Bogotá D.C., julio de 2026

Doctora.
**NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA**
Secretaria de Salud de Cundinamarca.

Ref: Solicitud de trámite para Modificación N° 1, Prórroga N° 2 y Adición N° 1 del Contrato Interadministrativo SS-CD-CI-1049-2025.

1. **DEPENDENCIA SOLICTANTE:** Dirección Salud Pública.

2. **TIPO DE MODIFICACIÓN: Modificación N° 1, Prórroga N° 2 y Adición N° 1**

| Solicitud | | Detalle |
|---|---|---|
| **Adición** | **X** | $ 233.229.488 |
| **Prórroga** | **X** | Desde el 1 de agosto de 2026 al 31 de octubre de 2026 |
| **Modificación** | **X** | Cláusula Tercera: Condiciones Técnicas Exigidas.<br>Cláusula Sexta: Valor del Contrato.<br>Cláusula Séptima: Forma de Pago. |

3. **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONTRATO OBJETO DE MODIFICACIÓN:**

| | |
|---|---|
| **Contrato / Contrato No.** | **SS-CD-CI-1049-2025** |
| **Contratista / Partes del Contrato** | **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ** |
| **Fecha de suscripción** | 07 DE NOVIEMBRE DE 2025 |
| **Objeto** | EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ |
| **Fecha de inicio** | 14 DE NOVIEMBRE DE 2025 |
| **Plazo inicial** | OCHO (8) MESES Y DOS (2) DÍAS calendario, sin exceder el 30 de junio de 2026 |
| **Fecha de terminación inicial** | 30 DE JUNIO DE 2026 |
| **Prórrogas** | Prorroga No. (1) del 1 al 31 de julio de 2026 |
| **Suspensiones** | N/A |
| **Valor inicial del contrato** | $ 466.853.652 |
| **Adiciones** | N/A |

| | |
|---|---|
| **Valor Total** | $ 466.853.652 |
| **Otras modificaciones** | N/A |
| **Supervisor** | RICARDO ALBERTO PORRAS LÓPEZ |
| **Cargo** | Subdirector de Gestión y Promoción de Acciones en Salud Pública |
| **Observaciones** | N/A |
| **Link SECOP** | https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9084128&asPopupView=true |

## 4. INFORMACIÓN DE LA MODIFICACIÓN

| | | |
|---|---|---|
| **SI CORRESPONDE A ADICIÓN** | **INVERSIÓN (x)** | **FUNCIONAMIENTO ( )** |
| | **PROYECTO:** | 2024/004250050 - FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PREVENCION, PROMOCION Y GESTION DE LOS RIESGOS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA. |
| | **RUBRO:** | Item: 1 Valor: $18.163.650 COP<br>Rubro; 1197.B/3-7110/2330102005/6/103/CC / SUBCUENTA OTROS GASTOS EN SALUD / Salud Participación Licorera Cundin / Transferencias para Empresas Sociales del Estado.<br><br>Item: 2 Valor: $ 182.805.962 COP<br>Rubro: 1197.01/3-7210/2330102005/6/103/CC/ SUBCUENTA SALUD PUBL COLECTIVA / Salud Participación Licores Otros Depart / Transferencias para Empresas Sociales del Estado.<br><br>Item: 3 Valor: $32.259.876 COP<br>Rubro:1197.01/3-7110/2330102005/6/103/CC7S UBCUENTA SALUD PUBL COLECTIVA / Salud Participación Licorera Cundin / Transferencias para Empresas Sociales del Estado. |
| | **VALOR DE LA ADICIÓN**: | $ 233.229.488 |
| | **VALOR CDP:** | $ 233.229.488 |
| | **No. y FECHA CDP:** | 7100081604 del 22 de julio de 2026 |
| | **NUEVO VALOR TOTAL DEL CONTRATO: /CONTRATO:** | $ 700.083.140 |

| | | |
|---|---|---|
| **PRÓRROGA DEL PLAZO DE EJECUCIÓN** | **TIEMPO A PRORROGAR:** | TRES (3) MESES |
| | **TIEMPO FINAL:** | ONCE (11) MESES Y DIECIOCHO (18) DÍAS CALENDARIO, SIN EXCEDER EL 31 DE OCTUBRE DE 2026 |

| | | |
|---|---|---|
| | **FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:** | 31 DE OCTUBRE DE 2026 |

## 5. JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN SOLICITADA

### 5.1 JUSTIFICACIÓN TÉCNICA Y DESCRIPCIÓN DEL LA EJECUCIÓN, ESTADO ACTUAL Y CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:

Por medio del presente, y en mi calidad de supervisora del Contrato Interadministrativo No**. SS-CD-CI-1049-2025,** suscrito entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ con NIT 899.999.158-4, me permito solicitar respetuosamente la autorización para llevar a cabo la **MODIFICACIÓN No. 1, PRORROGA No. 2** y **ADICIÓN No. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-1049-2025.**

A la fecha, y bajo mi supervisión el contrato presenta un avance técnico del 77.7% y financiero 74.76%, evidenciando una ejecución satisfactoria. No obstante, se realizó solicitud de formal, sustentada en las siguientes necesidades operativas:

**a) Ampliación de tiempo: necesidad de garantizar la continuidad de las intervenciones colectivas en los entornos hogar, comunitario y educativo**

Con el propósito de dar continuidad y cumplimiento al Plan de Desarrollo Departamental 2024–2028 “Gobernando: Más que un Plan”, y en concordancia con los objetivos del programa de Salud Pública, articulado con la línea estratégica “con Unidad” y la apuesta por la integridad humana, se hace necesario desarrollar acciones orientadas al incremento de la cobertura en salud para la población cundinamarquesa.

En este contexto, dichas acciones se enmarcan en el Proyecto 2024/004250050 “*Fortalecimiento de las acciones de prevención, promoción y gestión del riesgo en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud en el departamento de Cundinamarca*”, contribuyendo al cumplimiento de la Meta 6/103: “*Mantener en los 116 municipios la Estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas Integrales de Atención en Salud*”.

Asimismo, se contempla la ejecución de las actividades relacionadas con el desarrollo de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), la implementación de los planes de cuidado, el seguimiento a los procesos de canalización efectiva y la articulación con los equipos territoriales de salud, con el fin de fortalecer la atención integral y la gestión del riesgo en salud en el departamento.

La prórroga del presente contrato por un término de tres (3) meses resulta necesaria para garantizar la continuidad y el fortalecimiento de las intervenciones colectivas orientadas a impactar positivamente los indicadores de morbilidad y mortalidad en el territorio, así como para asegurar el cumplimiento integral del objeto contractual y de las metas programadas.

En particular, el plazo adicional permitirá:

- Dar continuidad a los procesos de canalización, seguimiento y atención de los casos priorizados identificados durante la ejecución contractual, favoreciendo el acceso oportuno a los servicios de salud y la gestión efectiva del riesgo en salud.
- Consolidar las acciones de educación para la salud mediante el desarrollo de talleres, jornadas comunitarias, encuentros participativos y demás estrategias dirigidas a la población objeto de intervención, fortaleciendo las capacidades individuales y colectivas para el cuidado de la salud.

- Ejecutar las actividades que debieron ser reprogramadas como consecuencia de factores externos, condiciones climáticas adversas y otras circunstancias ajenas a la voluntad de las partes, que incidieron en el cumplimiento del cronograma inicialmente establecido.
- Desarrollar espacios de retroalimentación, socialización de resultados y fortalecimiento de los mecanismos de participación social en salud, en articulación con las comunidades, instituciones educativas, organizaciones sociales y demás actores territoriales vinculados al proceso.
- Afianzar la implementación de las acciones contempladas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), contribuyendo al logro de los resultados esperados en materia de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión integral del riesgo en salud.

