GOBERNACIÓN DEL CAQUETÁ	GESTIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO: GA-GC-FR- 081
	FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE CONTRATO	VERSIÓN: 001
		FECHA: 12-08-2025
		Página: 1 de 15

Florencia, 31 de julio de 2026

Doctor
LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR
Gobernador del Departamento del Caquetá
Ordenador del Gasto

Se solicita la modificación del contrato interadministrativo No. 202500001081 de fecha 31/12/2025, con el fin de realizar una adición y ajustes puntuales en los anexos técnicos del mismo, los cuales corresponden a precisiones de carácter técnico y operativo.

N° DEL CONTRATO	202500001081	**PROCESO DE CONTRATACION N°**	DC-SA-DIRECTA-937-2025
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA	**IDENTIFICACION**	NIT: 891.180.098-5
OBJETO DEL CONTRATO	DESARROLLAR Y EJECUTAR ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, CON ENFOQUE DEL MODELO DEPARTAMENTAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2026, CON POBLACIÓN GENERAL, DE ACUERDO CON LAS COMPETENCIAS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL.		
VALOR INICIAL	$700.000.000	**INVERSIÓN**	
		FUNCIONAMIENTO	
		N° PROYECTO	202500000040327
			7.2.3.2.02.02.009.21-19.02.80-21-1.2.4.2.02-19-1905-1905054-190505402-202500000040327
			7.2.3.2.02.02.009.21-19.02.80-21-1.2.4.2.02-19-1905-1905054-190505403-202500000040327
			7.2.3.2.02.02.009.21-19.02.80-21-1.2.4.2.02-19-1905-1905054-190505404-202500000040327
			7.2.3.2.02.02.009.21-19.02.80-21-1.2.4.2.02-19-1905-1905054-190505405-202500000040327
			7.2.3.2.02.02.009.21-19.02.80-21-1.2.4.2.02-19-1905-1905054-190505408-202500000040327
			7.2.3.2.02.02.009.21-19.02.80-21-1.2.4.2.02-19-1905-1905054-190505409-202500000040327
			7.2.3.2.02.02.009.21-19.02.80-21-1.2.4.2.02-19-1905-1905054-190505410-202500000040327

			7.2.3.2.02.02.009.21-19.02.80-21-19.02.80-21-1.2.4.2.02-19-1905-1905054-190505412-202500000040327
FECHA DE INICIO	02-01-2026	**FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL**	31-12-2026
SUPERVISOR	LORENA LOZANO ORREGO Profesional Universitario		
TIPO DE SOLICITUD	Solicitud de adición		
VALOR DE LA ADICION	$ 100.000.000		
VALOR Y FECHA DEL CDP	$ 100.000.000 CDP No.2026071558		
NUEVO VALOR DEL CONTRATO	$ 800.000.000		
TIEMPO A PRORROGAR	N/A		
NUEVA FECHA TERMINACION	N/A		

Se encuentra respaldado con el Certificado de disponibilidad presupuestal de la siguiente manera:

No. de CDP	2026071558	**Fecha de expedición**	23/07/2026
Valor			$ 100.000.000

DESARROLLO, ESTADO ACTUAL Y CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

La Gobernación del Caquetá y la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARIA INMACULADA, identificada con NIT: 891.180.098-5, suscribieron contrato interadministrativo número 202500001081 de fecha 31-12-2025, cuyo objeto contractual es DESARROLLAR Y EJECUTAR ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, CON ENFOQUE DEL MODELO DEPARTAMENTAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2026, CON POBLACIÓN GENERAL, DE ACUERDO CON LAS COMPETENCIAS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL. Por valor de SETECIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($700.000.000) moneda legal y forma de pago, EL DEPARTAMENTO pagará a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARIA INMACULADA, el valor del contrato mediante pagos parciales, de acuerdo con el avance de ejecución de actividades contratadas.

Que el plazo de ejecución del contrato será hasta el **31-12-2026,** contado a partir de la legalización del mismo y suscripción del Acta de Inicio por EL CONTRATISTA y el Supervisor del contrato, previo registro presupuestal y aprobación de las garantías, para lo cual se suscribió acta de inicio el **02-01-2026.**

Así mismo, la ESE, se obliga con el Departamento, a dar pleno cumplimiento a la **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DE LAS PARTES- 6.2 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA - 6.2.2. Específicas- numeral 1** el cual consagra "***Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas bajo las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo en salud, según lo establecido en los Anexos Técnicos y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la GOBERNACIÓN – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL***".

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y CONVENIENCIA DEL TRÁMITE CONTRACTUAL

La disponibilidad de recursos adicionales obedece a una circunstancia objetiva y sobreviniente que no era previsible al momento de estructurar el proyecto de inversión ni de celebrar el Contrato Interadministrativo No. 202500001081. En efecto, la formulación financiera del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) para la vigencia 2026 se realizó durante el segundo semestre de 2025 con fundamento en la información presupuestal oficial suministrada por la Secretaría de Hacienda Departamental mediante Memorando No. 00292 del 20 de agosto de 2025, documento mediante el cual se comunicaron los techos presupuestales para la formulación del presupuesto de la vigencia 2026, asignándose al componente de Salud Pública una apropiación proyectada de DIEZ MIL CIENTO VEINTIDÓS MILLONES DE PESOS ($10.122.000.000), equivalente a la apropiación de la vigencia anterior.

Con fundamento en dicha información oficial se estructuró el proyecto de inversión correspondiente al Plan de Intervenciones Colectivas para la vigencia 2026, el cual fue formulado durante el mes de octubre de 2025 y posteriormente registrado con BPIN No. 202500000040327 en noviembre del mismo año, programándose recursos por valor de TRES MIL DOSCIENTOS TREINTA MILLONES CIENTO CUARENTA MIL PESOS ($3.230.140.000), equivalentes aproximadamente al treinta y uno punto nueve por ciento (31,9%) del techo presupuestal disponible para Salud Pública. Posteriormente, una vez adelantado el proceso contractual, se suscribió el Contrato Interadministrativo No. 202500001081 por valor de SETECIENTOS MILLONES DE PESOS ($700.000.000) M/CTE, excluyendo el componente correspondiente al Plan de Medios, con lo cual la contratación representaba aproximadamente el treinta punto cuatro por ciento (30,4%) de los recursos proyectados para la vigencia 2026, cumpliéndose plenamente la destinación mínima establecida para el Plan de Intervenciones Colectivas conforme a la información presupuestal oficial disponible al momento de la planeación.

