ADICIÓN	X	PRÓRROGA	X	ACLARACIÓN/MODIFICACIÓN	X
SUSPENSION		CESIÓN			

CONCEPTO TÉCNICO	
CONTRATANTE	SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL - SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI.
CONTRATO / ORDEN DE COMPRA / CONVENIO No.	No. 4145.010.27.1.0004-2026
CONTRATISTA	RED DE SALUD DE CENTRO E.S.E.
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	NIT No 805027261-3
OBJETO	La Red de Salud Pública Centro (ESE), ejecutará las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del Distrito Especial de Santiago de Cali para la vigencia 2026, enfocadas en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo en el marco de la Gestión Territorial Integral de Salud Pública.
VALOR INICIAL	MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y UNO PESOS ($1.484.365.371).
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	29 DE ENERO DE 2026
FECHA DE INICIO	23 DE FEBRERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	15 DE OCTUBRE DE 2026
ADICIONES	N/A
VALOR TOTAL A LA FECHA	MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y UNO PESOS ($1.484.365.371).
PRORROGAS	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN A LA FECHA	15/10/2026
ACLARACIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
REANUDACIÓN	N/A
CESIÓN	Nombre del Cesionario: N/A
	Identificación del Cesionario: N/A
	Fecha de Cesión: N/A

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

CONSIDERACIONES DE LA MODIFICACIÓN:

CONSIDERACIONES DE LA MODIFICACIÓN

La Administración Distrital de Santiago de Cali, está al servicio de los intereses generales de los habitantes del Distrito y su actividad se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, imparcialidad, buena fe, eficacia, eficiencia, economía, celeridad, responsabilidad, transparencia, publicidad, contradicción, polivalencia e interdisciplinariedad; y lo anterior, sin perjuicio de la aplicación de los demás principios generales y especiales que rigen la actividad de la Administración Pública y de los servidores públicos.

Que, en el marco de las competencias de la Secretaría de Salud Pública Distrital como ente rector de la salud y dentro de sus competencias misionales asignadas mediante Decreto 411.0.20.0516 de septiembre 28 de 2016, le corresponde a la Subsecretaría de Promoción, Prevención y Producción Social de la Salud implementa el Plan de Salud Pública Colectiva(PIC) mediante las acciones, estrategias e intervenciones integrales en salud, dando cumplimiento a las directrices establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la normativa vigente, Plan Decenal de Salud Pública, la Resolución 518 de 2015, modificada por la Resolución 0295 de 2023 y la Resolución 1597 de 2025.

Que, la Secretaría de Salud Pública Distrital de Santiago de Cali suscribió con la Red de Salud Centro Empresa Social del Estado el Contrato Interadministrativo No. 4145.010.27.1.0005-2026, por valor de ($1.484.365.371) MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y UN PESOS MCTE, cuyo objeto consiste en ejecutar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas - (PIC) del Distrito Especial de Santiago de Cali para la vigencia 2026, orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo, en el marco de la Gestión Territorial Integral de Salud Pública. El contrato inició su ejecución el 23 de febrero de 2026, una vez aprobadas las garantías correspondientes y expedido el registro presupuestal correspondiente, y se encuentra actualmente en ejecución.

Que, en el marco de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) constituye un instrumento para la implementación y desarrollo de intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo en el territorio, orientadas al abordaje de los determinantes sociales de la salud, la gestión de riesgos colectivos y el fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias. En este contexto, y de conformidad con las disposiciones y lineamientos establecidos en la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

rutas integrales RIAS resulta necesario generar las condiciones que permitan el desarrollo oportuno y sostenido de las acciones de salud pública dirigidas a las poblaciones priorizadas. Que, durante la ejecución del Contrato Interadministrativo No. 4145.010.27.1.0005-2026, y como resultado del seguimiento técnico, operativo y financiero realizado a las acciones previstas, se identificaron requerimientos adicionales de intervención que hacen necesario complementar las actividades inicialmente contempladas, de acuerdo con las prioridades de salud pública identificadas en el territorio distrital.

Que, para dar continuidad al plan de intervenciones colectivas del PIC, en el territorio, la Secretaría de Salud cuenta con disponibilidad presupuestal amparada mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 3500278428 del 11 de septiembre de 2026, por valor de **TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($375.085.650),** de los cuales sale el valor correspondiente al total de la adición por parte del Distrito. La distribución detallada de los recursos públicos objeto de esta adición se encuentra contenida en el anexo técnico, el cual hace parte integral de la presente justificación.

Que, con el fin de determinar la viabilidad técnica, operativa y financiera de las actividades requeridas, la Secretaría de Salud Pública Distrital de Santiago de Cali solicitó a la Red de Salud Centro Empresa Social del Estado, mediante oficio de fecha 18/09/2026, la respectiva cotización, la cual fue remitida por la ESE mediante oficio de fecha 22/09/2026 y analizada como insumo para la estructuración de la modificación contractual. En consecuencia, la Secretaría solicitó a la ESE, mediante oficio de fecha 22/09/2026, la aceptación de las actividades, subactividades y productos adicionales, así como la ampliación del plazo y la adición de los recursos requeridos para su ejecución, solicitud que fue aceptada expresamente por su gerente y representante legal mediante oficio de fecha 09 de octubre del 2026.

Que, las actividades, subactividades y productos adicionales guardan relación directa con el objeto contractual y sus actividades y requieren su incorporación en los Anexos Técnicos, plan operativo, talento humano y de costos, con el propósito de fortalecer la capacidad operativa de la ESE y atender las necesidades en territorio identificadas durante la ejecución contractual. Su desarrollo requiere disponer de los recursos humanos, técnicos, logísticos y financieros necesarios, razón por la cual resulta procedente adicionar el valor contractual, garantizando correspondencia entre las obligaciones, los productos, los recursos requeridos y los costos asociados a su ejecución.