En consecuencia, la prórroga solicitada constituye una medida necesaria y proporcional para garantizar la adecuada ejecución de las actividades pendientes, la consolidación de los resultados alcanzados y el cumplimiento de los objetivos previstos en el marco del contrato.

**b) Ampliación de recursos: necesidad operativa, técnica y financiera para garantizar la cobertura y el impacto de las intervenciones.**

Como consecuencia de la prórroga del plazo contractual y de la necesidad de dar continuidad a las actividades programadas en el marco del objeto contratado, se requiere una adición presupuestal que garantice la disponibilidad de los recursos necesarios para la ejecución eficiente y oportuna de las intervenciones colectivas previstas.

La ampliación de recursos permitirá:

- Garantizar la vinculación y permanencia del talento humano idóneo y calificado requerido para la ejecución de las actividades programadas, asegurando la capacidad operativa necesaria para dar continuidad a las intervenciones colectivas y contribuir al mejoramiento de los indicadores de salud de la población objeto de atención.
- Cubrir los costos administrativos, logísticos y operativos asociados a la ejecución contractual, de conformidad con las disposiciones legales y contractuales aplicables, garantizando el adecuado desarrollo de las actividades y el cumplimiento de los compromisos adquiridos.
- Fortalecer la disponibilidad y adquisición de insumos, materiales pedagógicos, ayudas visuales, elementos de bioseguridad y demás recursos requeridos para el desarrollo de las acciones comunitarias, educativas, de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y jornadas de atención en territorio.
- Asegurar la continuidad de las estrategias de intervención en los municipios priorizados, manteniendo la cobertura prevista y favoreciendo el cumplimiento de las metas e indicadores establecidos en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y de la Estrategia de Atención Primaria en Salud.

En consecuencia, la adición presupuestal solicitada resulta necesaria, razonable y proporcional frente a las actividades proyectadas a ejecutar, permitiendo garantizar la continuidad de las intervenciones, la calidad de los procesos desarrollados y el logro de los resultados esperados en beneficio de la población objeto de atención.

Durante el desarrollo de las actividades contractuales correspondientes a la MODIFICACIÓN No. 1, PRORROGA No. 2 y ADICIÓN No. 1, solicitada, se requiere que el Hospital, cuente con el siguiente recurso humano y sus correspondientes jornadas de salud, tal como se puede observar a continuación:

| Ítems | PERFIL | EXPERIENCIA | CANTIDAD PERFILES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | GACHANCIPA | SESQUILE | TOTAL |
| 1 | CORRESPONSAL<br>Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud. | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 1 | 1 | 2 |
| 2 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 2 | 2 | 4 |
| 3 | PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario)<br>Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas. | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 |
| 4 | PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL Y COMUNITARIO) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 |
| 5 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Plan de Cuidado de enfermería) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 |
| 6 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Rutas Integrales de Atención en Salud) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 0 | 1 | 1 |
| 7 | PROFESIONAL COMPLEMENTARIO (Odontología, Terapia Física u Ocupacional) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 |
| **TOTAL** | | | **7** | **8** | **15** |

*Recurso Humano en Salud incorporado para la adición N° 1 y prórroga N° 2

La incorporación y distribución del talento humano detallado en la tabla anterior responde a la necesidad de garantizar la continuidad operativa, técnica y comunitaria del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), el cual se ejecutará en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) en los municipios de: Gachancipá y Sesquilé. Los perfiles contemplados que incluyen auxiliares de enfermería, corresponsal en salud y profesionales para los entornos comunitario, educativo, planes de cuidado, rutas integrales y complementario (odontología, terapia física u ocupacional), son fundamentales para asegurar un abordaje integral de las necesidades de salud identificadas en los entornos priorizados por la estrategia

Las particularidades territoriales, geográficas, demográficas y sociales de los municipios demandan la conformación de un equipo interdisciplinario con las competencias necesarias para garantizar la continuidad y culminación de los procesos de caracterización poblacional, canalización efectiva, seguimiento a casos priorizados, educación para la salud, gestión del riesgo y articulación con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS). De igual manera, la implementación de jornadas de salud obedece a la necesidad de fortalecer el acceso a los servicios de salud en sectores rurales dispersos y de difícil acceso, donde históricamente se han identificado barreras geográficas, económicas y sociales que limitan la atención oportuna de la población.

La estructura operativa propuesta permitirá avanzar en el cumplimiento de las metas, productos y actividades programadas para la vigencia 2026, fortaleciendo el impacto de las intervenciones en el territorio, promoviendo la articulación intersectorial y consolidando los procesos de participación social, corresponsabilidad y apropiación comunitaria en salud. Asimismo, la distribución del talento humano fue definida con criterios de suficiencia técnica y operativa, buscando optimizar la cobertura de las acciones, evitar la sobrecarga del personal actualmente vinculado y garantizar que las intervenciones se desarrollen con calidad, oportunidad y pertinencia, en beneficio de la población priorizada durante el período adicional de ejecución contractual.

**c) Ampliación de actividades durante el plazo de prórroga: necesidad de culminar procesos integrales de Atención Primaria en Salud (APS)**

La Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) contempla, además de los procesos de identificación, canalización, seguimiento y gestión del riesgo en salud, un componente fundamental de Información, Educación y Comunicación (IEC), orientado al fortalecimiento de capacidades individuales, familiares y comunitarias para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en los diferentes entornos de intervención.

Si bien durante la ejecución contractual se han alcanzado avances significativos en el desarrollo de las actividades programadas, persisten territorios y grupos poblacionales donde es necesario fortalecer, complementar y culminar las acciones previstas, con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos establecidos y consolidar los resultados esperados en materia de salud pública.

En este sentido, la ampliación de actividades durante el período de prórroga permitirá:

- Desarrollar y culminar talleres, encuentros pedagógicos y actividades de Información, Educación y Comunicación (IEC) en instituciones educativas, dirigidos a estudiantes, docentes, padres de familia y demás actores de la comunidad educativa, fortaleciendo las capacidades para el autocuidado, la promoción de hábitos saludables y la gestión de riesgos en salud.
- Implementar acciones colectivas en comunidades rurales y rurales dispersas, mediante el trabajo articulado con líderes comunitarios, organizaciones sociales, redes de apoyo y demás actores territoriales, promoviendo la participación social y la apropiación comunitaria de las estrategias de salud.
- Realizar jornadas integrales de salud en instituciones y zonas de difícil acceso, facilitando el acercamiento de la oferta institucional a la población, fortaleciendo los procesos de detección temprana, orientación, canalización y gestión del riesgo en salud.
- Culminar los procesos de formación, sensibilización y fortalecimiento de la corresponsabilidad en salud, favoreciendo la participación activa de las comunidades en el cuidado de su salud y en la adopción de prácticas saludables.
- Brindar asistencia técnica complementaria a los equipos responsables de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y al personal de las Empresas Sociales del Estado (ESE), con el propósito de fortalecer las capacidades operativas, garantizar la calidad de las intervenciones y asegurar el cumplimiento de las metas, lineamientos y productos establecidos.

