GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.

C=3350

CONTRATISTA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE

VALOR: $ 86.388.400,00 OCHENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

PLAZO: CINCO (5) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, EN TODO CASO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2021.

Entre los suscritos **CESAR ALBERTO POLANÍA SILVA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 83.086.736 expedida en Campoalegre, en calidad de Secretario de Salud Departamental actuando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DEL HUILA**, entidad identificada con Nit. 800.103.913-4 de conformidad con el Decreto Departamental No. 0131 del 23 de abril de 2020 y Acta de Posesión No. 053 del 23 de abril de 2020 y, en ejercicio de la facultad de ordenar el gasto y celebrar contratos delegada por el Gobernador mediante el Decreto Departamental No. 0799 de 2013, quien para efectos del presente Contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por una parte; de otra parte, CLARA ANTONIA VALENCIA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 52.008.099 de Bogotá D.C. en su calidad de GERENTE, de conformidad con el Decreto No. 080 del 25 de Marzo de 2020 y Acta de Posesión No. 017 del 26 de marzo de 2021, quien obra en nombre y representación legal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE, Identificada con Nit 891180238-1, constituida mediante Decreto No. 100 del 22 de octubre de 1996 quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** de común acuerdo hemos decidido celebrar el presente Contrato Interadministrativo (en adelante el "Contrato"), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 que modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal c) de la ley 1150 de 2007; teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: **1.** Que el artículo 3º de la Ley 80 de 1993 establece que con la contratación las entidades estatales 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. **2.** Que en virtud del Principio de Planeación, SECRETARIA DE SALUD, elaboró el Estudio y Documentos Previos No. 913 del 11/06/2021, para sustentar la celebración del Contrato, los cuales fueron aprobados por el Comité de Contratación según consta en el Acta No. 64 del 24/06/2021. 3) Que en los Estudios Previos elaborados, se estableció la procedencia de celebrar el presente Contrato con EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 que modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal c) de la ley 1150 de 2007. **4)** Que de conformidad con lo reglamentado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del decreto 1082 de 2015 la Entidad expidió el acto administrativo por medio del cual se justificó la aplicación de la modalidad de Contratación Directa. En razón a lo anterior, el presente Contrato se regirá por las siguientes clausulas: **CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA. PARÁGRAFO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE** cumplirá especial y celosamente las obligaciones contempladas en el presente Contrato, así como las que fueren objeto de discriminación en la propuesta presentada a la Secretaría de Salud del Departamento, al igual que aquellas que sean consustanciales o inherentes a las mismas, así no estén expresamente mencionadas en los documentos contractuales. **CLÁUSULA SEGUNDA— OBLIGACIONES DE LAS PARTES: A. OBLIGACIONES DE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

HOSPITAL SAN CARLOS AIPE: 1. 1. GENERALES: Sin perjuicio de las demás obligaciones que se desprendan de la Constitución Política de 1991, del Estatuto General de Contratación Pública, de las particulares que correspondan a la naturaleza del Contrato, el Contratista contrae, entre otras, las siguientes: 1. Cumplir el objeto del Contrato, en la forma y tiempo pactado. 2. Dar cumplimiento a las obligaciones con el sistema de seguridad social en salud, pensión, sistema general de riesgos laborales y aportes parafiscales, cuando haya lugar a ello y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas que regulen la materia. Acreditar durante la ejecución del Contrato el cumplimiento de dichas obligaciones. 3. Asumir y acreditar el pago de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y/o honorarios de todo el personal requerido en la ejecución del Contrato y garantizar que la celebración y ejecución de los subcontratos necesarios también cumplan con sus obligaciones laborales. Acreditar durante la ejecución del Contrato el cumplimiento de dichas obligaciones. 4. Atender de manera oportuna y organizada la realización de las diferentes actividades a desarrollar, garantizando la logística necesaria para la realización de las mismas, de acuerdo a las especificaciones, cantidades y características establecidas en los anexos técnicos que hacen parte integral del contrato. 5. Poner a disposición un equipo operativo integral de profesionales y auxiliares que organice y desarrolle las actividades necesarias para la ejecución del objeto contractual así:

PERFIL	CANTIDAD DE RECURSO HUMANO
ENFERMERA	1
TÉCNICO EN SALUD – OTRAS ACTIVIDADES PIC	1
TÉCNICO EN SALUD - VACUNACIÓN	3
TÉCNICO EN SALUD -PRASS	1
PSICÓLOGA	2
LIDER COMUNITARIO	1
TOTAL	9

6.Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC, que acredite perfil de profesional de la salud o profesional de psicología con experiencia mínima de dos años certificada en el desarrollo de Planes de Intervenciones colectivas. 7. Proveer todos los bienes y servicios requeridos para la ejecución y cumplimiento del objeto contractual. 8. Asumir los costos de transporte de los elementos requeridos para la ejecución del objeto contractual. 9.Cumplir con la normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando, por ende, que el talento humano, beneficiarios y demás que intervengan en la ejecución de las actividades Contractuales cuenten con los elementos de protección personal y bioseguridad necesarios para la prevención, mitigación y control de la transmisión de COVID-19, así como para la manipulación de equipos, herramientas y demás elementos que se utilicen. 10.Realizar las actividades del Plan de intervenciones colectivas de manera articulada entre los equipos operativos del PIC municipal, PIC de concurrencia del departamento y equipo de gestión zonal, dispuestos por la Secretaría de Salud departamental. 11. Presentar a la Secretaria de Salud Departamental y a la DLS los informes parciales requeridos y un informe final en medio físico y magnético anexando evidencia fotográfica, videografía, evaluación del cumplimiento de las actividades pactadas, entre otros, 12. Suministrar al supervisor del Contrato toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales, de acuerdo con los artículos 4° y 5° de la Ley 80 de 1993. 13. Reportar de manera inmediata al supervisor del Contrato, sobre cualquier novedad, anomalía, eventualidad o irregularidad que pueda afectar la ejecución del Contrato. 14.Acatar de manera oportuna las recomendaciones u observaciones dadas por el supervisor, en cuanto a requerimientos técnicos, administrativos, financieros y demás en el desarrollo del Contrato. 15.Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que cause al