Que, de igual manera, la incorporación de las actividades, subactividades y productos adicionales requiere ampliar el plazo de ejecución contractual, con el fin de disponer del

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

tiempo necesario para su desarrollo, seguimiento y cumplimiento de las metas e indicadores previstos para la vigencia 2026, establecidos en el Plan de Desarrollo 2024-2027 y el Plan Decenal 2022-2031. En consecuencia, la adición presupuestal y la ampliación del plazo se encuentran directamente relacionadas con las actividades y productos que se incorporan al contrato, de conformidad con los Anexos Técnicos y de Costos modificados.

Que, la modificación propuesta permite armonizar las condiciones técnicas, operativas, financieras y temporales del contrato con los requerimientos identificados durante su ejecución, bajo criterios de planeación, eficiencia, eficacia y adecuada utilización de los recursos públicos. Asimismo, las actividades, subactividades y productos objeto de adición guardan conexidad directa con el objeto contractual y no implican su sustitución, modificación sustancial ni desnaturalización, sino el fortalecimiento de su ejecución durante la vigencia 2026.

Que, en consecuencia, la ampliación del plazo y la adición presupuestal resultan necesarias para ejecutar las actividades y productos incorporados, fortalecer la capacidad operativa de la ESE y atender las intervenciones dirigidas a las poblaciones priorizadas del Distrito Especial de Santiago de Cali. Por lo anterior, la modificación contractual propuesta resulta técnica, jurídica, operativa y financieramente procedente y viable, en tanto responde a los requerimientos identificados durante la ejecución y permite adecuar las condiciones contractuales para el cumplimiento de las metas, productos e indicadores del Plan de Intervenciones Colectivas para la vigencia 2026.

Que, por lo anteriormente expuesto, resulta necesario modificar el Contrato Interadministrativo No. 4145.010.27.1.0005-2026, generando Anexos de adición de especificaciones técnicas, productos, costos y talento humano, como modificación de la cláusula séptima – Plazo de ejecución y de la cláusula octava – Valor del contrato.

Que, con fundamento en las consideraciones precedentes, se incorporan al contrato en ejecución las actividades, subactividades, productos, recursos y demás condiciones señaladas en el anexo técnico, hoja de especificaciones técnicas y plan operativo que hacen parte integral del presente OTROSÍ y que se adjuntan con la presente solicitud.

Que, la presente adición es para fortalecer el **PROYECTO, "Fortalecimiento en la Atención Integral para el Cuidado de la Vida y la Salud en la Población de Santiago de Cali" con BP 26005479** en la **actividad 1.1.6.** Realizar el seguimiento al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC en el Distrito. **Subactividad:** Realizar acciones territoriales de promoción, prevención de enfermedades, identificación temprana y seguimiento de riesgos individuales y colectivos; así como la implementación de intervenciones de

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

información y educación en salud. **Subactividad:** Concertar y desarrollar una estrategia para la conformación de red de apoyo y cuidado comunitario a niños menores de 5 años y mujeres gestantes de población indígena (organizada y no organizada) de la ciudad de Cali, que incluya acciones territoriales para la información y promoción de la salud; identificación de líderes; desarrollo de capacidades comunitarias; entre otros.

Que, la presente adición es para fortalecer el **PROYECTO,** "**Fortalecimiento de las Adecuaciones Socioculturales y Ajustes Razonables en Salud a Grupos Poblacionales Vulnerables y Diferenciales en Santiago de Cali" con BP 26005455**, en la **actividad:1.1.2** Implementar acciones de intervención colectiva y de la gestión en salud pública, con enfoque diferencial. **Subactividad**: Realizar acciones extramurales con dispositivos de atención que permitan el abordaje integral de las personas habitantes de la calle y de las víctimas de trata de personas en garantía de la promoción y mantenimiento de la salud.

Que, las intervenciones a ejecutar a través del fortalecimiento del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC con la presente adición buscan la realización de acciones territoriales de promoción, prevención de enfermedades, identificación temprana y seguimiento de riesgos individuales y colectivos responde a la necesidad de fortalecer las capacidades de la población para el cuidado de su salud y favorecer intervenciones oportunas frente a factores de riesgo que pueden afectar el bienestar individual, familiar y comunitario. La promoción de la salud requiere estrategias cercanas al territorio, culturalmente pertinentes y articuladas con las realidades sociales de la población.

La importancia de esta actividad radica en que permite trascender una atención centrada exclusivamente en la enfermedad hacia un abordaje preventivo, anticipatorio y territorial. A través de acciones de información, educación en salud, identificación temprana de riesgos y seguimiento de situaciones priorizadas, se contribuye a disminuir barreras de acceso, mejorar el reconocimiento de signos de alarma, promover prácticas protectoras y fortalecer la corresponsabilidad de las personas, las familias y las comunidades en el cuidado de la salud.

La contratación de esta actividad representa un beneficio directo para la población de la zona de influencia de la Red de Salud del Centro E.S.E., al acercar las acciones de salud pública a los escenarios cotidianos donde transcurre la vida de las personas. Su implementación permitirá fortalecer la capacidad de respuesta frente a riesgos individuales y colectivos, promover entornos protectores y contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida de la población.

La actividad contribuye al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo, el Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud de Santiago de Cali y los demás instrumentos de planeación distrital, mediante el fortalecimiento de las acciones

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

de promoción de la salud, prevención de enfermedades, gestión integral del riesgo colectivo y desarrollo de capacidades individuales, familiares y comunitarias para el cuidado de la vida y la salud. En particular, se articula con el resultado esperado del Plan Territorial de Salud denominado “Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, la salud y la equidad en salud”, al promover procesos territoriales de información, educación, participación y reconocimiento de factores protectores y de riesgo en los diferentes entornos de vida cotidiana.