No obstante, con posterioridad a la formulación del proyecto y a la celebración del contrato, el Departamento Nacional de Planeación expidió los documentos mediante los cuales se

efectuó la distribución definitiva de los recursos del Sistema General de Participaciones para la vigencia 2026. En efecto, mediante el Documento de Distribución SGP-104-2025 del 30 de diciembre de 2025 se asignaron recursos adicionales correspondientes a la última doceava de la vigencia 2025 por valor de TRESCIENTOS DIEZ MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($310.646.233), y posteriormente, mediante el Documento de Distribución SGP-108-2026 del 13 de febrero de 2026, se efectuó la distribución de las once doceavas de la vigencia 2026, asignándose para el Departamento del Caquetá recursos por valor de DIEZ MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS ($10.746.919.425). Como consecuencia de dichas distribuciones, la asignación definitiva para Salud Pública ascendió a ONCE MIL CINCUENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS ($11.057.565.658), valor superior al utilizado durante la estructuración del proyecto, incrementándose en aproximadamente NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($935.000.000).

Esta circunstancia constituye un hecho sobreviniente a la planeación y celebración del contrato, por cuanto al momento de estructurar el proyecto de inversión y adelantar el proceso contractual no existía certeza jurídica ni presupuestal sobre el monto definitivo que sería asignado al Departamento por concepto del Sistema General de Participaciones. En consecuencia, la variación porcentual advertida respecto de la participación del Plan de Intervenciones Colectivas dentro del presupuesto definitivo de Salud Pública no obedece a una deficiencia en la planeación contractual, ni a una disminución deliberada de los recursos destinados al PIC, sino al incremento posterior de la asignación presupuestal derivado de decisiones adoptadas por el Gobierno Nacional con posterioridad a la celebración del contrato. La programación inicial respondió a criterios de prudencia fiscal, responsabilidad en el manejo de los recursos públicos y sostenibilidad financiera, evitando comprometer recursos cuya disponibilidad no había sido oficialmente definida.

Conocida la asignación definitiva de los recursos del Sistema General de Participaciones, la Secretaría de Salud Departamental adelantó las actuaciones administrativas necesarias para armonizar la ejecución presupuestal con la nueva disponibilidad financiera, programando el fortalecimiento del Plan de Intervenciones Colectivas mediante la incorporación de los recursos adicionales, la correspondiente adición del Contrato Interadministrativo No. 202500001081 y la contratación del componente correspondiente al Plan de Medios, garantizando así el cumplimiento de la destinación mínima de recursos prevista para este componente, la continuidad de las intervenciones colectivas y el adecuado cumplimiento de las metas del Plan Territorial de Salud, del Plan Decenal de Salud Pública y de los lineamientos establecidos en la Resolución 1597 de 2025.

Con base a lo anteriormente expuesto, se hace necesario realizar una modificación al Contrato Interadministrativo No. 202500001081, con el propósito de efectuar una adición presupuestal por valor de **CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000)**, así como realizar ajustes puntuales y precisiones técnicas en los anexos técnicos derivados del desarrollo operativo del contrato y de la necesidad de armonizar algunos aspectos relacionados con las zonas de ejecución de las nuevas actividades que se incorporarán mediante la presente modificación.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, los contratos estatales podrán adicionarse en su valor, siempre que dicha modificación no exceda el cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, expresado en salarios mínimos legales mensuales vigentes, y exista la correspondiente justificación técnica, jurídica y presupuestal. Así mismo, tratándose de compromisos respaldados mediante autorización de vigencias futuras, resultan aplicables las disposiciones contenidas en el artículo 12 de la Ley 819 de 2003 y en el Decreto Único Reglamentario 1068 de 2015, en cuanto exigen la existencia de la respectiva disponibilidad presupuestal para respaldar los compromisos que se adquieran.

El Contrato Interadministrativo No. 202500001081, suscrito entre el Departamento del Caquetá y la ESE Hospital Departamental María Inmaculada, tiene por objeto **"Desarrollar y ejecutar acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, con enfoque del modelo departamental de Atención Primaria en Salud para la vigencia 2026, con población general, de acuerdo con las competencias de la entidad territorial departamental"**, y fue estructurado y celebrado con fundamento en la autorización de vigencias futuras y en una apropiación presupuestal proyectada para la vigencia fiscal 2026.

Una vez iniciada la ejecución contractual y surtido el proceso de consolidación de los recursos definitivos que financian el componente de salud pública colectiva, se evidenció la existencia de un mayor valor presupuestal frente al inicialmente proyectado y comprometido para la ejecución del contrato. En consecuencia, la entidad territorial cuenta con recursos adicionales que deben ejecutarse dentro de la misma vigencia fiscal, en observancia de los principios de planeación, anualidad presupuestal, eficiencia, economía, responsabilidad y eficacia que orientan la gestión contractual y presupuestal del Estado, garantizando la adecuada utilización de los recursos públicos destinados a salud pública.

En materia específica del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), la Resolución 1597 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, establece las disposiciones para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y regula la contratación, ejecución, seguimiento y evaluación del PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Dicha resolución dispone que las entidades territoriales deben garantizar la ejecución continua de las intervenciones colectivas, conforme a la disponibilidad efectiva de los recursos destinados al componente de salud pública y a las necesidades identificadas en el territorio, en armonía con el Modelo

de Atención Primaria en Salud (APS), la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE).