En consecuencia, la ampliación de las actividades previstas durante el período de prórroga constituye una medida necesaria para garantizar la continuidad de las intervenciones, la consolidación de los procesos desarrollados y el cumplimiento efectivo de los objetivos de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, contribuyendo al fortalecimiento de las condiciones de salud y bienestar de la población beneficiaria**.**

**Cronograma de las entregas de conformidad con la MODIFICACIÓN No. 1, PRORROGA No. 2** y **ADICIÓN No. 1**

Las entregas planeadas durante el término de la **MODIFICACIÓN No. 1, PRORROGA No. 2** y **ADICIÓN No. 1** son las siguientes:

| ENTREGAS | FECHA |
|---|---|
| Primera | 31 de agosto |
| Segunda | 30 de septiembre |
| Tercera | 31 de octubre |

**5.1.1. SOLICITUD DE MODIFICACIÓN No. 1, PRORROGA No. 2** y **ADICIÓN No. 1**

Se hace necesario adicionar el presente Contrato Interadministrativo por la suma de **DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL**

**CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 233.229.488)**, los cuales se causarán y cancelarán a la ESE por entrega realizada a partir de la firma del **MODIFICACIÓN No. 1, PRORROGA No. 2** y **ADICIÓN No. 1.**

Con base en la adición, se hace necesario **MODIFICAR** las siguientes **CLAUSULAS, las cuales deberán quedar así:**

- ¨**CLAUSULA TERCERA: CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS**: La Empresa Social del Estado, que se contrate por parte de la Secretaria de Salud Departamental para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, deberá garantizar el cumplimiento de las condiciones técnicas, establecidas en la Resolución 1597 del 30 de Julio de 2025 "Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS", establece en su artículo 11 numeral 11.1.3., que las entidades territoriales: "Formularán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas partiendo de los resultados del análisis de situación de salud y la comprensión integral de: i. La realidad territorial, n. Las formas de configuración de los determinantes sociales de la salud, iii. Las problemáticas y necesidades sociales en salud, iv. Los procesos que determinan las condiciones y situaciones de inequidad y. v. El Mapeo de otros sectores y demás agentes sociales y comunitarios para la identificación de problemas, diseño de soluciones y evaluación de servicios, que influyen directamente en el bienestar de las personas, familias y comunidades".

- De igual manera La Secretaría de Salud de Cundinamarca, en cumplimiento del artículo 14 y 19 de la Resolución 1597 del 30 de julio de 2025, realizará la ejecución del Contrato Interadministrativo conforme a las condiciones y capacidad técnica, operativa y profesional contempladas en la Resolución 1597 de 2025, por lo tanto, se tendrá en cuenta las siguientes disposiciones técnicas y normativas consignadas en dicha Resolución:

  "*Artículo 14. Requisitos para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, la entidad territorial del orden departamental, distrital y municipal verificará que las Empresas Sociales del Estado u otras instituciones a contratar, cumplan con los siguientes criterios: 14.1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.*

  *14.2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.*

  *14.3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada en vigencia del presente acto administrativo.*

  *14.4. Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (…)", realiza la revisión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, de acuerdo con dichos criterios. (…)*

*"Artículo 19. Responsabilidades de las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas tendrán las siguientes responsabilidades en el marco de la implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública:*

*19.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico que hace parte de la presente resolución y la Resolución 3280 de 2016 o la que la modifique o sustituya.*

*19.2 Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales' además de lo previsto en el numeral 20.1 del artículo 20 de la presente resolución para la ejecución de las intervenciones contratadas.*

*19.3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.*

*19.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.*

*19.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.*

*19.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC.*

*19.7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde, de manera conjunta, entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.*

*19.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC en una cuenta bancada exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.*

*19.9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.*

*19.10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.*

*19.11. Las Empresas Sociales del Estado contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, implementarán un plan de fortalecimiento institucional del primer nivel en el marco de la Atención Primaria en Salud, en coordinación con las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, o las entidades que hagan sus veces, con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones pactadas.*

*19.12. Las Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces, y demás instituciones que sean contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.*

*Parágrafo. Las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, conforme con los principios de complementariedad y concurrencia, coordinarán con la entidad territorial y las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas que las actividades incluidas en el Plan de Beneficios en Salud se realicen de manera complementaria y articulada con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y apunten al logro de los resultados en salud del territorio en el marco de la Atención Primaria en Salud*".

Tabla 2. Requisitos para la contratación del PIC con la entidad prestadora de servicios de salud.

| **RESOLUCIÓN 1597 DE 2025** | | |
|---|---|---|
| **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ** | | |
| **CRITERIO** | **SÍ CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas. | X | |
| Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública. | X | |
| Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. | X | |

Así mismo, de conformidad con la Resolución 1597 de 2025, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ se compromete a tener un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.

De igual manera, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ da cumplimiento con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Adicionalmente la Resolución 1597 de 2025, indica en su artículo 19 que:

*"Artículo 19. Responsabilidades de las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas tendrán las siguientes responsabilidades en el marco de la*

*implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública:*

*19.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico que hace parte de la presente resolución y la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya.*

*19.2 Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales' además de lo previsto en el numeral 20.1 del artículo 20 de la presente resolución para la ejecución de las intervenciones contratadas.*

*19.3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.*

*19.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.*

*19.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.*

*19.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC.*

*19.7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde, de manera conjunta, entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos. 19.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC en una cuenta bancada exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.*

*19.9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.*

*19.10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.*

*19.11. Las Empresas Sociales del Estado contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, implementarán un plan de fortalecimiento institucional del primer nivel en el marco de la Atención Primaria en Salud, en coordinación con las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, o las entidades que hagan sus veces, con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones pactadas.*

*19.12. Las Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces, y demás instituciones que sean contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.*

*Parágrafo. Las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, conforme con los principios de complementariedad y concurrencia, coordinarán con la entidad territorial y las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas que las actividades incluidas en el Plan de Beneficios en Salud se realicen de manera complementaria y articulada con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y apunten al logro de los resultados en salud del territorio en el marco de la Atención Primaria en Salud".*

Así mismo, para realizar la ejecución de las acciones dirigidas para los diferentes cursos de vida de la población objeto se debe contar con el siguiente personal de acuerdo con las acciones programadas para cada hospital de conformidad con el Anexo Técnico Detallado adjunto al presente estudio.

**Tabla 3. Relación Talento humano requerido - Vigencia 2025**

| # Items | PERFIL | EXPERIENCIA | CANTIDAD PERFILES |
|---|---|---|---|
| 1 | CORRESPONSAL<br>Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud. | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 2 |
| 2 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - Rutas Integrales de Atención en Salud | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 |
| 3 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 6 |
| 4 | PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario)<br>Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas. | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 2 |
| | PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO LABORAL Y COMUNITARIO | | |
| 5 | Profesional en Psicología | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 2 |
| | PROFESIONAL COMPLEMENTARIO | | |
| 6 | Profesional en Odontologia | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 2 |
| 7 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - PLAN DE CUIDADO | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 2 |

**Fuente: Anexo Técnico Detallado**

**Tabla 4: Relación Talento Humano requerido – Vigencia 2026**

| # Items | PERFIL | EXPERIENCIA | CANTIDAD PERFILES |
|---|---|---|---|
| 1 | CORRESPONSAL<br>Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud. | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 2 |
| 2 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 4 |
| 3 | PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario)<br>Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas. | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 |
| | PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO, LABOTAL Y COMUNITARIO | | |
| 4 | Profesional en Psicología | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 |
| | PROFESIONALES ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR | | |
| 5 | Profesional en Psicología | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 |
| 6 | Profesional en Trabajo Social | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 |

**Fuente: Anexo Técnico Detallado**

**Tabla 4.1. Relación Talento Humano modificatorio N° 1, prórroga N° 2 y adición N° 1**

| Ítems | PERFIL | EXPERIENCIA | CANTIDAD PERFILES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | GACHANCIPA | SESQUILE | TOTAL |
| 1 | CORRESPONSAL<br>Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud. | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 1 | 1 | 2 |
| 2 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 2 | 2 | 4 |
| 3 | PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario)<br>Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas. | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 |
| 4 | PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL Y COMUNITARIO) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 |
| 5 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Plan de Cuidado de enfermería) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 |
| 6 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Rutas Integrales de Atención en Salud) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 0 | 1 | 1 |
| 7 | PROFESIONAL COMPLEMENTARIO (Odontología, Terapia Física u Ocupacional) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 |
| **TOTAL** | | | **7** | **8** | **15** |

*Recurso Humano en Salud incorporado para la adición N° 1 y prórroga N° 2

En referencia al presente objeto contractual, se realizarán las intervenciones, procedimientos y actividades cubiertas por la Unidad de Pago de Capitación y del PIC conjuntamente de acuerdo con lo definido en el documento “Orientaciones para el desarrollo de Jornadas de Salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC” emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y por lo cual se requieren las actividades referidas en el Anexo Técnico.