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

DEPARTAMENTO por el incumplimiento del CONTRATO. 16. Mantener las condiciones ofrecidas durante la ejecución del Contrato. 17. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del Contrato y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del Contrato. **ESPECIFICAS:** Realizar las actividades que se relacionan a continuación, de conformidad con las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud Departamental, a través de los anexos técnicos contenidos en la caja de herramientas:[1]

intervención No. 1: CARACTERIZACIÓN EN SALUD Y SOCIAL EN ENTORNOS DE VIDA COTIDIANA: Realizar la caracterización de las poblaciones priorizadas por la condición de vulnerabilidad, a partir de la caracterización Realizada desde el PIC Departamental de concurrencia ejecutado en la vigencia 2020.							
No.	DIMENSIÓN	ACTIVIDADES	PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO	CANT. ACTIVIDADES	VALOR UNITARIO	TRANSPORTE	VALOR TOTAL
1.1. POBLACIÓN: ADULTO MAYOR							
1.1	**GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES** **SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**	1. REVALIDAR LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR EN CONDICIÓN DE NEGLIGENCIA Y/O ABANDONO Y/O MALNUTRICIÓN QUE NO FUE IDENTIFICADA CON RIESGO DURANTE LA VIGENCIA 2020: a). Identificarla población de ADULTO MAYOR : - Datos sociodemográficos. - Afiliación al SGSSS. - Existencia de comorbilidades. - Situación de negligencia y/o abandono social y/o maltrato físico y/o psicológico. - Condición de malnutrición. b). Realizar el cruce de la base de datos de la POBLACIÓN ADULTO MAYOR caracterizada, con las diferentes bases de datos de las poblaciones caracterizadas. - CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL A LOS ADULTOS MAYORES QUE DURANTE LA VIGENCIA 2021 FUERON REVALIDADOS, CARACTERIZADOS E IDENTIFICADOS CON RIESGO (Casos índices nuevos), - REALIZAR EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL "ANEXO TÉCNICO DE CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO".	**TÉCNICO EN SALUD**	931	$ 2.067	$ -	$ 1.924.377,00

[1] *La caja de herramientas se socializará a los gerentes de las ESEs municipales y a los equipos operativos locales PIC y es de consulta permanente, la cual está dispuesta en el DRIVE en la que contiene: los anexos técnicos que orientan cada una de las actividades o intervenciones PIC; las matrices de caracterización de poblaciones vulnerables; los formatos estándar de recolección de información* ***los cuales no se podrán modificar****; las actas de reuniones y registros de asistencia; el material de información y educación en salud y documentos de consulta y normatividad vigente.*

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

1.2		2. REALIZAR SEGUIMIENTO AL ESTADO ACTUAL DE SALUD Y/O SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES CARACTERIZADOS Y CANALIZADOS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (Casos índices previos), de acuerdo a las indicaciones del Anexo técnico de canalización y seguimiento.	ENFERMERA	50	$ 8.056	$ 500.000	$ 902.800,00
1.3		3. CARACTERIZAR EL GRUPO FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES CARACTERIZADOS Y CANALIZADOS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (Casos índices previos) Y EL GRUPO FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES REVALIDADOS, CARACTERIZADOS E IDENTIFICADOS CON RIESGO DURANTE LA VIGENCIA 2021 (Casos índices nuevos). - CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL, LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR (DE LOS ADULTOS MAYORES) IDENTIFICADOS CON RIESGO EN SALUD Y/O SOCIAL DURANTE LA VIGENCIA 2020 y 2021 (Casos índices nuevos), - REALIZAR EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO de acuerdo a las indicaciones del Anexo técnico de canalización y seguimiento. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo, a través del PIC de la vigencia 2020, (Casos índices previos). Ver anexos técnicos.	ENFERMERA - PSICÓLOGO -- TÉCNICO EN SALUD	50	$ 8.056	$ 500.000	$ 902.800,00
1.2. POBLACIÓN: PERSONAS SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS (BÚSQUEDA DE PERSONAS CON TB) Y PERSONAS SINTOMÁTICOS DE PIEL Y SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO (BÚSQUEDA DE PERSONAS CON LEPRA).							
1.2.1	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1. REALIZAR BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL DE PERSONAS SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN: - POBLACIÓN DEL ÁREA RURAL - POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES - POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE CANALIZAR Y REALIZAR LOS RESPECTIVOS SEGUIMIENTOS DE LOS SINTOMÁTICOS VERIFICANDO LA OPORTUNA TOMA DE LAS MUESTRA BACTERIOLÓGICAS, CON TIEMPO MÁXIMO DE 5 DÍAS	TÉCNICO EN SALUD	200	$ 4.500	$ 500.000	$ 1.400.000,00

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

1.2.2		2. REALIZAR BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL DE PERSONAS SINTOMÁTICOS DE PIEL Y SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO EN: - POBLACIÓN DEL ÁREA RURAL - POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES - POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE CANALIZAR Y REALIZAR LOS RESPECTIVOS SEGUIMIENTOS DE LOS SINTOMÁTICOS PARA LA VALORACIÓN MÉDICA EN UN TIEMPO MÁXIMO DE 8 DÍAS.		1	$ -	$ -	$ -
1.2.3		3. REALIZAR SEGUIMIENTO AL ESTADO ACTUAL DE SALUD Y/O SOCIAL DE LAS PERSONAS SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y PERSONAS SINTOMÁTICAS DE PIEL Y SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO CARACTERIZADAS Y CANALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (casos índices previos), de acuerdo a las indicaciones del anexo técnico de canalización y seguimiento. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo, a través del PIC de la vigencia 2020, (Casos índices previos). Ver anexos técnicos.		10	$ -	$ -	$ -
1.3. POBLACIÓN: PERSONAS CON CONDICIONES NO TRANSMISIBLES							
1.3.1	**VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES**	REALIZAR SEGUIMIENTO AL ESTADO ACTUAL DE SALUD Y/O SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES DE 40 AÑOS CON ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES, EPOC, ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA) CARACTERIZADAS Y CANALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (casos índices previos), de acuerdo a las indicaciones del anexo técnico de canalización y seguimiento.	**ENFERMERA**	110	$ 2.059		$ 226.490,00
1.4. POBLACIÓN: CANCER							
1.4.1	**VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES**	1. Verificar la oportunidad en la prestación de servicios para **LA POBLACION CON CÁNCER EN ADULTOS (CÁNCER DE MAMA, CUELLO UTERINO, COLÓN Y RECTO, PULMÓN, PRÓSTATA, Y ESTOMAGO) Y LEUCEMIA AGUDA EN NIÑOS Y NIÑAS)** registrando los siguientes datos: a. Tipo de afiliación y EAPB b. Tipo y estadio de cáncer. c. Registrar la oportunidad en los tratamientos. d. Registrar la oportunidad en las Autorizaciones por las EAPB	**ENFERMERA**	117	8056		$ 942.552,00