En este contexto, la disponibilidad de recursos adicionales coincide con la identificación, durante la ejecución del contrato, de necesidades prioritarias en materia de promoción de la salud y prevención de condiciones incapacitantes en la población mayor de 60 años de los municipios de Morelia y La Montañita, así como con la necesidad de efectuar ajustes técnicos al anexo correspondiente para incorporar actividades que permitan ampliar la cobertura poblacional y fortalecer las intervenciones inicialmente previstas, sin modificar la naturaleza, finalidad ni objeto contractual.

La modificación propuesta se sustenta en que el envejecimiento poblacional constituye una tendencia demográfica creciente que representa importantes retos para el sistema de salud y la gestión pública. En el Departamento del Caquetá, la población de 60 años y más ha venido en aumento, consolidándose como un grupo poblacional prioritario para la implementación de acciones orientadas a la garantía de sus derechos y el acceso a servicios integrales.

De acuerdo con proyecciones del DANE, el departamento cuenta con una población aproximada de 47.566 personas mayores de 60 años, representando cerca del 11% del total poblacional.

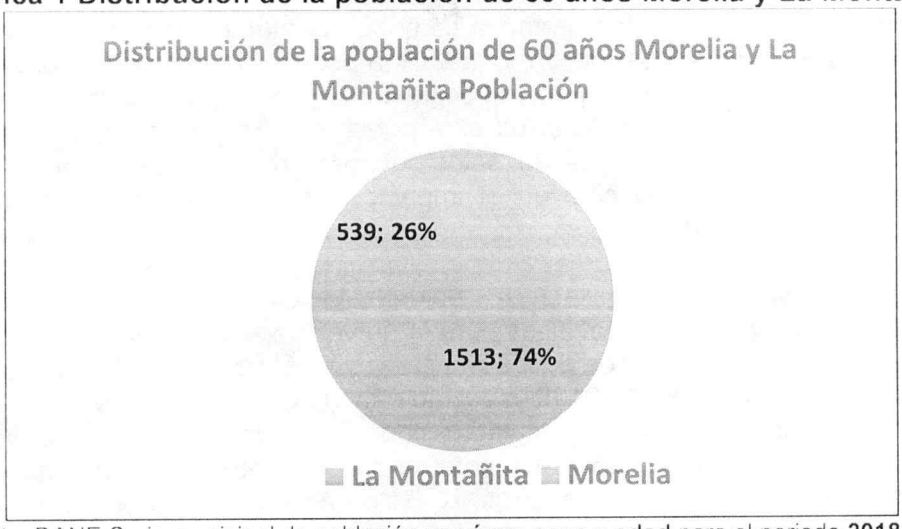
En lo que respecta específicamente a los municipios de Morelia y La Montañita, la población según proyecciones DANE es de 1.513 personas mayores de 60 años para La Montañita y 539 para Morelia, como se observa en la tabla 1, de los cuales un porcentaje reducido accede a servicios en Centros Vida y Centros de Protección, lo que representa una brecha importante entre la población total y la población efectivamente atendida, lo cual resalta la necesidad de fortalecer la cobertura y el acceso a estos servicios, igualmente la asistencia a servicios de salud se ve reducida muchas veces por algún tipo de discapacidad o porque se encuentran viviendo solos, lo que les impide acudir a solicitar dichos servicios en los centros asistenciales.

TABLA 1 Distribución de la población de 60 años Morelia y La Montañita

Distribución de la población de 60 años Morelia y La Montañita		
Municipio	**Población**	**%**
La Montañita	1513	74
Morelia	539	26
TOTAL	2052	100

Gráfica 1 Distribución de la población de 60 años Morelia y La Montañita

Gráfica 1 Distribución de la población de 60 años Morelia y La Montañita



Fuente: DANE Serie municipal de población **por área, sexo y edad** para el periodo **2018-2042**

En los Centros Vida del Departamento se evidencia una mejora significativa en el cumplimiento de los estándares de atención integral, no obstante, persisten oportunidades de mejora relacionadas con la continuidad del servicio, por lo cual se hace necesario fortalecer la articulación institucional, la continuidad en la prestación de los servicios y la ampliación de cobertura, con el fin de garantizar la atención integral de la población mayor.

En el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en los municipios de Morelia y La Montañita, departamento del Caquetá, se identifica la necesidad de fortalecer las acciones dirigidas a la población mayor de 60 años, considerando el número importante de este grupo poblacional y la alta prevalencia de factores de riesgo asociados a la pérdida de funcionalidad, dependencia, discapacidad y deterioro de la calidad de vida.

La evidencia epidemiológica y los análisis territoriales realizados durante las acciones de salud pública evidencian la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles, limitaciones de movilidad, riesgo de caídas, deterioro cognitivo, aislamiento social y barreras de acceso a servicios de promoción y mantenimiento de la salud, situaciones que incrementan la probabilidad de desarrollar condiciones incapacitantes y generan una mayor demanda de servicios asistenciales y de cuidado.

En concordancia con los lineamientos del Modelo de Atención Primaria en Salud, la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), la Resolución 2626 de 2019 y las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social para la gestión integral del riesgo en el curso de vida de la vejez, se hace necesario incorporar actividades colectivas de educación, orientación, detección temprana de riesgos, fortalecimiento del autocuidado, promoción de la actividad física, prevención de caídas, identificación de signos de deterioro funcional y fortalecimiento de redes de apoyo familiar y comunitario.

La inclusión de estas actividades permitirá contribuir al mantenimiento de la autonomía e independencia de las personas mayores, reducir la ocurrencia de eventos prevenibles que generen discapacidad, favorecer el envejecimiento saludable y fortalecer las capacidades comunitarias para el cuidado integral de esta población. Asimismo, estas intervenciones aportan al cumplimiento de las metas de salud pública territorial, mejoran la calidad de vida de los adultos mayores y disminuyen el impacto social y económico derivado de las condiciones incapacitantes.