- **CLAUSULA SEXTA: VALOR DEL CONTRATO:** El valor del presente contrato se establece para la vigencia 2025 y 2026 en la suma de **SETECIENTOS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA PESOS M/CTE ($700.083.140)**. INCLUIDO IVA, si ello hubiere lugar, incluyendo todos los costos directos e indirectos, así como los impuestos, tasas y contribuciones que con motivo de la suscripción, legalización o ejecución del contrato se lleguen a causar.

**Tabla 6. Costeo Directo Vigencia 2025**

| # Items | PERFIL | EXPERIENCIA | CANTIDAD PERFILES | SESQUILÉ | GACHANCIPÁ | No DE MESES | No DE DIAS | COSTEO DIRECTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | VALOR MES | VALOR DIA | VALOR COSTEO DIRECTO |
| 1 | CORRESPONSAL<br>Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud<br>Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud. | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | $ 2.632.413 | $ 87.747 | $ 10.880.640 |
| 2 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - Rutas Integrales de Atención en Salud | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | | 2 | 2 | $ 5.015.734 | $ 167.191 | $ 10.365.850 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 6 | 3 | 3 | 2 | 2 | $ 2.632.413 | $ 87.747 | $ 32.641.920 |
| 4 | PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas. | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | $ 5.015.734 | $ 167.191 | $ 20.731.700 |
| | PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO LABORAL Y COMUNITARIO | | | | | | | | | |
| 5 | Profesional en Psicología | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | $ 5.015.734 | $ 167.191 | $ 20.731.700 |
| | PROFESIONAL COMPLEMENTARIO | | | | | | | | | |
| 6 | Profesional en Odontologia | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | $ 5.015.734 | $ 167.191 | $ 20.731.700 |
| 7 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - PLAN DE CUIDADO | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | $ 5.015.734 | $ 167.191 | $ 20.731.700 |
| **VALOR COSTEO DIRECTO VIGENCIA 2025** | | | | | | | | | **$ 136.815.210** | |

**Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública**

## Tabla 7. Costeo Indirecto Vigencia 2025

| # Items | PERFIL | EXPERIENCIA | CANTIDAD PERFILES | SESQUILÉ | GACHANCIPÁ | No DE MESES | No DE DIAS | VALOR MES | COSTEO INDIRECTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | VALOR MES | VALOR DIA | VALOR COSTEO INDIRECTO |
| 1 | CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud. | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | $ 2.632.413 | $ 394.862 | $ 13.162 | $ 1.632.096 |
| 2 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - Rutas Integrales de Atención en Salud | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | | 2 | 2 | $ 5.015.734 | $ 752.360 | $ 25.079 | $ 1.554.878 |
| 3 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 6 | 3 | 3 | 2 | 2 | $ 2.632.413 | $ 394.862 | $ 13.162 | $ 4.896.288 |
| 4 | PROFESIONAL COMUNITARIO (entomo comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas. | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | $ 5.015.734 | $ 752.360 | $ 25.079 | $ 3.109.756 |
| | PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO LABORAL Y COMUNITARIO | | | | | | | | | | |
| 5 | Profesional en Psicología | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | $ 5.015.734 | $ 752.360 | $ 25.079 | $ 3.109.756 |
| | PROFESIONAL COMPLEMENTARIO | | | | | | | | | | |
| 6 | Profesional en Odontologia | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | $ 5.015.734 | $ 752.360 | $ 25.079 | $ 3.109.756 |
| 7 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - PLAN DE CUIDADO | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | $ 5.015.734 | $ 752.360 | $ 25.079 | $ 3.109.756 |
| 8 | JORNADAS DE SALUD | | N° Jornadas mes 14 | | | | | | $ 2.300.000 | | $ 32.200.000 |
| **VALOR COSTEO INDIRECTO VIGENCIA 2025** | | | | | | | | | **$ 52.722.286** | | |

**Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública**

## Tabla 8. Costeo Directo Vigencia 2026

| # Items | PERFIL | EXPERIENCIA | CANTIDAD PERFILES | SESQUILÉ | GACHANCIPÁ | NEMOCÓN | No DE MESES | COSTEO DIRECTO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | VALOR MES | VALOR COSTEO DIRECTO |
| 1 | CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud. | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 2 | 1 | 1 | | 6 | $ 2.632.413 | $ 31.588.956 |
| 2 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 4 | 1 | 1 | | 6 | $ 2.632.413 | $ 63.177.912 |
| 3 | PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas. | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | | 1 | | 6 | $ 5.015.734 | $ 30.094.404 |
| | PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO, LABOTAL Y COMUNITARIO | | | | | | | | |
| 4 | Profesional en Psicología | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | | 1 | | 6 | $ 5.015.734 | $ 30.094.404 |
| | PROFESIONALES ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR | | | | | | | | |
| 5 | Profesional en Psicología | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | | | 1 | 6 | $ 5.015.734 | $ 30.094.404 |
| 6 | Profesional en Trabajo Social | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | | | 1 | 6 | $ 5.015.734 | $ 30.094.404 |
| **VALOR COSTEO DIRECTO VIGENCIA 2026** | | | | | | | | | **$ 215.144.484** |

**Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública**

## TABLA 8.1. COSTEO DIRECTO DE MODIFICACIÓN No. 1, PRORROGA No. 2 y ADICIÓN No. 1.

| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ítems | PERFIL | EXPERIENCIA | CANTIDAD PERFILES | | | No DE ENTREGAS | COSTEO DIRECTO | |
| | | | GACHANCIPA | SESQUILE | TOTAL | | VALOR ENTREGA | VALOR COSTEO DIRECTO |
| 1 | CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud. | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 1 | 1 | 2 | 3 | 2.632.413 | 15.794.478 |
| 2 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 2 | 2 | 4 | 3 | 2.632.413 | 31.588.956 |

| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario)<br>Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas. | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 | 3 | 5.015.734 | 30.094.404 |
| 4 | PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL Y COMUNITARIO) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 | 3 | 5.015.734 | 30.094.404 |
| 5 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Plan de Cuidado de enfermería) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 | 3 | 5.015.734 | 30.094.404 |
| 6 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Rutas Integrales de Atención en Salud) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 0 | 1 | 1 | 3 | 5.015.734 | 15.047.202 |
| 7 | PROFESIONAL COMPLEMENTARIO (Odontología, Terapia Física u Ocupacional) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 | 3 | 5.015.734 | 30.094.404 |
| **SUB TOTAL COSTEO DIRECTO** | | | **7** | **8** | **15** | | | **182.808.252** |

**Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública**

## Tabla 9. Costeo Indirecto Vigencia 2026

| # Items | PERFIL | EXPERIENCIA | CANTIDAD PERFILES | SESQUILÉ | GACHANCIPÁ | NEMOCÓN | No DE MESES | VALOR MES | COSTEO INDIRECTO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | VALOR MES | VALOR COSTEO INDIRECTO |
| 1 | CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud. | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 2 | 1 | 1 | | 6 | $ 2.632.413 | $ 394.862 | $ 4.738.344 |
| 2 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 4 | 1 | 1 | | 6 | $ 2.632.413 | $ 394.862 | $ 9.476.688 |
| 3 | PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas. | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | | 1 | | 6 | $ 5.015.734 | $ 752.360 | $ 4.514.160 |
| | PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO, LABOTAL Y COMUNITARIO | | | | | | | | | |
| 4 | Profesional en Psicología | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | | 1 | | 6 | $ 5.015.734 | $ 752.360 | $ 4.514.160 |
| | PROFESIONALES ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | Profesional en Psicología | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | | | 1 | 6 | $ 5.015.734 | $ 752.360 | $ 4.514.160 |
| 6 | Profesional en Trabajo Social | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | | | 1 | 6 | $ 5.015.734 | $ 752.360 | $ 4.514.160 |
| 8 | JORNADAS DE SALUD | | N° Jornadas 13 | 7 | 6 | | | | $ 2.300.000 | $ 29.900.000 |
| **VALOR COSTEO INDIRECTO VIGENCIA 2026** | | | | | | | | | **$ 62.171.672** | |

**Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública**

## Tabla 9.1. COSTEO INDIRECTO DE MODIFICACIÓN No. 1, PRORROGA No. 2 y ADICIÓN No. 1

| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ítems** | **PERFIL** | **EXPERIENCIA** | **CANTIDAD PERFILES** | | | **No DE ENTREGAS** | **COSTEO INDIRECTO** | |
| | | | **GACHANCIPA** | **SESQUILE** | **TOTAL** | | **VALOR ENTREGA** | **VALOR COSTEO INDIRECTO** |
| 1 | CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud. | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 1 | 1 | 2 | 3 | 394.862 | 2.369.172 |
| 2 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | De 1 a 6 meses de experiencia relacionada | 2 | 2 | 4 | 3 | 394.862 | 4.738.344 |
| 3 | PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas. | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 | 3 | 752.360 | 4.514.160 |
| 4 | PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL Y COMUNITARIO) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 | 3 | 752.360 | 4.514.160 |
| 5 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Plan de Cuidado de enfermería) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 | 3 | 752.360 | 4.514.160 |
| 6 | PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Rutas Integrales de Atención en Salud) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 0 | 1 | 1 | 3 | 752.360 | 2.257.080 |
| 7 | PROFESIONAL COMPLEMENTARIO (Odontología, Terapia Física u Ocupacional) | De 0 a 4 meses de experiencia profesional | 1 | 1 | 2 | 3 | 752.360 | 4.514.160 |
| 8 | JORNDAS DE SALUD: $2.300.000 C/U | TRANSPORTE: $1.000.000 ALIMENTACION: $ 600.000 DIFUSION: $ 450.000 M. DIDACTICO: $ 250.000 | 5 | 5 | 10 | | 2.300.000 | 23.000.000 |
| **SUB TOTAL COSTEO INDIRECTO** | | | **12** | **13** | **25** | **VALOR TOTAL:** | | **50.421.236** |

**Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública**

## TABLA 10 CONSOLIDADO VALOR TOTAL DE CONTRATO – VIGENCIA 2025 – 2026

| FUENTE | COSTEO DIRECTO | COSTEO INDIRECTO | TOTAL VIGENCIA |
|---|---|---|---|

| | Año 2025 | Año 2026 | TOTAL | Año 2025 | Año 2026 | TOTAL | 2025 y 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| REC ORDINARIO | $ 136.815.210 | $ 31.588.956 | $ 168.404.166 | $ 52.722.286 | $ 4.738.344 | $ 57.460.630 | $ 225.864.796 |
| RECURSO S.G.P. | | $ 183.555.528 | $ 183.555.528 | | $ 57.433.328 | $ 57.433.328 | $ 240.988.856 |
| TOTAL | $ 136.815.210 | $ 215.144.484 | $ 351.959.694 | $ 52.722.286 | $ 62.171.672 | $ 114.893.958 | **$ 466.853.652** |

**Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública**

## TABLA 10.1 – CONSOLIDADO VALOR DE MODIFICACIÓN No. 1, PRORROGA No. 2 y ADICIÓN No. 1

| FUENTE | COSTEO DIRECTO | | COSTEO INDIRECTO | | TOTAL VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|
| | Año 2026 | TOTAL | Año 2026 | TOTAL | 2026 |
| REC ORDINARIO | 182.808.252 | 182.808.252 | 50.421.236 | 50.421.236 | 233.229.488 |
| RECURSO S.G.P. | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| TOTAL | 182.808.252 | **182.808.252** | 50.421.236 | **50.421.236** | **233.229.488** |

**Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública**

## TABLA 11 CONSOLIDADO VALOR POR VIGENCIA FISCAL Y FUENTE DEL RECURSO

| VIGENCIA | REC ORDINARIO | RECURSO S.G.P. | COSTEO TOTAL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| 2025 | $ 189.537.496 | $ 0 | $ 189.537.496 |
| 2026 | $ 269.556.788 | $ 240.988.856 | $ 510.545.644 |
| **TOTAL** | **$ 459.094.284** | **$ 240.988.856** | **$ 700.083.140** |

**Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública**

## TABLA 12. COSTEO TOTAL POR MUNICIPIOS

| NOMBRE ESE | MUNICIPIO | 2025 | 2026 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE | SESQUILE | $ 84.629.112 | $ 70.590.950 | $ 155.220.062 |
| | GACHANCIPA | $ 104.908.384 | $ 137.508.078 | $ 242.416.462 |
| | NEMOCON | | $ 69.217.128 | $ 69.217.128 |
| **TOTAL** | | **$ 189.537.496** | **$ 277.316.156** | **$ 466.853.652** |

**Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública**

## TABLA 12.1 COSTEO TOTAL POR MUNICIPIO DE LA MODIFICACIÓN No. 1, PRORROGA No. 2 y ADICIÓN No. 1

| NOMBRE ESE | Municipio | Vr Total Adición por Municipio | Vr Total Adición por Hospital |
|---|---|---|---|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ | GACHANCIPA | $ 107.962.603 | $ 233.229.488 |
| | SESQUILE | $ 125.266.885 | |

**Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública**

Para el costeo, de las jornadas en salud se contemplan los aspectos logísticos necesarios para el adecuado desarrollo de las jornadas como:

a) Los costos de traslado, alojamiento y alimentación de talento humano que apoyará o ejecutará las acciones de la jornada
b) Los costos de traslado de los insumos y equipos necesarios
c) Los costos relacionados con los procesos administrativos para la ejecución de la jornada (elaboración de contratos, gestión del presupuesto)
d) Los costos de las actividades de información en salud, aplicación de pruebas para la priorización de pacientes en salud mental, en el marco del plan de intervenciones colectivas
e) Los costos de la convocatoria y difusión (llamadas)
f) Los impuestos y parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente.

Esto con el fin de que las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC lleguen con calidad y oportunidad, a las zonas rurales y rurales dispersas, mejorando el estado de salud de la población cundinamarquesa.

En referencia al presente objeto contractual, se realizarán las intervenciones, procedimientos y actividades cubiertas por la Unidad de Pago de Capitación y del PIC conjuntamente de acuerdo con lo definido en el documento “Orientaciones para el desarrollo de Jornadas de Salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC” emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y por lo cual se requieren las actividades referidas en el Anexo Técnico 1 detallado.