		e. Registrar la oportunidad de citas por las IPS. f. Existencia de comorbilidades. g. Realizar el cruce de la base de datos de pacientes con cáncer con las demás bases de datos de la población caracterizada. OBSERVACIÓN: La identificación de la población objeto, debe realizarse a través de las diferentes fuentes de datos oficiales (SISCAC, SIVIGILA, etc.)					
1.4.2	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	2. Caracterizar del grupo familiar de los casos índices identificados durante la vigencia 2021. 3. Canalizar hacia la oferta institucional, los miembros del grupo familiar identificados en la vigencia 2021 y realizar el respectivo seguimiento de acuerdo a las indicaciones del Anexo técnico de canalización y seguimiento.	ENFERMERA-PSICOLOGO TECNICO EN SALUD	117	8056	$ 500.000	$ 1.442.552,00
		1.5. POBLACIÓN: HABITANTE DE CALLE					
1.5.1	GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES	1. REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS HABITANTES DE CALLE CARACTERIZADOS Y CANALIZADOS EN LA VIGENCIA 2020 (Casos índices previos)	ENFERMERA	2	$ 58.056	$ -	$ 116.112
1.5.2		2. REALIZAR BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA, CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO AL HABITANTE DE CALLE, IDENTIFICANDO ADEMÁS A: - Sintomáticos respiratorios y sintomáticos de piel y de sistema nervioso periférico. - Mujeres gestantes y lactantes.	PSICÓLOGO	2	$ -	$ -	$ -
1.5.3		3. CARACTERIZAR EL GRUPO FAMILIAR DE LA POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE IDENTIFICADA DURANTE LA VIGENCIA 2020 Y 2021 (Casos índices previos y nuevos). - CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL, A LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR DE LA POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE. - REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LA EFECTIVA RESPUESTA INSTITUCIONAL DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo, a través del PIC de la vigencia 2020, (Casos índices previos). Ver anexos técnico.	TÉCNICO EN SALUD	2	$ -	$ -	$ -
		1.6. POBLACIÓN: MUJERES GESTANTES, LACTANTES Y NEONATOS					
1.6.1	SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.	1. CARACTERIZAR MUJERES GESTANTES-LACTANTES Y SUS NEONATOS CON PRIORIDAD EN LA ZONA RURAL MEDIANTE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES	ENFERMERA	242	$ 8.056		$ 1.949.552,00

		i. CARACTERIZAR A LA MUJERES GESTANTE-LACTANTE. a. Datos sociodemográficos b. Paridad y Edad gestacional c. Verificar y registrar si la gestante se encuentra inscrita en CPN d. Edad gestacional con la que ingreso al CPN e. Registrar el ARO diagnosticado f. Identificar gestantes inasistentes al CPN g. Tipo de parto (vaginal - cesárea) ii. CARACTERIZAR EL NEONATO a. Estado del recién nacido (vivo - muerto) b. Condición del recién nacido (sano - enfermo – Dx..) c. Identificar si el recién nacido está lactando o recibiendo leche materna.					
1.6.2		2. REALIZAR CRUCE DE LA BASE DE DATOS DE GESTANTES Y MADRES LACTANTES IDENTIFICADAS CON LAS DIFERENTES BASES DE DATOS DE LAS POBLACIONES CARACTERIZADAS. - CANALIZAR A LAS GESTANTES, MADRES LACTANTES Y SUS NEONATOS HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL DEL SECTOR SALUD (IPS, EAPB, ARL, DLS) Y OTROS SECTORES DEL MUNICIPIO (ASUNTOS SOCIALES, COMISARIA DE FAMILIA, ALCALDÍA, PERSONERÍA, ETC.) DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS - REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LA EFECTIVA RESPUESTA INSTITUCIONAL. DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO. - NOTIFICAR A LA OFICINA DE ASUNTOS SOCIALES, COMISARIA DE FAMILIA, ALCALDÍA, PERSONERÍA, ETC.) LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, INTERPERSONAL, VIOLENCIA DE GÉNERO ESPECIALMENTE LAS IDENTIFICADAS EN EL ENTORNO HOGAR. OBSERVACIÓN: La actividad se debe realizar en el 100% de gestantes, madres lactantes y sus neonatos en el municipio. (Según meta programática 2021 de la Secretaría de salud departamental).	**ENFERMERA**	242	$ -	$ -	$ -
1.6.3		3. REALIZAR LA BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL Y COMUNITARIA DE LA POBLACIÓN DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA Y SEXUALMENTE ACTIVAS CON PRIORIDAD DE LA **ZONA RURAL,** QUE NO SE ENCUENTRAN INSCRITAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR (RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD) Y CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL CON EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO.	**TÉCNICO EN SALUD**	649	**$ 2.067**	**$ 500.000**	**$ 1.841.483,00**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