Por lo anterior, se considera técnica, epidemiológica y socialmente pertinente la incorporación de actividades específicas para la prevención de condiciones incapacitantes en la población mayor de 60 años de los municipios de Morelia y La Montañita, mediante un otrosí al contrato PIC 202500001081 suscrito entre la Gobernación de Caquetá y la ESE Hospital Departamental María Inmaculada, con el fin de fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, garantizando una respuesta integral a las necesidades identificadas en el territorio. Es de aclarar que las acciones se priorizan para los municipios de La Montañita y Morelia, teniendo en cuenta que en el municipio de Florencia donde la ESE también hace presencia, la población adulta mayor tendrá mejor acceso a servicios de salud de mediana y alta complejidad, ya que esto favorece una atención más oportuna, integral y continua, especialmente para quienes presentan enfermedades crónicas, discapacidad o condiciones asociadas al envejecimiento, reduce la discapacidad y la dependencia funcional, disminuye hospitalizaciones evitables y reingresos, mejora la adherencia a tratamientos, reduce la carga de enfermedad y los costos para el sistema de salud favoreciendo un envejecimiento saludable, activo y digno.

Dichos ajustes no modifican la finalidad del contrato ni las obligaciones sustanciales a cargo del contratista, manteniéndose intacto el objeto contractual, el cual continúa orientado al desarrollo y ejecución de acciones del plan de salud pública de intervenciones colectivas en los términos inicialmente establecidos.

En este sentido, la adición propuesta resulta necesaria, conveniente, razonable y proporcional, en la medida en que permite seguir adelante con la ejecución del contrato, garantizar la adecuada articulación de las actividades contractuales y asegurar el cumplimiento eficiente de los fines institucionales, sin afectar las condiciones esenciales del contrato ni el interés público comprometido.

Finalmente, en virtud de lo anterior, resulta procedente y necesario adicionar el contrato interadministrativo en la suma de cien millones de pesos ($100.000.000), así como incorporar nuevas actividades en el anexo técnico correspondiente, con el fin de: (i) ejecutar de manera oportuna y eficiente el mayor valor de recursos definitivos identificado; (ii) ampliar la cobertura poblacional y las intervenciones colectivas requeridas conforme al Análisis de Situación de Salud (ASIS) y al Plan Territorial de Salud; y (iii) dar cumplimiento a las metas trazadas en el modelo departamental de Atención Primaria en Salud, sin que ello implique modificación del objeto contractual original, el cual se mantiene inalterado, ampliándose únicamente su alcance operativo y financiero.

La presente adición no supera el límite del cincuenta por ciento (50%) del valor inicial del contrato establecido en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, y cuenta con la disponibilidad presupuestal requerida (CDP), lo que la hace jurídica y presupuestalmente viable.

SUSTENTO LEGAL Y/O SOPORTE JURIDICO QUE SUSTENTA LA MODIFICACION

La presente prórroga se considera viable, por cuanto el contrato se suscribió de conformidad con las disposiciones contenidas en la Ley 80 de 1993, en la cual se consagraron, entre otros, los principios fundamentales que rigen la actividad contractual, como son, el cumplimiento de los fines del Estado y, la autonomía de la voluntad, según se desprende de la lectura de los artículos 3º, 32 y 40 de dicho estatuto.

> ***"Artículo 3º. De los Fines de la Contratación Estatal.*** *Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, 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 colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones".*

De la norma anterior se deduce que, para la continua y eficiente prestación de los servicios en favor del interés general, la modificación de los contratos se convierte en una herramienta efectiva y útil para la administración, en procura de la consecución de los fines del Estado.

En todo caso, el principio de la autonomía de la voluntad, reconocido entre otras normas por los artículos 32 y 40 de la ley 80 de 1993, permite a las partes, y en especial a la administración, actuar de manera oportuna y eficaz, regulando la forma de convenir las estipulaciones contractuales, incluyendo aquellas que consideren necesarias y convenientes, siempre que no contraríen la Constitución, la ley o el orden público. Así lo expresa el artículo 40 ibídem:

> *"Las estipulaciones de los contratos serán las que, de acuerdo con las normas civiles, comerciales y las previstas en esta Ley, correspondan a su esencia y naturaleza.*
>
> ***Las entidades podrán celebrar los contratos y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad y requieran el cumplimiento de los fines estatales.***

En los contratos que celebren las entidades estatales podrán incluirse las modalidades, condiciones y, en general, las cláusulas o estipulaciones que las partes consideren necesarias y convenientes, siempre que no sean contrarias a la Constitución, la ley, el orden público y a los principios y finalidades de esta Ley y a los de la buena administración (...)"

Sobre el particular, el Consejo de Estado en reiterada jurisprudencia, ha señalado que el plazo es un elemento accidental del contrato —no de su esencia ni de su naturaleza- y por ello puede ser materia modificaciones. Al respecto, la Sección Quinta del Consejo de Estado, en sentencia del 24 agosto de 2005, afirmó:

"(...) Por otra parte, la prórroga del plazo de los contratos tiene el sustento jurídico de que el plazo no constituye un elemento de la esencia de los contratos a que alude el artículo 1501 del Código Civil y, por tanto, se puede modificar por acuerdo de las partes, (...). Tampoco es un elemento de la naturaleza del contrato, esto es el que, no siendo esencial en él, se entiende pertenecerle sin la necesidad de una cláusula especial, dado que, si no se pacta, no existe norma legal que lo establezca. El plazo es, por tanto, un elemento accidental del contrato en razón a que, en los términos del mismo artículo, ni esencial ni naturalmente le pertenece a éste, y se le agrega por medio de cláusulas especiales, es decir que no es necesario para la formación del acto ni se sobreentiende como integrante de él. ***De consiguiente, no siendo el plazo un elemento de la esencia del contrato sino meramente accidental, se puede modificar por acuerdo de las partes, pues éstas lo establecen en el respectivo contrato. (...)"*** *(Negrilla y subraya fuera del texto original)*

En el mismo sentido, en la Sentencia C-949 de 2001, la Corte Constitucional señaló que "...la prórroga constituye un valioso instrumento para la administración, por cuanto pueden existir eventos en los que la continuidad y eficiencia en la prestación del servicio público hagan aconsejable la extensión del plazo inicial del respectivo contrato." (...)