Parágrafo: Las condiciones técnicas, actividades y productos a entregar por parte del contratista, se encuentran consignadas en el anexo técnico 1 detallado, el cual hace parte integral del presente Contrato Interadministrativo.

- **CLAUSULA SEPTIMA- FORMA DE PAGO**: El Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud, pagará la suma de **SETECIENTOS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA PESOS ($ 700.083.140)**. **M/CTE**.

El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará la totalidad del contrato en doce (12) pagos de la siguiente manera:

Para la vigencia 2025, se realizarán tres (3) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir de la firma del acta de inicio que para tales efectos se suscriba.

Para la vigencia 2026, se realizarán seis (6) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir del mes de enero de la misma vigencia.

Para el valor de la adición de la vigencia 2026, se realizarán tres (3) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir del mes de agosto de la misma vigencia.

**Parágrafo 1.** Para cada uno de los pagos se deberá contar con la entrega de las evidencias descritas en las tablas del anexo técnico detallado, con previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato de las actividades ejecutadas por entrega en el periodo establecido; con presentación del informe cualitativo y cuantitativo de ejecución y entrega de las evidencias productos al supervisor, y teniendo en cuenta los productos y entregas definidos en el anexo técnico detallado, la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud-Pensión-Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva factura.

**Parágrafo 2.** Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC).

**Parágrafo 3**. El último pago estará sujeto al cumplimiento de las entregas requeridas de conformidad con las actividades realizadas, las cuales deben ser aprobadas por el supervisor y a la suscripción del acta de liquidación, de conformidad con lo establecido en el Decreto Departamental 161 de 2024.

**Parágrafo 4.** El contratista pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley colombiana.

Cabe resaltar que el plazo de ejecución de este contrato interadministrativo supera la vigencia 2025, para lo cual se debe tener en cuenta la Ordenanza No. 040 de 2025, por la cual "Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Prepuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma de **TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($382.550.230.088)"**.

**CONCLUSIONES Y CONSIDERACIONES DE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO.**

Analizada la Justificación para la modificación No. 1, prorroga No. 2 y adición No. 1 del Contrato Interadministrativo SS-CD-CI-1049-2025, se concluye que la solicitud se encuentra debidamente sustentada en circunstancias objetivas, las cuales inciden de manera directa en el desarrollo de las actividades contractuales.

En consecuencia, desde el punto de vista técnico, la modificación No. 1, prorroga No. 2 y adición No. 1 necesaria, razonable y proporcional, en tanto permite asegurar la continuidad del contrato, prevenir eventuales incumplimientos no imputables a las partes y garantizar que la ejecución del objeto contractual se realice bajo un marco técnico, normativo y jurídico plenamente definido, en armonía con los principios de planeación, economía, eficiencia y responsabilidad que rigen la contratación estatal.

Por lo anterior, esta supervisión emite concepto técnico favorable para autorizar la modificación No. 1, prorroga No. 2 y adición No. 1 del Contrato Interadministrativo SS-CD-CI-1049-2025, con el fin de permitir la culminación de los compromisos pendientes y el cumplimiento integral del objeto del contrato.

**5.2 JUSTIFICACIÓN JURÍDICA:**

El Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera Subsección A, mediante sentencia 37910 de enero 31 de 2019, Consejero Ponente María Adriana Marín, indicó:

"De acuerdo con lo expuesto, a los contratos estatales regidos por la Ley 80 de 1993, como el que es objeto de la presente controversia, les son aplicables las normas civiles que regulan lo concerniente a los elementos de los contratos, que, como es bien sabido, se distinguen entre i) esenciales, ii) naturales y iii) accidentales, siendo los primeros, aquellos sin los cuales el contrato no existe o deriva en uno diferente; los segundos, los elementos que a pesar de no pactarse, se entienden incluidos en el contrato, por cuanto le pertenecen; y los terceros, aquellos que no son ni de la esencia ni de la naturaleza del

contrato, pero que se pactan en él por voluntad de las partes. <(…) essentialia negotii, naturalia negotii y accidentalia negotii, para indicar que existen términos fundamentales que caracterizan la figura, permiten ubicarla dentro de la variedad de ejemplificaciones, la hacen ser lo que es ; que otras cláusulas o, mejor, efectos u obligaciones acompañan de suyo al acto dispositivo, se sobrentienden en él, pero pueden ser desechadas por expresa decisión particular; y que, en últimas, hay estipulaciones admisibles en el negocio pero que no lo siguen sino en cuanto haya habido concreta mención suya por parte de los celebrantes.

Específicamente en relación con el plazo pactado en los acuerdos de voluntades, se ha definido el mismo en los siguientes términos: <constituye un elemento accidental de los negocios jurídicos, pero que no afecta a su existencia, sino a su cumplimiento. Precisamente el no contener el elemento aleatorio de la condición, la fatalidad del plazo diferencia éste de aquella. El plazo divide los actos jurídicos en puros, los exigibles o ejecutables desde luego, y los aplazados o a plazos, cuyo cumplimiento pende del lapso establecido por la ley, convenio, decisión unilateral o judicial>.
(…)

De la correcta planeación de la actividad contractual que está a cargo de la entidad estatal, hace parte el cálculo acertado del tiempo que se requerirá para la ejecución del contrato, por lo que se entiende que el plazo pactado en el mismo, corresponde a ese análisis que previamente se efectuó. No obstante, si una vez celebrado el contrato y en plena ejecución del mismo, surgen circunstancias que hacen necesario prorrogarlo o adicionar su plazo, resulta procedente hacerlo, siempre que la entidad lo considere conveniente y así lo acuerde con el contratista. Y como lo ha reconocido la jurisprudencia: “En todo caso, el contratista incumplido no puede resultar beneficiado con la prórroga, en tanto la administración deberá definir su conveniencia, bajo criterios de proporcionalidad, que no de arbitrariedad. Lo contrario supondría el aval para prórrogas automáticas, las cuales pretermiten tales análisis. De suerte que son las necesidades que se pretenden satisfacer las llamadas a definir la extensión temporal en que deben cumplirse los contratos”.

(...)

Que en línea con lo anterior y conforme a lo previsto en el Artículo 3 de la Ley 80 de 1993, el cual señala que: “De los Fines de la Contratación Estatal. Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de estos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines. Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que, además de la obtención de utilidades cuya protección garantiza el Estado, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que como tal implica obligaciones”.

Aunado a lo anterior, la presente prorroga no implica un cambio en los elementos esenciales del negocio jurídico que dieron lugar a su suscripción, es decir que, las cláusulas obligaciones que motivaron a las partes a ponerse de acuerdo respecto al objeto de contenido y contraprestación no serán modificadas u afectadas en su componente técnico y condiciones pactadas. En tal sentido el Consejo de Estado Sala de Consulta y Servicio Civil Radicación número: 11001-03-06-000-2021-00167-00(2473), señala:

“De lo explicado, se concluye que la prórroga es un supuesto permitido en la ley que implica la extensión de contenido obligacional de un contrato estatal, siempre que se mantengan las condiciones o elementos esenciales que dieron lugar a su suscripción, es decir, sin que se altere o modifique las cláusulas que motivaron a las partes a ponerse de

acuerdo respecto al objeto de contenido y contraprestación. Pero que, en todo caso, no puede ser estipulado como una cuestión automática, mutatis mutandis en líneas generales, la prórroga es una figura jurídica que implica el aspecto temporal de un negocio jurídico que puede o no implicar un cambio en aspectos económicos del mismo.”.

Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente

**MODIFICACION DEL CONTRATO – Noción de prórroga – límites**

La prórroga, según la teoría general de los negocios jurídicos, se ha entendido, en líneas generales, como la figura a través de la cual se extienden las obligaciones contenidas en un contrato, sin que se altere la estructura ni las condiciones esenciales que dieron lugar a su configuraron o estructuración.

La Ley 80 de 1993 ni el régimen obligacional y contractual del derecho privado se refieren, en específico, al significado de la prórroga del contrato, como tampoco a su alcance, contenido y límites. En general ha sido la jurisprudencia y la doctrina, las que, siguiendo, entre otros, al derecho comparado, se han encargado de precisar las particularidades de este supuesto. Es importante resaltar que en el Concepto 2252 del 2015, esta Sala definió a la prórroga del contrato como una modificación de los elementos del negocio jurídico, sin hacer una calificación o condicionamiento específico.

Así entendida, la prórroga del contrato puede definirse como la modificación que las partes acuerdan de uno de los elementos (generalmente accidentales) del contrato, como es el plazo, en el sentido de ampliarlo o extenderlo. Sin embargo, en la medida en que, una vez prorrogado el contrato, este continúa generando obligaciones (y derechos correlativos) entre las partes por un tiempo adicional, la prórroga del contrato puede entenderse, desde una perspectiva más profunda, como la renovación del consentimiento o acuerdo de voluntades que las partes expresaron inicialmente al celebrar el contrato, en relación con el objeto del mismo.

PRÓRROGA DE CONTRATO – Procedencia — Autonomía de la voluntad

La Ley 80 de 1993 no se refirió a la posibilidad de prorrogar los contratos estatales, al igual que tampoco lo prohibió. En vista de ello, es necesario partir de las remisiones que hace la Ley 80 de 1993 al derecho privado y al principio de la autonomía de la voluntad para lenar este aspecto-arts. 13, 32 y 40-. De esta manera, los particulares tienen amplia libertad para prorrogar el plazo de cualquier contrato y, salvo ciertas disposiciones específicas de algunas tipologías contractuales, no existen criterios que determinen límites a esta posibilidad ni a su alcance, de manera que el principio de la autonomía de la voluntad en este aspecto despliega ampliamente sus efectos, lo que a su vez es trasladable, como principio, a los contratos estatales.

La presente prorroga se regirá por las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, sus normas reglamentarias, complementarias y por el Código Civil

Los aspectos técnicos y financieros relativos a la ejecución de las actividades del contrato fueron verificados y avalados por la supervisión del mismo y no se presenta modificaciones o afectaciones a éste, y así mismo, con la prórroga se pacta un tiempo prudente para cumplir con el objeto del contrato.

De acuerdo con el Manual de Gestión Contractual, Sistema de Compra Pública, Supervisión, Control y Procedimiento Sancionatorio del Departamento de Cundinamarca, adoptado mediante Decreto Departamental 161 de abril 24 de 2024, dentro de las obligaciones técnicas de los Interventores y Supervisores se consagró:

Que la Corte Constitucional, mediante sentencia C-416 de 2012, expresó lo siguiente sobre la posibilidad de modificar los contratos estatales:

«Por regla general, los contratos estatales pueden ser modificados cuando sea necesario para lograr su finalidad y en aras de la realización de los fines del Estado, a los cuales sirve el contrato. Así lo prevén por ejemplo los artículos 14 y 16 de la ley 80, los cuales facultan a las entidades contratantes a modificar los contratos de común acuerdo o de forma unilateral, para «[…] evitar la paralización o la afectación grave de los servicios públicos a su cargo y asegurar la inmediata, continua y adecuada prestación", entre otros.

[…] En efecto, con el paso del tiempo, pueden surgir nuevas exigencias sociales, tecnológicas, culturales, etc. sobre la forma cómo el Estado debe cumplir sus fines y sobre cómo se deben prestar los servicios públicos, o simplemente pueden aparecer circunstancias extraordinarias e imprevisibles al momento del diseño del negocio, para que las que tampoco era posible, en dicho momento, prever un remedio adecuado y específico. **En este tipo de contratos es preciso entonces el diseño de reglas que permitan la adaptación y la resolución pacífica de las controversias para evitar el fracaso.**

Ahora bien, el que la mutabilidad de los contratos estatales sea posible no significa que pueda llevarse a cabo por la mera voluntad de las partes o de la entidad contratante; por el contrario, la modificación del contrato debe ser excepcional en virtud de los principios de planeación y seguridad jurídica. Por ello la Corte concuerda con la Sala de Consulta y Servicio Civil en que la modificación debe obedecer a una causa real y cierta autorizada en la ley, sustentada y probada, y acorde con los fines estatales.

Que el Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, concepto del 13 de agosto de 2009, rad. 1.952, C.P. Enrique José Arboleda Perdomo, ha expresado lo siguiente sobre el asunto:

«La contratación estatal responde de múltiples maneras a ese mandato y, en cuanto al concepto que se emite, **se resalta que la posibilidad de modificar los contratos estatales es una especial forma de hacer prevalecer la finalidad del contrato** sobre los restantes elementos del mismo. Por mutabilidad del contrato estatal se entiende el derecho que tiene la administración de variar, dadas ciertas condiciones, las obligaciones a cargo del contratista particular, cuando sea necesario para el cumplimiento del objeto y de los fines generales del Estado.» (Subrayado y negrilla fuera de texto).

**La Corte Constitucional ha establecido que las modificaciones contractuales son válidas siempre que no transformen el objeto ni la finalidad del contrato,** sino que se dirijan a garantizar su adecuada ejecución (Subrayado y negrilla fuera de texto).

En la Sentencia C-300 de 2012 precisó que las entidades pueden introducir ajustes a los convenios estatales "cuando sean necesarios para alcanzar su finalidad y asegurar el cumplimiento de los fines del Estado", siempre que dichos cambios se mantengan dentro de los límites legales y no configuren una novación del objeto. Sobre este punto, la Corte ha señalado lo siguiente:

"(...) es preciso resaltar que la modificación del contrato no puede ser de tal entidad que altere su esencia y lo convierta en otro tipo de negocio jurídico, puesto que ya no estaríamos en el escenario de la modificación sino ante la celebración de un nuevo contrato: (...)"

Asimismo, el Consejo de Estado, a través de la Sala de Consulta y Servicio Civil, en concepto del 18 de julio de 2002 (Rad. 1439, C.P. Susana Montes Echeverri), indicó que la facultad de modificar los convenios constituye un mecanismo para privilegiar la finalidad

del contrato por encima de sus demás elementos, cuando ello resulte indispensable para cumplir los fines generales del Estado. Sobre este punto expresó:

"(...) la reforma del objeto del contrato; en tanto elemento de su esencia, debe tener lugar en un nuevo contrato; permitir lo contrario conlleva autorizar su sustitución sin el cumplimiento de las formalidades propias del contrato estatal y en perjuicio de los principios que persiguen tales reglas. Esto no significa que el objeto no pueda ser complementado, siempre y cuando se trate de la adición de actividades necesarias para su adecuada realización. Es este sentido debe entenderse el citado concepto del 18 de julio de, 2002 sobre el contrato de obra. Ciertamente, en el caso de ese contrato en particular, es posible la inclusión de mayores cantidades de obra sin que ello siempre signifique la transformación del objeto. Esto lleva a la Corte a recordar el objeto de un contrato debe analizarse en cada caso, a la luz de la normativa que rige cada tipo de negocio y de las cláusulas pactadas y los demás documentos que hacen parte del contrato(...)"