En el marco de la Resolución 1597 de 2025 y de las orientaciones para la implementación de intervenciones colectivas, la actividad permitirá desarrollar acciones territoriales articuladas con los Equipos Básicos de Salud, las instituciones, las organizaciones sociales y los actores comunitarios, de acuerdo con las necesidades y prioridades identificadas en los microterritorios. Estas acciones estarán orientadas a fortalecer la capacidad de las personas, familias y comunidades para reconocer situaciones que pueden afectar su salud, adoptar prácticas protectoras, participar en procesos de cuidado colectivo y establecer vínculos con la oferta institucional disponible. De esta manera, la actividad aportará a la implementación territorial de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud y de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, sin sustituir las competencias de la atención individual ni de los servicios asistenciales.

La actividad se relaciona con las siguientes metas del Plan Territorial de Salud:

- A 2027, lograr la implementación del 70 % de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIAPMS).
- A 2027, lograr la implementación del 100 % de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal.

Su contribución se realizará mediante acciones colectivas de información y educación en salud, identificación temprana de factores de riesgo, orientación sobre prácticas de autocuidado y cuidado comunitario, reconocimiento de signos de alerta y articulación con los servicios, programas y rutas institucionales correspondientes. En este sentido, los Equipos Básicos de Salud podrán aportar al reconocimiento territorial de necesidades y riesgos, mientras que las intervenciones colectivas favorecerán la apropiación de conocimientos, el fortalecimiento de capacidades y la participación activa de las comunidades en el cuidado de la salud.

La ejecución de la actividad se articula con las siguientes estrategias del Plan Territorial de Salud:

- Estrategias para el fomento de la cultura para el cuidado de la vida y la salud y la promoción de hábitos de vida saludable.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal.
- Educación en la comunidad basada en hábitos y estilos de vida saludable.
- Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

Estas estrategias serán desarrolladas mediante metodologías participativas y acciones de información y educación en salud, adaptadas a las características socioculturales, demográficas y territoriales de la población de las comunas 8, 9, 10, 11 y 12. Se priorizará el fortalecimiento de conocimientos, habilidades y capacidades para la toma de decisiones relacionadas con la salud, la identificación de factores protectores y de riesgo, la adopción de hábitos saludables y la búsqueda oportuna de orientación y acceso a la oferta institucional.

Para efectos del seguimiento a la ejecución contractual, se medirán los siguientes indicadores:

Indicador	**Tipo**	**Relación con la actividad**
Porcentaje de personas con información en salud	Producto	Mide la proporción de personas que participan en acciones de información y educación en salud desarrolladas en el territorio.
Porcentaje de personas con acceso a servicios o programas	Resultado	Permite valorar la contribución de las acciones de orientación y articulación territorial al acercamiento de las personas a la oferta institucional y comunitaria disponible.
Porcentaje de personas canalizadas a servicios o programas	Producto	Mide las personas a quienes, a partir de la identificación de necesidades o riesgos, se les brinda orientación y se facilita su vinculación con los servicios o programas correspondientes, conforme a las competencias institucionales.
Porcentaje de personas identificadas con factores de riesgo	Producto	Mide la identificación de condiciones o factores que pueden afectar la salud y que requieren orientación, seguimiento o articulación con los actores competentes.

TIPO DE POBLACIÓN

Con las actividades contratadas se beneficiará a la población residente en las comunas 8, 9, 10, 11 y 12 de Santiago de Cali, correspondiente a aproximadamente 425.275 habitantes según las proyecciones poblacionales disponibles para 2024. Las intervenciones estarán dirigidas a personas, familias y comunidades de los diferentes cursos de vida, priorizando grupos y territorios con mayores condiciones de vulnerabilidad, riesgos individuales o colectivos y barreras de acceso.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Las acciones deberán incorporar adecuaciones socioculturales, territoriales y poblacionales, reconociendo las características particulares de las comunidades, sus prácticas, saberes, dinámicas familiares y condiciones de vida. Se promoverán metodologías participativas, lenguaje claro, estrategias culturalmente pertinentes y mecanismos de comunicación accesibles.

La conformación de redes de apoyo y cuidado comunitario para niños y niñas menores de 5 años y mujeres gestantes de población indígena responde al objetivo misional de garantizar el derecho a la salud con enfoque diferencial, reduciendo las brechas de inequidad documentadas en el Valle del Cauca, donde solo el 43,7% de gestantes indígenas reciben control prenatal adecuado frente al 92,8% de población no étnica. Esta actividad busca fortalecer capacidades comunitarias para la organización colectiva del cuidado, identificando líderes y actores comunitarios que permitan sostener intervenciones de promoción de la salud territorializadas y culturalmente pertinentes.
La razón de existir de este componente contractual radica en la necesidad de abordar los determinantes sociales de la salud que afectan desproporcionadamente a la población indígena asentada en las comunas 8, 9, 10, 11 y 12 de Cali, donde se concentran asentamientos temporales y dinámicas de movilidad que dificultan el acceso continuo a servicios de salud. La contratación de esta actividad permite operacionalizar los lineamientos de la Resolución 1597 de 2025, que exigen intervenciones colectivas concertadas con autoridades tradicionales y saberes ancestrales para garantizar la aceptabilidad cultural.

El beneficio en salud y social para Cali se traduce en la reducción de la mortalidad infantil indígena, que alcanza tasas de 45,9 a 55,3 por 1.000 nacidos vivos —cinco veces superiores a la población no étnica— mediante estrategias comunitarias de identificación temprana de riesgos, acompañamiento a gestantes y fortalecimiento de prácticas de cuidado colectivo que complementan la atención institucional. Socialmente, esta intervención contribuye a la cohesión comunitaria, el reconocimiento de saberes ancestrales y la construcción de ciudadanía en salud para poblaciones históricamente excluidas del sistema formal.

De igual manera, con esta adición se atenderá a la población indígena del Valle del Cauca que enfrenta una inequidad preocupante en el acceso a servicios de salud materna durante 2024: solo el 43,7% de gestantes indígenas reciben control prenatal adecuado (4 o más controles) comparado con el 92,8% en población no étnica, representando un déficit del 53%. Además, el 28% de partos indígenas no son atendidos por personal calificado (71,9% vs 99,7% no étnicos) y casi 3 de cada 10 mujeres indígenas da a luz fuera del sistema de salud, lo que incrementa el riesgo de complicaciones maternas y neonatales evitables.