Por otro lado, la Corte Constitucional en Sentencia C-300 del 25 de abril del 2012 referente a la Modificación de los contratos estatales señaló lo siguiente: "(...) 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.

La decisión de prorrogar un contrato celebrado por una entidad pública, como la duración y las condiciones de dicha prórroga se sujeta a la autonomía de la voluntad de las partes, debiendo obedecer a lo previsto en la ley y a la aplicación de los principios generales que gobiernan la contratación estatal, entre ellos el de planeación Contractual; conforme a lo

cual, en general, puede celebrarse si constituye un medio adecuado, eficiente y eficaz para satisfacer el interés público o general involucrado en el respectivo contrato.

Acorde con lo anterior, se considera técnicamente viable prorroga, teniendo en cuenta lo siguiente:

- *Que la cuantía por la cual se solicita la adición, no excede el 50% del valor inicial del contrato, dando cumplimiento al parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, además, se está realizando dentro del término de ejecución del mismo.*

- *Que el CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, SUBSECCIÓN C, Consejera Ponente: OLGA MÉLIDA VALLE DE LA HOZ (E), mediante sentencia del dieciséis (16) de marzo dos mil quince (2015), Expediente: 05001233100020000017601, Radicación interna número: 30.689, señalo sobre la adición, modificación o prorrogas de los contratos estatales lo siguiente:*

"De modo que, para verificar la legalidad de un acuerdo que contiene una modificación del contrato inicial es preciso, a la luz de las normas generales de contratación pública contenidas en la ley 80 de 1993, verificar los siguientes aspectos: i) que el contrato adicional o modificatorio conste por escrito, en la medida que si es requisito de existencia del contrato estatal que se eleve a escrito de conformidad con el artículo 40 ibídem, esa misma exigencia se hace extensible al acuerdo modificatorio, ii) se suscriba la convención dentro del plazo o vigencia del contrato, toda vez que un contrato cuyo plazo o condición ha operado, no es susceptible de ser adicionado, circunstancia en la que habría lugar a adelantar un nuevo proceso licitatorio o de selección de contratista, iii) que no se adicione –por regla general– en más allá del cincuenta (50) por ciento de su valor inicial, expresado en salarios mínimos mensuales legales vigentes, iv) que el objeto del contrato principal no se haya agotado, es decir, que todavía exista y sea viable su ejecución, y v) que no se altere el contenido del objeto inicial por uno nuevo, so pena de que el contrato adicional quede afectado de nulidad".

ANEXOS A LA SOLICITUD

1. En atención a lo anterior, me permito relacionar que las nuevas actividades que se adicionaron en los anexos técnicos, aclarando que estas no afectan ni modifican el objeto ni el proyecto inicial denominado: **"DESARROLLO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y DEMÁS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ"**

- **En el ítem "M" para La Montañita, se agrega la siguiente actividad:**

"Implementar, como actividad de carácter colectivo y no asistencial, una estrategia integral de promoción del envejecimiento activo y prevención de caídas en la población adulta mayor del Centro Vida y otros espacios comunitarios priorizados del municipio de La Montañita y Unión Peneya mediante el desarrollo de encuentros educativos, valoración básica del riesgo e intervención funcional, con enfoque de Atención Primaria en Salud y gestión del riesgo. Se debe desarrollar en un ciclo de mínimo tres (3) jornadas con cobertura ampliada en el municipio, dirigidos a adultos mayores y cuidadores, organizados en cuatro momentos metodológicos:

1. Educación y sensibilización: abordaje de temas como envejecimiento activo, estilos de vida saludables, prevención de caídas, autocuidado, adherencia a tratamientos, uso seguro de medicamentos (polifarmacia) y reconocimiento de signos de alarma.

2. Valoración básica del riesgo: identificación de factores de riesgo clínicos por parte del profesional médico (antecedentes, condiciones crónicas, riesgos asociados a medicamentos) y valoración funcional por fisioterapia (equilibrio, fuerza, marcha y riesgo de caída mediante pruebas funcionales).

3. Intervención práctica: desarrollo de ejercicios terapéuticos orientados al fortalecimiento muscular, entrenamiento del equilibrio y marcha, educación en higiene postural, uso de ayudas técnicas y adecuación de entornos seguros.

4. Gestión del riesgo y articulación: identificación de usuarios en riesgo y canalización a las EAPB para seguimiento, garantizando continuidad de la atención y complementariedad de intervenciones individuales, con soporte de remisión efectiva. Se debe garantizar articulación interinstitucional, con cobertura mínima de 45 adultos mayores y/o sus cuidadores por jornada."

- **En el ítem "M" de Morelia se agrega la siguiente actividad:**

"Implementar, como actividad de carácter colectivo y no asistencial, una estrategia integral de promoción del envejecimiento activo y prevención de caídas, en la población adulta mayor del municipio y otros espacios comunitarios priorizados del municipio de MORELIA mediante el desarrollo de encuentros educativos, valoración básica del riesgo e intervención funcional, con enfoque de Atención Primaria en Salud y gestión del riesgo. Se debe desarrollar en un ciclo de mínimo tres (3) jornadas con cobertura ampliada en el municipio, dirigidos a adultos mayores y cuidadores, organizados en cuatro momentos metodológicos:

1. Educación y sensibilización: abordaje de temas como envejecimiento activo, estilos de vida saludables, prevención de caídas, autocuidado, adherencia a tratamientos, uso seguro de medicamentos (polifarmacia) y reconocimiento de signos de alarma.

2. Valoración básica del riesgo: identificación de factores de riesgo clínicos por parte del profesional médico (antecedentes, condiciones crónicas, riesgos asociados a medicamentos) y valoración funcional por fisioterapia (equilibrio, fuerza, marcha y riesgo de caída mediante pruebas funcionales).