1.7. POBLACIÓN: VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADO							
1.7.1		1. REVALIDAR LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO QUE NO FUE IDENTIFICADA CON RIESGO DURANTE LA VIGENCIA 2020: a. Datos generales de identificación. b. Afiliación al SGSSS. c. Identificar Mujeres gestantes víctimas del conflicto armado y cruzar datos con la respectiva base de gestantes. d. Niños menores de 5 años víctimas del conflicto armado con alteraciones de su estado nutricional y/o diagnóstico de anemia e. Verificar que las personas víctimas del conflicto armado hayan recibido atención por el programa PAPSIVI.	**TÉCNICO EN SALUD**	1400	$ 903	$ -	$ 1.264.200
1.7.2	**GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES– VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO**	2. REALIZAR EL CRUCE DE LA BASE DE DATOS DE POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CON LAS DEMÁS BASES DE DATOS DE LA POBLACIÓN CARACTERIZADA. - CANALIZAR LA POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL DEL SECTOR SALUD (IPS, EAPB, ARL, DLS, EQUIPO DEL PROGRAMA PAPSIVI) Y OTROS SECTORES (ASUNTOS SOCIALES, ICBF, COMISARIA DE FAMILIA, SUPERSALUD, PERSONERÍAS, ALCALDÍA, ETC.) DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS EN SALUD Y/O SOCIALES - REALIZAR SEGUIMIENTO A LA EFECTIVA RESPUESTA INSTITUCIONAL DE ACUERDO AL ANEXO TÉCNICO. - NOTIFICAR ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES DEL MUNICIPIO LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, INTERPERSONAL, VIOLENCIA DE GÉNERO ESPECIALMENTE LAS IDENTIFICADAS EN EL ENTORNO HOGAR. OBSERVACIÓN: La actividad se debe realizar conservando la reserva pertinente de la información de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente. nota: La actividad no se costea, se debe realizar conservando la reserva pertinente de la información de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.	**TÉCNICO EN SALUD**	1400	$ -	$ -	$ -
1.7.3		3. **CARACTERIZAR EL GRUPO FAMILIAR DE LAS PERSONAS VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CARACTERIZADA CON RIESGO EN SALUD DURANTE LA VIGENCIA 2021** *(Casos índices nuevos).*	**ENFERMERA-PSICÓLOGO**	259	$ 6.042	$ 500.000	$ 2.064.878
1.7.6		4. CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL, LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR IDENTIFICADOS EN LA VIGENCIA 2020 Y 2021. - REALIZAR SEGUIMIENTO A LA EFECTIVA RESPUESTA INSTITUCIONAL DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO.	**TÉCNICO EN SALUD**	259	$ -	$ -	$ -

		Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo (Casos índices nuevos). Ver anexos técnico.					
1.8 POBLACIÓN: PERSONAS CON DISCAPACIDAD							
1.8.1	**GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES – DISCAPACIDAD**	1. CARACTERIZAR EL GRUPO FAMILIAR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (casos índices previos y nuevos) IDENTIFICADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2020 Y 2021, DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO. - CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL A LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR IDENTIFICADOS EN LA VIGENCIA 2021 CON RIESGO EN SALUD Y/O SOCIAL. - REALIZAR EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO. .	**ENFERMERA PSICÓLOGO TÉCNICO EN SALUD**	298	**$ 6.042**	**$ 500.000**	**$ 2.300.516,00**
1.9 POBLACIÓN: PERSONAS CON MALNUTRICIÓN							
1.9.1	**SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**	1. CARACTERIZAR LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS CON ALTERACIONES NUTRICIONALES (DNT AGUDA, SOBREPESO U OBESIDAD), mediante las siguientes actividades: a). BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA, Y BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL con fuentes de bases de datos: RIPS, SIVIGILA, SISVAN, etc., y otras fuentes oficiales: ICBF, FAMILIAS EN ACCIÓN, etc. - Identificar SI el niño o niña menor de 5 años con alteración de su estado nutricional, se encuentra inscrito y asiste a los programas de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y recibe la atención integral (Resolución 2350/2020). - Verificar SI el niño o niña identificado con desnutrición aguda, es beneficiario de un programa de apoyo alimentario. b). CANALIZAR A LA POBLACIÓN HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL del sector salud (IPS, EAPB, DLS) y otros sectores (SUPERSALUD, PERSONERÍAS, ETC.) de acuerdo a los requerimientos sociales y/o vulneración de derechos de la población. c). SEGUIMIENTO A RESPUESTA INSTITUCIONAL frente a los requerimientos de los niños y niñas priorizados. d). NOTIFICAR a la COMISARIA DE FAMILIA, ALCALDÍA, ICBF, Asuntos sociales y DLS los casos de violencia intrafamiliar "	**ENFERMERA - TÉCNICO EN SALUD**	64	**$ 8.479**	**$ -**	**$ 542.656**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

1.9.2		2 CARACTERIZAR LA POBLACIÓN EN EDAD ESCOLAR Y ADOLESCENTES CON ALTERACIONES NUTRICIONALES mediante la las siguientes actividades: a). BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL CON FUENTES: RIPS, SIVIGILA, SISVAN, ETC., Y OTRAS FUENTES OFICIALES: ICBF, FAMILIAS EN ACCIÓN, INSTITUCIONES EDUCATIVAS, ETC. - Identificar SI el escolar o adolescente con sobrepeso u obesidad, se encuentra inscrito y asiste a los programas de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, y SI recibe atención por Pediatría y Nutrición. b. CANALIZAR A LA POBLACIÓN HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL del sector salud (IPS, EAPB, DLS) y otros sectores (SUPERSALUD, Personerías, etc.) de acuerdo a los requerimientos en salud y/o sociales. c). SEGUIMIENTO A RESPUESTA INSTITUCIONAL frente a los requerimientos de los escolares y adolescentes priorizados. d). NOTIFICAR a La Comisaria de familia, Alcaldía, Asuntos sociales y DLS los casos de violencia intrafamiliar	**ENFERMERA**	50	$ 7.125	$ -	$ 356.250
1.10 POBLACIÓN: TRABAJADORES INFORMALES							
1.10.1	**SALUD Y ÁMBITO LABORAL**	1. CARACTERIZAR LA POBLACIÓN DE TRABAJADORES INFORMALES: a). Datos sociodemográficos. b). Afiliación al SGSSS. c). Afiliación a Pensión d). Afiliación a ARL e). Escolaridad f). Identificar si pertenece a algún programa social. g). Tipo de actividad económica. h). Identificar si ha presentado accidentes laborales. i). Identificar si conoce la ruta en caso de presentar accidente laboral. j). Identificar si usa elementos de protección personal. k). Horas de trabajo al día. l). Ingresos mensuales. m). Situación de salud.	**PROFESIONAL DE LA SALUD – O SOCIAL**	1	$ 1.001.062	$ -	$ 1.001.062,00