La mortalidad infantil en población indígena del Valle del Cauca alcanza razones de 45,9 a 55,3 por 1.000 nacidos vivos frente a 8,4-10,4 en población no étnica, lo que representa una razón de 217% más frecuente. Esta mortalidad se concentra principalmente en el período post-neonatal (27,5-40,2 por 1.000), sugiriendo factores de riesgo domiciliarios o comunitarios posteriores al alta hospitalaria que podrían mitigarse mediante redes de apoyo comunitario y seguimiento territorial.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

En Cali, las comunas 8, 9, 10, 11 y 12 concentran asentamientos de población indígena que llega temporalmente a la ciudad, radicándose en territorios de zona de influencia de la ESE Centro. Estas comunas presentan dinámicas sociales, económicas y ambientales caracterizadas por alta movilidad poblacional, condiciones de vivienda precaria, acceso limitado a servicios básicos y barreras culturales y lingüísticas para la utilización de servicios de salud, lo que justifica intervenciones territorializadas con enfoque intercultural. Las dinámicas sociales y económicas que afectan a esta población incluyen la migración temporal por razones de sustento, la pérdida de redes de apoyo familiar tradicional, la discriminación en los servicios de salud y la falta de adecuaciones socioculturales en la oferta institucional. Como técnico, considera relevante que los entes de control, la comunidad y el secretario de salud comprenden que la contratación de esta actividad no es opcional sino un mandato normativo derivado de la Resolución 1597 de 2025, que exige intervenciones colectivas concertadas con autoridades indígenas para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud con enfoque diferencial.

Estadísticas de Cifras

Gráfica 1. Cobertura de control prenatal adecuada en población indígena vs. no étnica, Valle del Cauca 2024

Población	% con 4+ controles prenatales
Indígena	43,7%
No étnico	92,8%

Fuente: ASIS Valle del Cauca 2025.

La problemática del componente en Cali se evidencia en que el déficit del 53% en acceso a control prenatal adecuado en población indígena se traduce en mayor riesgo de complicaciones del embarazo, parto y puerperio, así como en menor detección temprana de condiciones como hipertensión gestacional, diabetes gestacional y anemia, que son causas evitables de mortalidad materna e infantil. Esta brecha persiste a pesar de los avances generales de Cali en reducción de mortalidad materna, lo que indica que las poblaciones indígenas no se están beneficiando equitativamente de las mejoras del sistema.

Gráfica 2. Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos, población indígena vs. no étnica, Valle del Cauca 2024

Población	Tasa mortalidad infantil (por 1.000 NV)
Indígena	45,9 - 55,3
No étnico	8,4 - 10,4

Fuente: ASIS Valle del Cauca 2025.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

La mortalidad infantil indígena en el Valle del Cauca es 5,4 veces superior a la de población no étnica, concentrándose en el período post-neonatal (de 28 días a 11 meses), lo que sugiere que las intervenciones deben fortalecerse después del nacimiento mediante seguimiento domiciliario, educación en prácticas de cuidado, lactancia materna, prevención de infecciones respiratorias y diarreicas, y articulación con servicios de crecimiento y desarrollo. Esta dinámica epidemiológica justifica la conformación de redes de apoyo comunitario que puedan identificar tempranamente signos de alarma y facilitar el acceso oportuno a servicios.

La mortalidad infantil constituye un evento prioritario de salud pública en Santiago de Cali. De acuerdo con el análisis de situación de salud del Distrito, la tasa de mortalidad infantil presentó una tendencia descendente durante buena parte del período analizado, alcanzando 9,2 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en 2022; sin embargo, persisten brechas asociadas a las condiciones sociales, económicas, territoriales y culturales que determinan las posibilidades de cuidado y acceso oportuno a los servicios de salud.

Esta situación adquiere especial relevancia frente a la población indígena, teniendo en cuenta que el análisis departamental evidencia una marcada desigualdad en la mortalidad infantil: en el Valle del Cauca, la tasa registrada en población indígena ha sido considerablemente superior a la de la población no étnica, con una mayor concentración de las defunciones en el período posneonatal. Este comportamiento sugiere la importancia de fortalecer las acciones de cuidado y protección después del nacimiento, particularmente aquellas relacionadas con prácticas familiares y comunitarias, lactancia materna, alimentación adecuada, prevención y reconocimiento oportuno de signos de alarma frente a infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas, así como el seguimiento del crecimiento y desarrollo.

En el contexto de Cali, donde convergen población indígena organizada y no organizada procedente de diferentes territorios y comunidades, estos desafíos requieren respuestas territorialmente pertinentes y culturalmente adecuadas. La experiencia del Distrito con estrategias como AIEPI reconoce precisamente la importancia de fortalecer las prácticas de cuidado infantil en los hogares y espacios comunitarios, además de favorecer la articulación con los servicios de salud. En este sentido, la conformación y fortalecimiento de redes comunitarias de apoyo y cuidado constituye una oportunidad para favorecer la identificación temprana de signos de alarma, orientar a las familias, fortalecer prácticas protectoras y facilitar la búsqueda y acceso oportuno a los servicios de salud, respetando las particularidades culturales y las formas propias de organización de los pueblos indígenas.

Gráfica 3. Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, población indígena vs. no étnica, Valle del Cauca 2024

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Población	% partos con personal calificado
Indígena	71,9%
No étnico	99,7%

Fuente: ASIS Valle del Cauca 2025.

El 28% de partos indígenas no atendidos por personal calificado representa un riesgo evitable de complicaciones obstétricas y neonatales, incluyendo hemorragia posparto, sepsis puerperal, asfixia perinatal y trauma obstétrico. Esta cifra es particularmente preocupante en contextos urbanos como Cali, donde la oferta de servicios está disponible pero las barreras de acceso (culturales, económicas, geográficas, administrativas) impiden su utilización efectiva, lo que requiere intervenciones de promoción de la salud que bordean estas barreras desde un enfoque comunitario y territorial.