3. Intervención práctica: desarrollo de ejercicios terapéuticos orientados al fortalecimiento muscular, entrenamiento del equilibrio y marcha, educación en higiene postural, uso de ayudas técnicas y adecuación de entornos seguros.

4. Gestión del riesgo y articulación: identificación de usuarios en riesgo y canalización a las EAPB para seguimiento, garantizando continuidad de la atención y complementariedad de intervenciones individuales, con soporte de remisión efectiva. Se debe garantizar articulación interinstitucional, con cobertura mínima de 45 adultos mayores y/o sus cuidadores por jornada."

- **En el ítem "N" de Morelia se agrega la siguiente actividad:**

"Desarrollar encuentros educativos y participativos dirigidos a personas con discapacidad y sus cuidadores, orientados al fortalecimiento de conocimientos y habilidades para el cuidado y autocuidado, promoviendo la rehabilitación basada en comunidad y la inclusión social.

Durante las jornadas se abordarán temas como:
- Autocuidado en personas con discapacidad.
- Cuidados básicos en el hogar para personas con discapacidad.
- Movilización segura y posicionamiento adecuado
- Prevención de complicaciones asociadas a la discapacidad (úlceras por presión, contracturas, caídas).
- Salud mental y manejo del estrés del cuidador.
-Orientación sobre signos de alarma que requieren consulta oportuna.
-Educación sobre uso seguro de medicamentos y adherencia a tratamientos.
NOTA: Participación mínima de 20 personas"

En virtud de lo antes expuesto, solicito muy respetuosamente se cargue el anexo técnico con las nuevas actividades adicionadas y descritas anteriormente.

A continuación, se muestran las actividades adicionadas:

21	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	M	Implementar, como actividad de carácter colectivo y no asistencial, una estrategia integral de promoción del envejecimiento activo y prevención de caídas en la población adulta mayor del Centro Vida y otros espacios comunitarios priorizados del municipio de La Montañita y Union Peneya mediante el desarrollo de encuentros educativos, valoración básica del riesgo e intervención funcional, con enfoque de Atención Primaria en Salud y gestión del riesgo. Se debe desarrollar en un ciclo de mínimo tres (3) jornadas con cobertura amplitud en el municipio, dirigidos a adultos mayores y cuidadores, organizados en cuatro momentos metodológicos: 1. Educación y sensibilización: abordaje de temas como envejecimiento activo, estilos de vida saludables, prevención de caídas, autocuidado, adherencia a tratamientos, uso seguro de medicamentos (polifarmacia) y reconocimiento de signos de alarma. 2. Valoración básica del riesgo: identificación de factores de riesgo clínicos por parte del profesional médico (antecedentes, condiciones crónicas, riesgos asociados a medicamentos) y valoración funcional por fisioterapia (equilibrio, fuerza, marcha y riesgo de caída mediante pruebas funcionales). 3. Intervención práctica: desarrollo de ejercicios terapéuticos orientados al fortalecimiento muscular, entrenamiento del equilibrio y marcha, educación en higiene postural, uso de ayudas técnicas y adecuación de entornos seguros. 4. Gestión del riesgo y articulación: identificación de usuarios en riesgo y canalización a las EAPB para seguimiento,	1. Acta de concertacion con actores institucionales y comunitarios. 2.Informe ejecutivo y descriptivo de la actividad con la estructura establecida por la SSDC. 3. Listado de Asistencia 4. Registro fotográfico mínimo 10 por encuentro 5. Base de datos de la población intervenida con identificación de riesgos. 6.Soportes de canalización y remisión efectiva de población identificada con riesgo	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD	COMUNITARIO	ENCUENTRO	MEDICO Y FISIOTERAPEUTA	LA MONTAÑITA	BARRIOS Y VEREDAS DEL MUNICIPIO	URBANO Y RURAL	ADULTOS DEL CENTRO VIDA	Se debe garantizar articulación interinstitucional, con cobertura mínima de 45 adultos mayores y/o sus cuidadores por jornada.	2	URBANO MONTAÑITA: $27.000.000 UNION PENEYA: $30.000.000	$	57.000.000
	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	M	Implementar, como actividad de carácter colectivo y no asistencial, una estrategia integral de promoción del envejecimiento activo y prevención de caídas en la población adulta mayor del municipio y otros espacios comunitarios priorizados del municipio de MORELIA mediante el desarrollo de encuentros educativos, valoración básica del riesgo e intervención funcional, con enfoque de Atención Primaria en Salud y gestión del riesgo. se debe desarrollar en un ciclo de mínimo tres (3) jornadas con cobertura amplitud en el municipio, dirigidos a adultos mayores y cuidadores, organizados en cuatro momentos metodológicos: 1. Educación y sensibilización: abordaje de temas como envejecimiento activo, estilos de vida saludables, prevención de caídas, autocuidado, adherencia a tratamientos, uso seguro de medicamentos (polifarmacia) y reconocimiento de signos de alarma. 2. Valoración básica del riesgo: identificación de factores de riesgo clínicos por parte del profesional médico (antecedentes, condiciones crónicas, riesgos asociados a medicamentos) y valoración funcional por fisioterapia (equilibrio, fuerza, marcha y riesgo de caída mediante prueba funcionales). 3. Intervención práctica: desarrollo de ejercicios terapéuticos orientados al fortalecimiento muscular, entrenamiento del equilibrio y marcha, educación en higiene postural, uso de ayudas técnicas y adecuación de entornos seguros. 4. Gestión del riesgo y articulación: identificación de usuarios en riesgo y canalización a las EAPB para seguimiento, garantizando continuidad de la	1. Acta de concertacion con actores institucionales y comunitarios. 2.Informe ejecutivo y descriptivo de la actividad con la estructura establecida por la SSDC. 2. Listado de Asistencia 3. Registro fotográfico mínimo 10 por encuentro 4. Base de datos de la población intervenida con identificación de riesgos. 5.Soportes de canalización y remisión efectiva de población identificada con riesgo	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD	COMUNITARIO	ENCUENTRO	MEDICO Y FISIOTERAPEUTA	MORELIA	BARRIOS DEL MUNICIPIO	URBANO	ADULTOS MAYORES Y CUIDADORES	Se debe garantizar articulación interinstitucional, con cobertura mínima de 45 adultos mayores y/o sus cuidadores por jornada.	$ 27.000.000		
	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	N	Desarrollar encuentros educativos y participativos dirigidos a personas con discapacidad y sus cuidadores, orientados al fortalecimiento de conocimientos y habilidades para el cuidado y autocuidado, promoviendo la rehabilitación basada en comunidad y la inclusión social. Durante las jornadas se abordarán temas como: - Autocuidado en personas con discapacidad. - Cuidados básicos en el hogar para personas con discapacidad. - Movilización segura y posicionamiento adecuado - Prevención de complicaciones asociadas a la discapacidad (ulceras por presión, contracturas, caídas). - Salud mental y manejo del estrés del cuidador. -Orientación sobre signos de alarma que requieren consulta oportuna. -Educación sobre uso seguro de medicamentos y adherencia al tratamiento.	1. Informe ejecutivo y descriptivo de la actividad con la estructura establecida por la SSDC. 2. Listado de Asistencia especificando si cuenta o no con certificado de discapacidad 3. Registro fotográfico mínimo 5 fotos en total	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD	COMUNITARIO	ENCUENTRO	MEDICO Y FISIOTERAPEUTA	MORELIA	BARRIOS DEL MUNICIPIO	URBANO	CUIDADORES Y PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	NOTA: Participación mínima de 20 personas	$ 16.000.000	1	