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

1.10.2		2. REALIZAR EL CRUCE DE LA BASE DE DATOS DE LA POBLACIÓN DE TRABAJADORES INFORMALES CON LAS DEMÁS BASES DE DATOS DE LA POBLACIÓN CARACTERIZADA. - CANALIZAR A LA POBLACIÓN HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL DEL SECTOR SALUD (IPS, EAPB, ARL, DLS) y otros sectores (SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL, SUPERSALUD, PERSONERÍAS, ALCALDÍA, ETC.) DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS. - SEGUIMIENTO A RESPUESTA INSTITUCIONAL FRENTE A LOS REQUERIMIENTOS DE LAS PERSONAS PRIORIZADAS Y CANALIZADAS. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo. Ver anexos técnico		1	$ -	$ -	$ -
INTERVENCIÓN No.2. INFORMACIÓN PARA LA SALUD							
No.	**DIMENSIÓN**	**ACTIVIDADES**	**PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO**	**CANT. ACTIVIDADES**	**VALOR UNITARIO**	**TRANSPORTE**	**VALOR TOTAL**
2.1	**GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES** **VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES** **GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES**	REALIZAR CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES (RADIO, TELEVISIÓN, REDES SOCIALES, ETC.), CON CUBRIMIENTO RURAL Y URBANO, CON LAS SIGUIENTES TEMÁTICAS: a). Prevención de la EDA por medio del consumo de agua tratada, la lavado de alimentos antes de consumirlos y lavado de manos. b). Prevención de IRA/COVID 19 a través de lavado de manos, uso adecuado de tapabocas y distanciamiento físico. c). Promoción de la salud bucal. d). Promoción de la donación de órganos y tejidos "Mitos y Realidades". e). Promoción de los derechos y deberes en salud de la población víctima del conflicto armado – Programa PAPSIVI, Nota: Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE con Material informativo entregado por la Secretaría de salud departamental	**EQUIPO PIC**	4			$ -
INTERVENCIÓN No.3: EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD (ECpS)							
No.	**DIMENSIÓN**	**ACTIVIDADES**	**PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO**	**CANT. ACTIVIDADES**	**VALOR UNITARIO**	**TRANSPORTE**	**VALOR TOTAL**
3.1	**GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES (COMPONENTE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO)**	1. EN EL MARCO DE LA SEMANA DE BUEN TRATO: DESARROLLAR ACTIVIDADES DURANTE TODA SEMANA DE BUEN TRATO DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA DE MENORES DE 18 AÑOS DE POBLACIÓN VULNERABLES, MEDIANTE 2 TALLERES DINÁMICOS Y PARTICIPATIVOS PARA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL, ABUSO Y VIOLENCIA SEXUAL.	**EQUIPO PIC**	1	**$ 2.000.000**	**$ -**	**$ 2.000.000,00**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

3.2	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (INOCUIDAD ALIMENTARIA)	2. DESARROLLAR UNA (1) CAMPAÑA A TRAVÉS DE ALIANZAS ESTRATÉGICAS CON LOS PROPIETARIOS DE RESTAURANTES, O VENDEDORES AMBULANTES DE COMIDAS, O TENDEROS, ETC., DURANTE EL PLAZO DEL CONTRATO PARA LA PROMOCIÓN DEL CONSUMO SEGURO DE ALIMENTOS: - Medidas de bioseguridad - Adecuadas condiciones higiénico sanitarias - Conservación adecuado de los alimentos,	PROFESIONAL DE LA SALUD (ENFERMERA O PSICÓLOGA O INGENIERO DE ALIMENTOS)	1	$ 2.000.000	$ -	$ 2.000.000,00
3.3	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	3. REALIZAR UNA (1) CAMPAÑA EN EL ÁREA RURAL, DURANTE EL TRANSCURSO DEL PLAZO DEL CONTRATO PARA PROMOCIONAR HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN LA FAMILIA Y EN LA COMUNIDAD A TRAVÉS DE UN CONCURSO CON LA PARTICIPACIÓN DE 10 FAMILIAS, ELABORANDO RECETAS SALUDABLES CON FRUTAS Y VERDURAS DE COSECHA, CON ALIMENTOS FUENTES DE HIERRO, VITAMINAS Y PROTEÍNAS DE ACUERDO AL ANEXO TÉCNICO.	ENFERMERA	1	$ 2.000.000	$ -	$ 2.000.000,00
INTERVENCIÓN No.4: CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES FAMILIARES, SOCIALES Y COMUNITARIAS							
No.	DIMENSIÓN	ACTIVIDADES	PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO	CANT. ACTIVIDADES	VALOR UNITARIO	TRANSPORTE	VALOR TOTAL
4,1	TODAS LAS DIMENSIONES	IDENTIFICACIÓN DE LAS REDES DE APOYO COMUNITARIO Y SOCIALES ORGANIZADAS QUE OPEREN EN EL MUNICIPIO Y CARNETIZACIÓN DE SUS MIEMBROS A TRAVÉS DE: a. Búsqueda activa comunitaria e institucional de las redes que operan en el municipio. b. Caracterización de las redes y sus miembros de acuerdo al anexo técnico: - Nombre de la red - Temática u objetivo de la red - Acto administrativo o de conformación - Identificación de los miembros: Nombres completos, documento de identidad, teléfono, correo electrónico, cargo o rol que desempeñan dentro de la red c. Orientar y gestionarla conformación legal de los grupos u organizaciones de apoyo social y comunitario caracterizados a través del PIC de concurrencia 2020. d.) Carnetizar a los miembros de las redes legalmente constituidas.	TÉCNICO EN SALUD	1	$ 900.000	$ -	$ 900.000,00