Que, en consecuencia, la adición resulta necesaria para fortalecer y dar continuidad a las intervenciones previstas en el PIC 2026, atendiendo las necesidades identificadas y contribuyendo al cumplimiento de las metas de salud pública,

Que, con fundamento en las consideraciones precedentes, se incorporan al contrato en ejecución las actividades, subactividades, productos, recursos y demás condiciones señaladas en el anexo técnico que hace parte integral del presente OTROSÍ, así:

1. MODIFICACIÓN/ADICIÓN DEL ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, TALENTO HUMANO Y COSTOS.

Que, para ejecutar las intervenciones adicionar, se requiere fortalecer la capacidad operativa mediante la adición del talento humano requerido para atender las nuevas actividades, metas y acciones de fortalecimiento contempladas, garantizando así su ejecución oportuna, integral y conforme a las necesidades identificadas en el territorio, que el talento humano a incrementar, se encuentra debidamente determinado en el **anexo técnico de adición, en la hoja de Talento humano** que hace parte integral del presente OTROSÍ y que se adjunta con la presente solicitud.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC VIGENCIA 2026

ANEXO 2. TALENTO HUMANO: RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Descripción	Cantidad	Formación académica y/o perfil	Experiencia (meses)	Disponibilidad de tiempo	Tareas y responsabilidades
Equipo Básicos de Salud - EBS 1	1	Profesional en enfermería	6 meses de experiencia en la disciplina	Completo	Un Equipo Básico de Salud es una unidad multidisciplinaria con presencia territorial en microterritorios definidos, que en el marco del Plan de intervenciones colectivas, es responsable de: • Caracterización familiar y comunitaria e identificación de riesgos. • Detección temprana de condiciones de interés en salud pública. • Acciones de promoción, prevención y gestión comunitaria. • Intervención de riesgos sociales (violencias, SPA, habitabilidad en calle). • Desarrollo de las intervenciones colectivas en los microterritorios, de acuerdo a las necesidades identificadas en la caracterización familiar y comunitaria • Articulación con EAPB, IPS y dispositivos complementarios. • Seguimiento nominal de poblaciones vulnerables. • Reporte SI-APS.
	1	Profesional en medicina	6 meses de experiencia en la disciplina	Completo	
	1	Auxiliar de enfermería	6 meses de experiencia en la disciplina	Completo	
Equipo Básico Salud - EBS 2	1	Profesional en enfermería	6 meses de experiencia en la disciplina	Completo	Un Equipo Básico de Salud es una unidad multidisciplinaria con presencia territorial en microterritorios definidos, que en el marco del Plan de intervenciones colectivas, es responsable de: • Caracterización familiar y comunitaria e identificación de riesgos. • Detección temprana de condiciones de interés en salud pública. • Acciones de promoción, prevención y gestión comunitaria. • Intervención de riesgos sociales (violencias, SPA, habitabilidad en calle). • Desarrollo de las intervenciones colectivas en los microterritorios, de acuerdo a las necesidades identificadas en la caracterización familiar y comunitaria • Articulación con EAPB, IPS y dispositivos complementarios. • Seguimiento nominal de poblaciones vulnerables. • Reporte SI-APS.
	1	Profesional en trabajo social	6 meses de experiencia en la disciplina	Completo	
	1	Auxiliar de enfermería	6 meses de experiencia en la disciplina	Completo	
1 EBS - población indígena	1	Profesional en enfermería	6 meses de experiencia en el abordaje de intervenciones en grupos etnicos	Completo	• Realizar el reconocimiento territorial, comunitario y sociocultural de la población indígena gestante, identificando dinámicas organizativas, autoridades, liderazgos, actores comunitarios, redes familiares y comunitarias, prácticas propias de cuidado y factores protectores o situaciones que puedan afectar el bienestar de las gestantes. • Concertar con las comunidades indígenas los objetivos, contenidos, metodologías, mecanismos de participación y acciones de la estrategia, garantizando un proceso horizontal que reconozca la autonomía, las particularidades culturales, los saberes propios y las formas organizativas de cada comunidad. • Identificar y caracterizar líderes, lideresas, sabedores, agentes comunitarios y demás actores significativos, tanto de comunidades organizadas como de población indígena no organizada, que puedan participar en la construcción, activación y sostenibilidad de las redes comunitarias de apoyo y cuidado. • Construir participativamente el mapa de redes de apoyo, identificando personas, familias, organizaciones, autoridades indígenas, instituciones y servicios que puedan contribuir al acompañamiento de las mujeres gestantes, así como los mecanismos comunitarios e institucionales para activar dichas redes. • Integrar los conocimientos técnicos en salud con los saberes y prácticas propias de las comunidades indígenas, procurando que la información institucional sea traducida a lenguajes, metodologías y recursos comunicativos comprensibles, pertinentes y respetuosos de las particularidades culturales. • Fortalecer las capacidades de los líderes, lideresas y actores comunitarios para reconocer tempranamente situaciones de riesgo durante la gestación, orientar a las mujeres y sus familias, brindar acompañamiento comunitario y activar oportunamente los mecanismos de apoyo y las rutas institucionales correspondientes. • Diseñar y desarrollar acciones de comunicación en salud, construidas con participación comunitaria, que promuevan el cuidado de la gestante, la identificación de signos de alarma, la búsqueda oportuna de atención, la corresponsabilidad familiar y comunitaria y el fortalecimiento de las redes de apoyo. • Generar estrategias de comunicación intercultural, utilizando recursos pedagógicos, gráficos, audiovisuales, orales o comunitarios que respondan a las características de la población y faciliten la apropiación de mensajes relacionados con el cuidado de la gestante. • Realizar búsqueda e identificación comunitaria de situaciones de riesgo, de acuerdo con los mecanismos concertados con las comunidades, relacionadas con gestantes sin control prenatal, dificultades de acceso, signos de alarma, riesgos biopsicosociales, situaciones de violencia u otras condiciones que requieran orientación o activación de apoyos. • Orientar y acompañar a las gestantes y sus familias identificadas con situaciones de riesgo, respetando sus decisiones, prácticas culturales y dinámicas comunitarias, y facilitando, cuando corresponda, la articulación con los servicios de salud y las rutas de atención.
	1	Profesional en Comunicación Social	6 meses de experiencia en la disciplina, preferiblemente con experiencia en abordaje de acciones de comunicación en salud con población	Completo	
	2	Gestores Comunitario	6 meses con experiencia como lideres de comunidades indigenas	Completo	
1 EBS - población habitante de y en calle	1	Psicologo	6 meses	Completo	A. Planear la estrategia extramural, espacios colectivos y jornadas territoriales con su respectiva metodologia para la implementacion las acciones contratadas B. Construir los informes de que den cuenta de la estrategia extramural, espacios colectivos y jornadas territoriales. C. Realizar informe final que de cuenta de actividades realizads de manera cualitatita, cuantitativa e impacto.
	1	Trabajador social	6 meses	Completo	A. Planear la estrategia extramural, espacios colectivos y jornadas territoriales con su respectiva metodologia para la implementacion las acciones contratadas B. Construir los informes de que den cuenta de la estrategia extramural, espacios colectivos y jornadas territoriales. C. Realizar informe final que de cuenta de actividades realizads de manera cualitatita, cuantitativa e impacto.
	1	Auxiliar de enfermeria	6 meses	Completo	A. Promover las rutas integrales en salud y caracterizar las necesidades para la gestión de la atencion. B. brindar apoyo en las actividades planteadas con listados de asistencia, registro fotograficos y encuestas de satisfaccion
	1	Promotor que haya superado la vida en calle	3 meses	Completo	A. realizar la focalización, caracterización y convocatoria para la participación de las acciones contratadas con sus pares territoriales B. brindar apoyo en las actividades planteadas con listados de asistencia, registro fotograficos y encuestas de satisfaccion