Con la presente solicitud, **CERTIFICAMOS** que se verificó el estado actual del proyecto *"Desarrollo de las acciones del plan de intervenciones colectivas y demás acciones de promoción y prevención en salud pública en el departamento del Caquetá"* con BPIN *202500000040327.*

En constancia de lo anterior,

POR LA ENTIDAD	POR LA SUPERVISIÓN
MALLERLY GONZALEZ ARIAS Secretaria de Salud Departamental	**LORENA LOZANO ORREGO** Directora Técnica de Salud Publica

Proyectó:
Cristian Salomón Ramírez – Abogado Contratista PIC SSDC
Reviso: Leidys Esther Ucros Anaya - Profesional de Apoyo PIC

154

Florencia, 17 de julio del 2026

Rdo: Jennyr Rg
21-Jul-26
8:49am

MEMORANDO No.: CAQ31540023102026

Para: YOVANA MARCELA PEÑA ROJAS - Subsecretaria de Salud Departamental
De: LORENA LOZANO ORREGO – Directora de Salud Pública

Asunto: SOLICITUD DE CDP DEL PROYECTO 202500000040327 ADICION PIC

La Dirección Técnica de Salud Pública para garantizar el desarrollo y cumplimiento de las actividades programadas para la vigencia 2026, se permite solicitar la siguiente Disponibilidad Presupuestal:

Amparar la contratación en el marco del proyecto de inversión, denominado "Desarrollo de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y demás acciones de Promoción y Prevención en Salud Pública en el departamento del Caquetá" BPIN 202500000040327.

1. **CONTRATACION INTERADMINISTRATIVA CON LAS ESES PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2026**

OBJETO: DESARROLLAR Y EJECUTAR ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, CON ENFOQUE DEL MODELO DEPARTAMENTAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2026, CON POBLACIÓN GENERAL, DE ACUERDO CON LAS COMPETENCIAS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL.

CÓDIGO DNP	META PD / PRODUCTO MGA	SECTORIAL EJECUCIÓN	#	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	CÓDIGO CPC	OBJETO DEL GASTO	SECTOR Y FUENTE	VALOR
190505405	Servicio de promoción de la salud	19.02.114	1.1.9	Desarrollar acciones, procedimientos e intervenciones en salud en el componente de dimensión condiciones crónica prevalentes, que favorezcan la promoción de la salud y prevención de riesgos, incluye el desarrollo de estrategias de educación e información para la salud en el departamento.	91199 - Otros servicios administrativos del gobierno n.c.p.	2.3.2.02.02.009.21-19.02.80-21-1.2.4.2.02-19-1905-1905054-190505405-202500000040327	19-1.2.4.2.02	$ 100.000.000
							TOTAL	**$100.000.000**

Cordialmente,

LORENA LOZANO ORREGO
DIRECTORA TÉCNICA DE SALUD PÚBLICA

Anexo: (1) Folios
Transcriptor: Luis Enrique Vidal Valencia- Contratista

	PROGRAMA	BPIN	INDICADORES	PERFIL	CONTRATISTA	OBJETO CONTRACTUAL	PRODUCTOS	VALOR POR PRODUCTO	VALOR CDP	FUENTE
1	PIC	40327	190505405	PIC	ESES	DESARROLLAR Y EJECUTAR ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, CON ENFOQUE DEL MODELO DEPARTAMENTAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2026, CON POBLACIÓN GENERAL, DE ACUERDO CON LAS COMPETENCIAS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL.	1	$ 100.000.000	**$ 100.000.000**	19-1.2.4.2.02

VIABILIDAD: LORENA LOZANO ORREGO
CARGO: DIRECTORA TÉCNICA DE SALUD PÚBLICA

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ	SOLICITUD DE CDP PARA INVERSIÓN	Código: F-CBS-011	Versión: LOLITO	CAQUETÁ
		Página: 1 de 1		
		Fecha de emisión: 2015		

Memorando

SG/20

Florencia, 21 De Julio De 2026

PARA: YOVANNI ORTIZ PEREZ, DIRECTOR TECNICO PRESUPUESTO

DE: MALLERLY GONZALEZ ARIAS, SECRETARIA DE SALUD DEPTAL

REFERENCIA: Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal.