Ahora bien, respecto de la adición, la misma se soporta de conformidad con el Decreto 161 de 2024 Manual de Contratación NUMERAL 2 ETAPA CONTRACTUAL literal H MODIFICACIONES A LOS CONTRATOS – Adiciones y Prorrogas, lo cual reza lo siguiente:

(…) "Las adiciones a los contratos pueden ser en bienes, servicios o en valor; en estos casos el término contractual es el de ADICIÓN. Para realizar una adición, además de cumplir con el principio de planeación, se deberá contar previo a la celebración de la misma con el respectivo Certificado de Disponibilidad presupuestal (CDP) y ajustarse a la limitante dispuesto en el parágrafo 40 de la Ley 80 de 1993, en el entendido que, con la adición no puede superarse el 50% del valor inicial del contrato, expresado en SMLMV. GESTIÓN CONTRACTUAL. En virtud del principio de planeación, las adiciones de los contratos se hacen necesarias para garantizar el interés público, por ende, son de carácter excepcional por cuanto surgen de situaciones imprevisibles no atribuibles a las partes, acaecidas con posterioridad al inicio del contrato y durante su ejecución. Por lo anterior, si bien es cierto no existe prohibición legal para adicionar los contratos, salvo la limitante prevista en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, se advierte que, no se suscribirán adiciones que no estén debidamente soportadas y fundamentadas en razones de carácter jurídico, técnico y financiero; so pena de la responsabilidad que pueda derivarse para los funcionarios por su inobservancia. En cualquiera de los dos casos (ADICIÓN Y/0 PRÓRROGA), estas deberán estar debidamente justificadas y soportadas. El supervisor o interventor según sea el caso, deberá recomendar y soportar jurídica, técnica y económicamente la solicitud de adición y/o prórroga con su respectiva justificación, antes del vencimiento del plazo de ejecución estipulado en el contrato. De la misma forma se hará cuando dicha solicitud provenga del contratista. Tratándose de adición o prorroga, se deben anexar todos aquellos documentos, informes, conceptos y en general todos los soportes que respalden dicho trámite" (…)"

Por último, de conformidad con el Decreto 161 del 24 de abril de 2024 "POR EL CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE GESTIÓN CONTRACTUAL, SISTEMA DE COMPRA PÚBLICA, SUPERVISIÓN, CONTROL Y PROCEDIMIENTO SANCIONA TORIO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA". La justificación jurídica para la modificación del contrato se sustenta igualmente en lo dispuesto en el Manual de Contratación, Capítulo III, De la Gestión Contractual, Numeral 2. Etapa contractual, Literales: g. Control y seguimiento del contrato, h. Modificaciones del Contrato. i. OTRAS MODIFICACIONES.

**5.3 JUSTIFICACIÓN FINANCIERA**:

Con corte al 30 de junio de 2026, el contrato registra una ejecución técnica del 77.7% y una ejecución financiera del 74.76%, lo que evidencia avances significativos en el cumplimiento de las actividades programadas y en la aplicación de los recursos asignados. No obstante,

persisten actividades estratégicas y compromisos contractuales pendientes de ejecución, cuya culminación resulta indispensable para garantizar el cumplimiento integral del objeto contractual, el logro de las metas establecidas y la consolidación de los resultados esperados en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud.

El estado financiero del contrato a la fecha es el siguiente:

| Concepto | Valor |
|---|---|
| 1. Valor Inicial del Contrato | $ 466.853.652 |
| 2. Valor adicionado anteriormente | N/A |
| 3. Valor total del contrato | $ 466.853.652 |
| 4. Valor pagado a la fecha de solicitud | $ 349.024.126 |
| 5. Valor pendiente por ejecutar | $ 117,829,526 |
| 6. Valor de la adición proyectada | $ 233.229.488 |
| 7. Valor total contrato con adición | $ 700.083.140 |

Con fundamento en la información financiera previamente expuesta, se deja expresa constancia de que la presente solicitud de adición contractual cumple con el límite establecido en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, toda vez que el valor de la adición no supera el cincuenta por ciento (50%) del valor inicial del contrato expresado en Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (SMMLV).

En efecto, el valor inicial del Contrato Interadministrativo No. SS-CD-CI-1049-2025 corresponde a 327,96 SMMLV para la vigencia 2025, mientras que el valor de la adición solicitada asciende a 133,20 SMMLV para la vigencia 2026, manteniéndose dentro de los límites legales permitidos para este tipo de modificaciones contractuales, dado que el valor máximo a adicionar representado en SMMLV sería de 163,98.

Así mismo, una vez efectuado el análisis de los aspectos técnicos, administrativos, financieros, contables y jurídicos relacionados con la presente solicitud, y evaluado su impacto en la adecuada ejecución del Contrato Interadministrativo No. SS-CD-CI-1049-2025, la supervisión considera que la modificación propuesta resulta necesaria, conveniente y procedente para garantizar el cumplimiento integral del objeto contractual, así como el logro de las metas y resultados previstos.

En consecuencia, la supervisión emite concepto favorable y viabiliza la suscripción de la modificación No. 1, prorroga No. 2 y adición No. 1 al Contrato Interadministrativo No. SS-CD-CI-1049-2025, por considerar que la misma se ajusta a las disposiciones legales aplicables y responde a las necesidades identificadas durante la ejecución contractual.

Por lo tanto, analizada la Justificación para la modificación No. 1, prorroga No. 2 y adición No. 1 del Contrato Interadministrativo SS-CD-CI-1049-2025, se concluye que la solicitud se encuentra debidamente sustentada en circunstancias objetivas, las cuales inciden de manera directa en el desarrollo de las actividades contractuales

En consecuencia, desde el punto de vista técnico, la modificación No. 1, prorroga No. 2 y adición No. 1 resulta necesaria, razonable y proporcional, en tanto permite asegurar la continuidad del contrato, prevenir eventuales incumplimientos no imputables a las partes y garantizar que la ejecución del objeto contractual se realice bajo un marco técnico, normativo y jurídico plenamente definido, en armonía con los principios de planeación, economía, eficiencia y responsabilidad que rigen la contratación estatal.

Por lo anterior, esta supervisión emite concepto técnico favorable para autorizar la modificación No. 1, prorroga No. 2 y adición No. 1 del Contrato Interadministrativo SS-CD-

CI-1049-2025, con el fin de permitir la culminación de los compromisos pendientes y el cumplimiento integral del objeto del contrato.

Se deberá anexar y publicar en SECOP los anexos según aplique, de acuerdo con la solicitud:

1. Solicitud modificación No. 1, prorroga No. 2 y adición No. 1 del convenio interadministrativo SS-CD-CI-1049-2025 por parte la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ.
2. Certificados actualizados de antecedentes disciplinarios, fiscales, penales, registro Nacional de Medidas Correctivas – RNMC, Registro de Deudores Morosos REDAM (Procuraduría, Contraloría, Policía Nacional)
3. En caso de persona jurídica certificación emitida por el revisor Fiscal o Representante Legal mediante el cual certifique que se encuentra al día con el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales. En caso de Uniones Temporales o Consorcios
4. Concepto Precontractual
5. SPC
6. Solicitud CDP
7. CDP Certificado de Disponibilidad Presupuestal
8. Anexo Técnico de la adición.

**SUPERVISOR,**



**NOMBRE: RICARDO ALBERTO PORRAS LOPÉZ**
**C.C 79.298.041**
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN Y PROMOCIÓN DE ACCIONES EN SALUD PÚBLICA
DEPENDENCIA: DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

Proyectó Componente Técnico: Jesús David Julio Mora- Profesional Universitario Subdirección de Gestión – Dirección Salud Pública
Proyectó Componente Jurídico: Yissell Andrea Sánchez Clavijo- Abogada Contratista Dirección Salud Publica