Nota técnica

Los Equipos Básicos de Salud (EBS) estarán integrados por los perfiles de talento humano en salud requeridos de acuerdo con las necesidades territoriales, poblacionales y operativas identificadas, en concordancia con la normatividad vigente y las orientaciones técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, particularmente la Resolución 1597 de 2025 y el *Lineamiento Técnico-Operativo de Equipos Básicos de Salud: Conformación, Operación y Seguimiento del Distrito de Cali.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ANEXO DE COSTOS DE LA ADICIÓN.

Que, respecto del anexo de costos, se requiere su adición con el fin de garantizar la disponibilidad de los recursos necesarios para atender las nuevas actividades de promoción y prevención de enfermedades, el cumplimiento de metas y acciones de fortalecimiento incorporadas al contrato, así como los requerimientos operativos derivados de su ejecución. Los recursos adicionales guardan relación directa con las actividades y productos incorporados y serán destinados exclusivamente a cubrir los costos necesarios para su implementación, garantizando la adecuada ejecución técnica, operativa y financiera de las intervenciones y el cumplimiento de las metas previstas para la población objeto, de acuerdo con las necesidades identificadas en el territorio. En consecuencia, los costos adicionales se encuentran debidamente determinados en el **anexo técnico de adición, en la hoja de costos** que hace parte integral del presente OTROSÍ y que se adjunta con la presente solicitud. Los demás elementos y especificaciones técnicas del anexo inicial se mantienen.

ANEXO PROCESO GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRAL DE LA SALUD PÚBLICA					
ANEXO 3. COSTOS - RED DE SALUD DEL CENTRO ESE					
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC VIGENCIA 2026					
COMPONENTE: BP 26005479 - FORTALECIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL CUIDADO DE LA VIDA Y LA SALUD EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI.					
Actividad: 1.1.6 Realizar el seguimiento al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC en el Distrito.					
Sub- Actividad	**Cantidad**	**Valor unitario**	**Valor total**	**Costos Indirectos**	**Costos Directos**
Realizar acciones territoriales de promoción, prevención de enfermedades, identificación temprana y seguimiento de riesgos individuales y colectivos; así como la implementación de intervenciones de información y educación en salud.	1	151.661.250	$ 151.661.250	$ 14.166.125	$ 137.495.125
		SUB TOTAL	**$ 151.661.250,00**	**$ 14.166.125,00**	**$ 137.495.125,00**
Sub- Actividad	**Cantidad**	**Valor unitario**	**Valor total**	**Costos Indirectos**	**Costos Directos**
Concertar y desarrollar una estrategia para la conformación de red de apoyo y cuidado comunitario a niños menores de 5 años y mujeres gestantes de población indígena (organizada y no organizada) de la ciudad de Cali, que incluya acciones territoriales para la información y promoción de la salud; identificación de líderes; desarrollo de capacidades comunitarias; entre otros.	1	$ 148.424.400	$ 148.424.400	$ 34.527.320	113.897.080
		SUB TOTAL	**$ 148.424.400,00**	**$ 34.527.320,00**	**$ 113.897.080,00**
		TOTAL VALOR DE LAS ACTIVIDADES	**300.085.650,00**	**48.693.445,00**	**251.392.205,00**
COMPONENTE: PROYECTO: BP 26005455 Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali.					
Actividad:Implementar acciones de intervención colectiva y de la gestión en Salud pública, con enfoque diferencial.					
Sub- Actividad	**Cantidad**	**Valor unitario**	**Valor total**	**Costos Indirectos**	**Costos Directos**
Realizar acciones extramurales con dispositivos de atención que permitan el abordaje integral de las personas habitantes de - en calle y trata de personas en garantia de la promoción y mantenimiento de la salud.	125	$ 600.000	$ 75.000.000	$ 15.000.000	$ 60.000.000
		SUB TOTAL	**$ 75.000.000,00**	**$ 15.000.000,00**	**$ 60.000.000,00**
		TOTAL VALOR DE LAS ACTIVIDADES	**$ 375.085.650**	**$ 63.693.445**	**$ 311.392.205**
NOTA: Los costos determinados por componente, actividad, sub actividad y cantidad, incluyen el talento humano requerido para el cumplimiento de las obligaciones pactadas.					