NÚMERO: 20260001101

Solicito la expedición del documento de la referencia para amparar el siguiente compromiso:

Tipo Compromiso	DESARROLLAR Y EJECUTAR ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, CON ENFOQUE DEL MODELO DEPARTAMENTAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2026, CON POBLACIÓN GENERAL, DE ACUERDO CON LAS COMPETENCIAS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL
Área Responsable	SECRETARIA DE SALUD
Modalidad Seleccion	
Valor estimado del compromiso	CIEN MILLONES DE PESOS MC. 100,000,000.00

Fuente	Cod.Presupuesto	Nombre Presupuestal	Proyecto	Indicador (PI) Meta	Meta Producto a Ejecutar	Valor Solicitado
SGP-Salud-Salud pública	2.3.2.02.02.009.21-19.02.80-21-1.2.4.2.02-19-1905-1905054-190505405-20250000004032 7 1.2.4.2.02	Servicios para la comunidad, sociales y personales/Salud. Proyecto: "Desarrollo de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y demás acciones de Promoción y Prevención en Salud Pública en el departamento del Caquetá" SGP SALUD PUBLICA	Desarrollo de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y demás acciones de Promoción y Prevención en Salud Pública en el departamento del Caquetá	190505405 Estrategias de promoción de la salud en condiciones crónicas prevalentes implementadas	0	100,000,000.00

Anexo solicitud de transferencia.

MALLERLY GONZALEZ ARIAS
SECRETARIA DE SALUD DEPTAL
Con asignación de funciones administrativas de Gobernador del Caquetá Decreto 000677 del 21/07/2026

Elaboró
JROJAS
JENNIFER ELENA ROJAS
Formato aprobado Mediante Resolución No. 341 de 2015

20260071558

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ
REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DEL CAQUETA - ADMINISTRACION CENTRAL

NIT: 800091594

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD Nro 2026071558

Vigencia Fiscal: 2026

Fecha Documento: 23/07/2026

Vigente Hasta: 31/12/2026

Dependencia: VARIOS

Concepto: DESARROLLAR Y EJECUTAR ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, CON ENFOQUE DEL MODELO DEPARTAMENTAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2026, CON POBLACIÓN GENERAL, DE ACUERDO CON LAS COMPETENCIAS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL

Ordenador: DESARROLLAR Y EJECUTAR ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, CON ENFOQUE DEL MODELO DEPARTAMENTAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2026, CON POBLACIÓN GENERAL, DE ACUERDO CON LAS COMPETENCIAS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL

Doc.Soporte: 30505762 MALLERLY GONZALEZ ARIAS GOBERNADOR ENCARGADO

SCDP N0. 20260001101 DEL 21/07/2026

OBJ. PRESUPUESTAL	DESCRIPCION OBJETO DEL GASTO	UNIDAD	FUENTE	SECTOR	INDICADOR DE PRODUCTO	CODIGO BPIN	CPC DANE	VALOR
2.3.2.02.02.009.21-19.02.80-21-1.2.4.2.02-19-1905-1905054-190505405-202500000040327	Servicios para la comunidad, sociales y personales/Salud. Proyecto: "Desarrollo de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y demás acciones de Promoción y Prevención en Salud Pública en el departamento del Caquetá" SGP SALUD PUBLICA	21 SALUD	1.2.4.2.02 SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL	190505405 Estrategias de promoción de la salud en condiciones crónicas prevalentes implementadas	202500000040327 Desarrollo de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y demás acciones de Promoción y Prevención en Salud Pública en el departamento del Caquetá		100,000,000.00
							TOTAL	**100,000,000.00**

Valor en Letras: CIEN MILLONES DE PESOS MC.

YOVANNI ORTIZ PEREZ

DIRECTOR TECNICO DE PRESUPUESTO

Elaboró: ALEXY GIOVANA DIAZ CHAUX

Republica de colombia	DIRECCION TECNICA DE PRESUPUESTO	Código: en aprobacion	CAQUETÁ
Gobernacion del Caquetá		Version: 004	
Secretaria de Hacienda	CLASIFICACION CENTRAL DE PRODUCTOS DE BIENES TRANSPORTABLES Y SERVICIOS POR ACTIVIDAD DE PROYECTO	Fecha: 01/02/2022	

NOMBRE DEL PROYECTO: Desarrollo de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y demás acciones de Promoción y Prevención en Salud Pública en el departamento del Caquetá
BPIN 202500000040327

CONTRATACION INTERADMINISTRATIVA CON LAS ESES PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2026

Código DNP	Meta PD / Producto MGA	Sectorial ejecución	#	Descripción de la Actividad	CODIGO CPC	Objeto del Gasto	Sector y Fuente	Valor
190505405	Servicio de promoción de la salud	19.02.114	1.1.9	Desarrollar acciones, procedimientos e intervenciones en salud en el componente de dimensión condiciones crónica prevalentes, que favorezcan la promoción de la salud y prevención de riesgos, incluye el desarrollo de estrategias de educación e información para la salud en el departamento.	91199 - Otros servicios administrativos del gobierno n.c.p.	2.3.2.02.02.009.21-19.02.80-21-1.2.4.2.02-19-1905-1905054-190505405-202500000040327	19-1.2.4.2.02	$ 100.000.000
							TOTAL	**$ 100.000.000**

Vo.Bo PDD _____

Formulador técnico:

Firma: _____
Nombre: **LUIS ENRIQUE VIDAL VALENCIA**
Fecha: 17/07/2026

Vo.Bo Contratación _____

Viabilidad por:

LORENA LOZANO ORREGO
DIRECTORA TÉCNICA DE SALUD PÚBLICA

Nota: - El rubro, fuente y CPC (AT002) presupuestal debe estar asociado por actividad
- El Vto Bno de PDD se solicita para constatar que los códigos meta producto son los actualizados en el PPI publicado en la pagina Web, KPT, POAI, la firma será del Profesional Universitario.
- El Vto Bno de Contratación se Requiere con el fin de viabilizar la solicitud de CDP para los futuros procesos contractuales en la verificación de las actividades entre los proyectos y códigos CPC.