las acciones de cada uno de los integrantes del SGSSS con miras a garantizar el cuidado en salud.

Resolución 276 de 2019. Ministerio de Salud y de la Protección Social, por la cual se modifica la Resolución 3280 de 2018.

Resolución 2626 de 2019. Ministerio de Salud y de la Protección Social, por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud y se adopta el Modelo de Acción Integral y Territorial MAITE.

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

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

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

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

internaciones y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos."

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

En constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali, octubre de 2026.

El presente documento, se entiende válido con la firma electrónica que se realiza a través del flujo de aprobación de la plataforma SECOP II.

Cordialmente,

Responsables,

Rol técnico:

DIANA PORRAS VARÓN
Médica General

Rol Técnico

CAROLINA RESTREPO GUEVARA
Contratista

Rol financiero:

EDITH KARINA ANGEL
Contratista
Grupo Financiero

Rol jurídico:

MONICA MAGE VASQUEZ
Contratista
Grupo Gestión Contractual

Proyectó: Andrés Felipe Valencia – Contratista
Revisó aspectos técnicos: Freddy Enrique Agredo – Médico General
Revisó aspectos jurídicos: Guillermo Andrés Fernández Rojas - Contratista
Revisó: Jhon Jairo Caicedo - Contratista
Revisó: Luis Guillermo Echeverry Marulanda – Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS	MAJA01.04.01.P002.F001	
		VERSIÓN	005