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Que, dada la necesidad de hacer la intervención con la población objeto en el tiempo adecuado, se requiere ampliar el término de ejecución del contrato, requiriendo modificar la **CLÁUSULA OCTAVA – PLAZO DE EJECUCIÓN,** hasta el 31 de diciembre de 2026

Que, en este mismo sentido, se requiere modificar la **CLÁUSULA OCTAVA- VALOR Y FORMA DE PAGO**, determinando que el valor total del contrato, con la adición efectuada, es la suma de **MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL VEINTIÚN PESOS M/CTE ($1.859.451.021),** valor que incluye todos los costos en que incurra la ESE para la ejecución del objeto a convenir.

Las cuotas del contrato quedarán así:

PRIMERA CUOTA: por valor de DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETENTA Y TRES PESOS MCTE ($296.873.073), con la presentación de los siguientes soportes: 1. a. Plan de trabajo y cronograma elaborado en formato estandarizado por la Secretaría de Salud, para la ejecución de las actividades, subactividades y productos contratados, debe incluir criterios de: a. Claridad y coherencia: Redacción precisa y alineada con lo estipulado en el contrato, sin errores ortográficos. b. Estructura lógica: Consistencia y adecuada vinculación entre actividades, subactividades, productos y entornos definidos. c. Criterios de calidad técnica: Especificaciones que garanticen la solidez técnica de cada entregable. d. Organización pertinente: Una secuencia clara y ordenada de acciones y procesos que aseguren el cumplimiento integral del contrato. 2. Matriz de caracterización (rejilla) del talento humano conformado requerido para el cumplimiento del contrato. 3. Carpeta digital con los soportes documentales y hojas de vida del talento humano requerido para la ejecución del contrato. 4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

SEGUNDA CUOTA: por valor de CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS DOCE PESOS MCTE ($445.309.612), con la presentación de los siguientes soportes: 1. Presentación de un documento de informe técnico de avances en la ejecución del contrato, por componente, por cada actividad, sub actividad, producto. 2. Carpeta digital de evidencias del avance en el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos del contratados, establecidos con sus características y especificaciones técnicas tal cual se determina para cuota, dentro en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación. 3. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al periodo de corte, para el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos con sus características y especificaciones técnicas para cuota, en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota,

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

con sus respectivos medios de verificación. 4. La ESE debe elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC. 5. Presentar la línea gráfica aprobada por el equipo de comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud, para la producción y difusión de información de la ESE, según lo requerido por el contrato. 6. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS respectivos. 7. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

TERCERA CUOTA: por valor de CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS DOCE PESOS MCTE ($445.309.612), con la presentación de los siguientes soportes: con la presentación de los siguientes soportes: 1. Presentación de un documento de informe técnico de avances en la ejecución del contrato, por componente, por cada actividad, sub actividad, producto. 2. Carpeta digital de evidencias del avance en el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos del contratados, establecidos con sus características y especificaciones técnicas tal cual se determina para cuota, dentro en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación. 3. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al periodo de corte, para el cumplimiento de las actividades, subactividades y productos establecidos con sus características y especificaciones técnicas para cuota, en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación. 4. La ESE debe elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC. 5. Presentar la línea gráfica aprobada por el equipo de comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud, para la producción y difusión de información de la ESE, según lo requerido por el contrato. 6. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS respectivos. 7. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

CUARTA CUOTA: por valor de DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($296.873.074), con la presentación de los siguientes soportes: 1. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al 100%, con el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos en el anexo único y de más documentos relacionados. 8. Carpeta digital con el 100% del cumplimiento de las actividades, subactividad des y productos del contrato, establecidos con sus características y especificaciones técnicas para cuota, en el anexo único del presente proceso contractual, en los pro ductos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación. 2. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS respectivos. 3. Documento consolidado de gestión del cumplimiento de las obligaciones contractuales. Este

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

documento debe incluir criterios de calidad técnica, así como una redacción, coherencia, consistencia, ortografía adecuadas y alineadas con las actividades, sub actividades y productos contratados, según lo establecido en el anexo único, y demás anexos determinados en este proceso. 4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

Se adiciona una **CUOTA QUINTA por valor de la adición de TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($375.085.650)**, con la cual se debe presentar:

1. Cronograma y plan de trabajo ejecutado de la **adición**, para el cumplimiento de las actividades, subactividades y productos establecidos en el anexo único y demás documentos relacionados.
2. Carpeta digital con el 100% de cumplimiento de las actividades, subactividades y productos de la **adición** del contrato, establecidos con sus características y especificaciones técnicas para el pago de la cuota, según el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
3. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS respectivos de la **adición.**
4. Documento consolidado de gestión del cumplimiento de las obligaciones contractuales **adicionadas.** Este documento debe incluir criterios de calidad técnica, así como una redacción, coherencia, consistencia, ortografía adecuadas y alineadas con las actividades, subactividades y productos contratados, según lo establecido en el anexo único, y demás anexos determinados en este proceso.
5. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato de lo adicionado.

Que, como requisito previo para la ejecución de la adición y prórroga, la Red de Salud Centro Empresa Social del Estado, deberá allegar la modificación de las garantías contractuales a que haya lugar, ampliando su valor y vigencia conforme al monto adicionado, al nuevo plazo de ejecución, a los amparos inicialmente constituidos y a aquellos que resulten aplicables según la minuta y la garantía aprobada. La ejecución de las actividades objeto de la adición solo podrá iniciarse una vez la entidad apruebe la respectiva modificación de garantías, se cuente con el registro presupuestal correspondiente y se realice la publicación del otrosí modificatorio y sus soportes en SECOP II.