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

4, 2	**TODAS LAS DIMENSIONES**	II. DESARROLLAR 2 MESAS DE TRABAJO INTERSECTORIALES CON LAS REDES DE APOYO COMUNITARIO Y SOCIALES QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO, DURANTE LOS DOS PRIMEROS MESES. A nivel urbano: Una (1) primera mesa de trabajo en la zona urbana con los miembros de las redes de apoyo comunitario y sociales que operen en el municipio y la participación de representantes institucionales (IPS, EAPB, ARL, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, EDUCACIÓN, ALCALDÍA, ETC.). A nivel rural: Desarrollar una (1) mesa de trabajo en zona rural (priorizando veredas o centros poblados por su problemática en salud pública) contando con líderes comunitarios y comunidad rural. Objetivo: Realizar seguimiento al plan de acción trazado en la vigencia 2020 y actualizar el diagnóstico o problemática sentida en la comunidad. A partir de estas primeras mesas se realizarán mesas de seguimiento a los tres (3) meses. En las mesas de trabajo participará la Secretaría de Salud Departamental (comunicar previamente la programación y agenda a SSDH) y se realizará de acuerdo a los medios o espacios de comunicación que permita el Ministerio de salud y protección social y Autoridades locales de salud.	**PSICÓLOGO**	4	**$ 200.000**	**$ -**	**$ 800.000,00**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

4, 3	**TODAS LAS DIMENSIONES**	FORMULAR Y DESARROLLAR UN PLAN DE CAPACITACIÓN DIRIGIDO A LOS MIEMBROS DE LAS REDES DE APOYO SOCIAL Y COMUNITARIO, DE ACUERDO A: 1. TEMAS PERTINENTES A LAS PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS A TRAVÉS DE LAS MESAS INTERSECTORIALES 2020 Y 2021 (Realizar en los primeros dos meses (5 talleres) 2. TEMAS ADICIONALES: a). Instituciones amigas de la mujer y la infancia IAMII (grupos de apoyo) (4 talleres) b). Dieciocho (18) practicas clave de la atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia. (2 talleres) - AIEPI c). Red de donación de órganos y trasplantes "MITOS Y REALIDADES",(2 talleres). d). Capacitación de la Estrategia PRASS (pruebas, rastreo, Aislamiento selectivo y sostenible) con énfasis de mayor vulnerabilidad (1 taller): - Adulto mayor. - Mujeres embarazadas. - Profesionales de salud. - Personas con patologías crónicas y otras condiciones de base. e). Derechos y deberes en salud en población víctima de conflicto armado mediante un (1) taller de sensibilización. f). Rutas de atención integral RIAS (Ruta de mantenimiento de la salud y materno perinatal), con énfasis en la captación de las personas de acuerdo al curso de vida mediante cuatro (4) sesiones. g). Promoción de la salud bucal. (2 talleres) h). Estrategia Ciudades, Entornos y ruralidad saludable CERS. (4 talleres)	**ENFERMERA PSICÓLOGA**	25	**$ 200.000**	**$ -**	**$ 5.000.000,00**
INTERVENCIÓN No.5: REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD							
No.	**DIMENSIÓN**	**ACTIVIDADES**	**PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO**	**CANT. ACTIVIDADES**	**VALOR UNITARIO**	**TRANSPORTE**	**VALOR TOTAL**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

5.1	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES (DISCAPACIDAD)	1. REALIZAR SEGUIMIENTO DEL ESTADO ACTUAL DE SALUD Y/O SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD CARACTERIZADAS Y CANALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (Casos índices previos), de acuerdo a las indicaciones del anexo técnico de canalización y seguimiento. Identificando: a). Tipo de discapacidad y su efectivo tratamiento o plan casero b). Estado actual de salud (comorbilidades, problemas o trastornos mentales, o afectaciones psicosociales, riesgos de abuso sexual, violencia intrafamiliar, negligencia, etc.) c). Red de apoyo familiar Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo, a través del PIC de la vigencia 2020, (Casos índices previos). Ver anexos técnicos. - CANALIZAR A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD de acuerdo a los servicios requeridos en el sector salud, incluido el proceso de certificación de la discapacidad (IPS, EAPB, ARL, DLS) y hacia otros sectores sociales (OFICINA DE ASUNTOS SOCIALES, ALCALDÍA, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, DEPARTAMENTO DE LA PROSPERIDAD, ETC.).	**TÉCNICO EN SALUD**	1648	**$ 1.806**	**$ -**	**$ 2.976.288,00**
5.2		2. REALIZAR BÚSQUEDAS ACTIVAS COMUNITARIAS E INSTITUCIONALES de personas con discapacidad.	**TÉCNICO EN SALUD**	4	**$ 8.056**	**$ 500.000**	**$ 532.224,00**
5.3		3. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS para desarrollar Plan de Intervención familiar (Plan Casero) a: a). Al 20% de la población con discapacidad caracterizada en el año 2020, y que quedo pendiente del Plan de Intervención Familiar. b). Población con discapacidad identificada a través de las búsquedas activas que presentan riesgo en salud y/o social. 4. REALIZAR INTERVENCIONES BREVES durante visita domiciliaria, dirigidas a modificar conductas relacionadas con los riesgos psicosociales y en salud mental identificados. Nota: Las actividades se realizaran manteniendo siempre las medidas de bioseguridad, y cumpliendo con las restricciones del momento, exigidas por el	**PSICÓLOGO**	330	**$ 8.056**		**$ 2.658.480,00**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