Que, de conformidad con el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, las entidades estatales pueden acordar las estipulaciones que resulten necesarias y convenientes para el cumplimiento de los fines de la contratación estatal, dentro de los límites establecidos por el ordenamiento jurídico. En particular, establece que los contratos estatales no podrán

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

adicionarse en más del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, expresado en salarios mínimos legales mensuales. En consecuencia, la presente adición resulta jurídicamente procedente, toda vez que el valor de los recursos que se incorporan se encuentra dentro del límite legal aplicable, conforme al cálculo efectuado en salarios mínimos legales mensuales (Ley 80 de 1993, art. 40).

Que, en concordancia con lo anterior, la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente ha reiterado que las modificaciones contractuales que impliquen un incremento del valor inicial del contrato se encuentran sometidas al límite previsto en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, cuyo cálculo debe realizarse sobre el valor inicial expresado en salarios mínimos legales mensuales. Así mismo, ha señalado que la procedencia de la modificación exige observar los límites legales, los principios que rigen la contratación estatal y la debida justificación de la necesidad que la sustenta (Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente [ANCP-CCE], 2026a, 2026b, 2026c).

Que, de igual manera, el Consejo de Estado ha reconocido que las modificaciones contractuales pueden efectuarse de común acuerdo cuando resulten necesarias para orientar la ejecución hacia el cumplimiento de la finalidad contractual y atender circunstancias nuevas o necesidades surgidas durante la ejecución, siempre que se respeten los límites jurídicos aplicables y se mantenga la relación con la prestación principal. De igual forma, ha señalado que la modificación debe constar por escrito y suscribirse por las partes, y que su procedencia se encuentra condicionada a que no se desnaturalice el objeto contractual (Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, 2016).

Que, adicionalmente, la modificación propuesta encuentra sustento en las necesidades identificadas durante la ejecución del Contrato Interadministrativo No. 4145.010.27.1.0002-2026, circunstancia que permite establecer que las actividades, subactividades y productos que se pretenden incorporar responden a requerimientos evidenciados en el desarrollo de las acciones contratadas y guardan relación directa con el objeto contractual. En este sentido, la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente ha reconocido que las modificaciones y adiciones pueden resultar procedentes frente a necesidades surgidas durante la ejecución, siempre que exista justificación suficiente, se respete el principio de planeación y no se altere el objeto contractual (ANCP-CCE, 2025a, 2026d).

Que, bajo estos presupuestos, la ampliación del plazo de ejecución y la adición de recursos no constituyen medidas autónomas o desvinculadas del objeto contractual, sino instrumentos necesarios para posibilitar la ejecución efectiva de las actividades, subactividades y productos adicionales previamente identificados y aceptados por las partes. En consecuencia, existe una relación directa, necesaria y proporcional entre las actividades incorporadas, los recursos requeridos y el plazo adicional solicitado, orientada al cumplimiento de las metas, productos, obligaciones y finalidades previstas en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC (Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, 2016; ANCP-CCE, 2026a, 2026e).

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

SOLICITUD DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

En mi calidad de supervisor del Contrato Interadministrativo No. 4145.010.27.1.0004-2026, suscrito entre el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud y la Red de Salud Centro, cuyo objeto es " La Red de Salud Pública Centro (ESE), ejecutará las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del Distrito Especial de Santiago de Cali para la vigencia 2026, enfocadas en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo en el marco de la Gestión Territorial Integral de Salud Pública. ", me permito solicitar la adición, prórroga y aclaración/modificación del citado convenio, con fundamento en las siguientes consideraciones:

1. El contrato tiene fecha de terminación el quince (15) de octubre de 2026 y durante su ejecución ha permitido garantizar la operación continua del plan de intervenciones colectivas del PIC en el territorio, beneficiando a miles de ciudadanos del Distrito Especial de Santiago de Cali.

2. Durante la ejecución contractual se verificó la necesidad de garantizar la continuidad operativa del Plan de Intervenciones Colectivas del PIC, evitando la suspensión de las actividades programadas y asegurando el cumplimiento de las metas institucionales asociadas a los proyectos

3. La Secretaría de Salud cuenta con disponibilidad presupuestal amparada mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP No. 3500278428 del 11 de septiembre de 2026, por valor de TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($375.085.650), asociado a los proyectos de inversión BP 26005479 y 26005455.

4. Teniendo en cuenta que la modificación propuesta permite garantizar la continuidad de un programa estratégico de ciudad, mediante la promoción y prevención de las enfermedades a través de la continuidad del Plan de Intervenciones Colectivas del PIC, en aplicación de la Resolución 1597 de 2025), optimizar los recursos públicos ya invertidos, ampliar la cobertura de atención a la ciudadanía y fortalecer la ejecución del objeto contractual, esta supervisión considera técnica, financiera y jurídicamente procedente la ADICIÓN de recursos públicos por valor de TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($375.085.650), la ACLARACIÓN/MODIFICACIÓN de la cláusula de valor y forma de pago y la correspondiente PRÓRROGA del plazo contractual hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2026.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

5. Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 23, 25 y 40 de la Ley 80 de 1993, así como en las disposiciones reglamentarias contenidas en el Decreto 1082 de 2015, las entidades estatales pueden realizar modificaciones contractuales durante la ejecución del contrato cuando estas se encuentren debidamente justificadas y tengan como finalidad garantizar la correcta ejecución del objeto contractual y la satisfacción del interés público.

Por lo anterior, respetuosamente solicito adelantar los trámites administrativos, presupuestales, jurídicos y contractuales necesarios para la suscripción del correspondiente otrosí modificatorio al Contrato Interadministrativo No. 4145.010.27.1.0004-2026, incluyendo la expedición del registro presupuestal, la actualización y aprobación de garantías, y la publicación de los documentos correspondientes en SECOP II.

NOMBRE COMPLETO: FRANCIA ELENA TORRES SOLARTE

CARGO: SUPERVISORA

CIUDAD Y FECHA: 13 de Octubre del 2026

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.