		Ministerio de salud y protección social, Secretaría de salud departamental y Autoridades locales.					
5.4		5. REALIZAR EL SEGUIMIENTO a las respuestas institucionales pertinentes a las canalizaciones por demandas o requerimientos de las personas con discapacidad. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo (Casos índices previos y nuevos). Ver anexos técnico.	ENFERMERA	330	$ -		$ -
INTERVENCIÓN No.6: ZONAS DE ORIENTACIÓN Y CENTROS DE ESCUCHA							
No.	DIMENSIÓN	ACTIVIDADES	PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO	CANT. ACTIVIDADES	VALOR UNITARIO	TRANSPORTE	VALOR TOTAL
6.1	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	1. **IMPLEMENTAR SEGUNDA FASE DEL CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO** iniciado en el año 2020 en una zona de riesgo por consumo de drogas, con el objetivo de realizar acciones de promoción de la salud mental y la convivencia social, prevención de los problemas y/o trastornos mentales, epilepsia, violencias interpersonales y consumo de sustancias psicoactivas - SPA; según plan de acción suministrado en anexo técnico.	PSICÓLOGA	44	$ 70.000		$ 3.080.000,00
6.2	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	2. **DAR CONTINUIDAD A LA IMPLEMENTACIÓN DE UN GRUPO DE APOYO** dedicado a personas con problemas y/o trastornos mentales de cada municipio, mediante sesiones de tamizaje, RBC, orientación, acompañamiento y canalización, que permitan gestionar y mitigarlos riesgos individuales y generar acciones de promoción y mantenimiento de la salud mental de las personas y sus familias según plan de acción suministrado en anexo técnico.	PSICÓLOGA	44	$ 70.000		$ 3.080.000,00
6.3	SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVO S-GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES (COMPONENTE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES)	3. IMPLEMENTAR Y/O FORTALECER UNA (1) ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR DONDE SE ABORDEN LAS PROBLEMÁTICAS PRIORIZADAS EN LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL, tales como: a. Factores protectores y de riesgo, reforzando temas de autocuidado, autoconocimiento, toma de decisiones, en aspectos relacionados con la sexualidad en adolescentes y jóvenes. b. Maltrato infantil y abuso sexual. c. Consumo de SPA. d. Deserción escolar. e. Matoneo y manejo de redes sociales. b. Quemaduras por pólvora, accidentes en el hogar.	ENFERMERA /PSICÓLOGA	1	$ 4.000.000	$ -	$ 4.000.000,00

		Para la implementación se requiere: a. Enfermera / Psicólogo (se trata de un solo profesional) b. Espacio físico y acceso a los padres de familia y escolares					
6.4	TODAS LAS DIMENSIONES	4. DAR CONTINUIDAD AL CENTRO DE ESCUCHA PARA FAMILIAS Y CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, POBLACIÓN CON VIH, Y/O TUBERCULOSIS O LEPRA Y POBLACIONES EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD, donde sean escuchadas sus necesidades, ansiedades o inquietudes relacionadas con el cuidado y bienestar de las personas, el cual debe cumplir con: - Horario de atención: 8 horas día, durante 2 días a la semana. - Canales de atención: Presencial, vía telefónica, virtual u otro medio dependiendo de las restricciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y Autoridades sanitarias locales. - CANALIZAR HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD (IPS, EAPB, ARL Y DLS) Y OTROS SECTORES (ASUNTOS SOCIALES, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, ALCALDÍA, SUPERSALUD, ETC.) A LA POBLACIÓN IDENTIFICADA CON RIESGO.	PSICÓLOGO	44	$ 70.000	$ -	$ 3.080.000,00
INTERVENCIÓN No. 7: JORNADAS							
No.	**DIMENSIÓN**	**ACTIVIDADES**	**PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO**	**CANT. ACTIVIDADES**	**VALOR UNITARIO**	**TRANSPORTE**	**VALOR TOTAL**
7.1	**VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (VACUNACIÓN)**	a. CONCURRIR EN EL DESARROLLO DE JORNADAS DE SALUD QUE SE REALIZAN PRIORITARIAMENTE EN ZONA RURAL PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, CON ÉNFASIS EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN PREVIA ARTICULACIÓN CON LA DLS Y LAS EAPB QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO. b. APOYAR LA INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN EFECTIVA DIARIA DE MÍNIMO 10 USUARIOS QUE HAGAN PARTE DE LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA PERMANENTE DE VACUNACIÓN Y EL PLAN DE VACUNACIÓN COVID-19 CON LA ENTIDAD TERRITORIAL DEL ORDEN MUNICIPAL.	**TÉCNICO EN SALUD**	1	$ 23.502.066	$ -	$ 23.502.066,00

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

7.2	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (PRASS)	APOYAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA PRASS: 3. Realizar acciones de rastreo de casos COVID-19 confirmados y sus contactos 4. Verificar el cumplimiento de las medidas de aislamiento de las personas con diagnóstico COVID-19, incluidos los miembros del grupo familiar y sus convivientes, así como de otros contactos probables y sospechosos, de la población no afiliada	TÉCNICO EN SALUD	1	$ 10.001.062	$ -	$ 10.001.062,00
7.3	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Realizar desparasitación masiva antihelmíntica para población de 1 a 4 años y de 5 a 14 años en los municipios piloto, de acuerdo a los lineamientos nacionales y departamentales emanados por el min salud y/o departamento, conforme al comportamiento de la pandemia del COVID-19 Según anexo técnico	TÉCNICO EN SALUD	800	$ 2.000	$ -	$ 1.600.000,00
						TOTAL PIC 2021	$ 86.388.400,00

B. OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO: 1. Pagar los recursos en la forma y oportunidad pactada en el presente contrato **2.** Designar un profesional de la secretaria de salud departamental para que realice el apoyo a la supervisión **3**. técnica del contrato, quienes realizaran la recomendación técnica que surjan en el desarrollo y ejecución del contrato **4.** Exigirle al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado **5.** Emitir la autorización y condiciones necesarias para que el contratista preste un servicio adecuado y de calidad **6.** Verificar a través del supervisor designado que el coordinador y el equipo de trabajo que disponga el Contratista para la ejecución de las acciones del PIC, acredite y cumplan con los perfiles minimos establecidos por la entidad territorial **CLÁUSULA TERCERA – PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del Contrato es CINCO (5) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, EN TODO CASO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2021.. **PARÁGRAFO**: El Contrato se considera vigente desde su legalización hasta la liquidación. **CLÁUSULA CUARTA – VALOR TOTAL DEL CONTRATO**: El valor del Contrato asciende a la suma de OCHENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS ($ 86.388.400,00) MCTE., de conformidad con el siguiente presupuesto:

CONCEPTO	TOTAL
2.3.2.19.05.01.2020004410112 .2.02.02.009	$ 86.388.400,00

CLÁUSULA QUINTA. – FORMA DE PAGO: cancelará el valor del Contrato así: **Un pago anticipado** del cincuenta por ciento (50%) del valor del Contrato, a la firma del Acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo, la presentación de copia de la certificación de la cuenta bancaria expedida por la respectiva entidad financiera y la factura o documento equivalente. El pago anticipado es con el fin de cubrir los costos iniciales que demandan la disponibilidad de personal, transporte, materiales y demás elementos necesarios para el desarrollo del Contrato. **Un segundo pago** equivalente al cuarenta por ciento (40%) del valor del Contrato, a la suscripción de Acta parcial, previa presentación de informe de ejecución por parte del CONTRATISTA, acreditando el cumplimiento de mínimo el 75% de las actividades contratadas e informe de cumplimiento por parte de los supervisores designados. **Un tercer y último pago** equivalente al diez por ciento (10%) del valor del Contrato previa certificación de cumplimiento por parte de los supervisores

designados, suscripción del Acta de Final y Acta de Liquidación del mismo. Para efectos de los pagos, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social, de conformidad con la Ley 100 de 1993, Ley 789 de 2002, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003, Ley 1150 de 2007, Ley 1753 de 2015, y demás normas que las reglamente, modifique o sustituya; so pena de hacerse acreedor de las sanciones establecidas en las mismas **CLÁUSULA SEXTA. - IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: EL DEPARTAMENTO** pagará el valor del presente Contrato con cargo al presupuesto de la presente vigencia fiscal, así:

SECCION	ESTRUCTURA DEPARTAMENTAL-FUENTE-VALOR	No. CDP
213-02	EP:2.3.2.19.05.01.2020004410112 .2.02.02.009/FT:1-30102/PR:$ 86.388.400,00	3161

CLÁUSULA SÉPTIMA. - RÉGIMEN JURÍDICO: El presente Contrato se regirá por la Constitución Política, las leyes de la Republica de Colombia y en especial el Estatuto General de Contratación de la Administración Publica - Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 489 de 1998 y sus decretos reglamentarios y las demás normas concordantes con la materia objeto del Contrato y en lo no regulado particularmente por las normas civiles y comerciales pertinentes. **CLÁUSULA OCTAVA. - DECLARACIONES:** 1. Conoce y acepta los documentos del proceso de contratación directa. 2. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente Contrato. 3. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE al momento de la celebración del presente Contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución Política de 1991 o en la ley. 4. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al Sistema de Seguridad Social Integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales. 5. Conoce y acepta que el valor del Contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente Contrato. **CLÁUSULA NOVENA. — MODIFICACIONES Y/O ACLARACIONES AL CONTRATO:** Cualquier modificación, adición, prorroga y/o aclaración del presente Contrato deberá efectuarse por escrito de mutuo acuerdo entre las partes elevado a escrito, conforme a los requisitos legales y presupuestales. **CLÁUSULA DÉCIMA. — CESIÓN**: Este contrato se ha celebrado en consideración a la calidad de las partes intervinientes y en consecuencia EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE sólo podrá ceder el presente Contrato contando con autorización previa y escrita del DEPARTAMENTO. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA — SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes de común acuerdo podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del Contrato, cuando se presenten situaciones de fuerza mayor, caso fortuito o de interés público, que impidan cumplir las obligaciones contractuales, lo cual constara en acta. **PARÁGRAFO 1**: El acta de suspensión deberá incluir como mínimo: I. Las razones y motivos que justifican la suspensión. II. El aval del Supervisor. III. La fecha estimada en que se reanudará el Contrato. IV. El compromiso de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE de ampliar las vigencias de los amparos por un periodo igual al de la suspensión. **PARÁGRAFO 2:** La suspensión temporal del Contrato no se contabiliza para calcular la vigencia ni el plazo de ejecución del mismo. **PARÁGRAFO 3:** Para el reinicio del plazo del Contrato, una vez superada la situación que originó la suspensión, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. — SUPERVISIÓN:** Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, se establece que la vigilancia a la correcta ejecución del Contrato se efectuará a través de un supervisor designado por EL DEPARTAMENTO. La supervisión consiste en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico a la ejecución del Contrato ejercida por EL DEPARTAMENTO. La supervisión contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por EL DEPARTAMENTO sobre las obligaciones a cargo de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE; los supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la

ejecución contractual y serán responsables de mantener informados al DEPARTAMENTO de los hechos o circunstancias que pueda constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del Contrato, o cuando tal incumplimiento se presente. Por lo anterior, y atendiendo al objeto del Contrato, para la supervisión se designarán funcionarios que cumplan con las calidades y conocimientos propios de la actividad a desarrollar. Los supervisores cumplirán las funciones establecidas en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, Decreto Departamental 007 de 2007 y particularmente las de: a) Exigir el cumplimiento del Contrato en todas sus partes. b) Atender las consultas que realice EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE respecto a sus obligaciones contratadas; c) Estudiar y recomendar los cambios que se consideren convenientes o necesarios para el logro de los objetivos del Contrato y presentarlos a consideración del DEPARTAMENTO; d) Verificar la disponibilidad de recursos técnicos, administrativos, logísticos y humanos por parte de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE según su propuesta, al momento de su iniciación y durante la ejecución del contrato; e) Exigir a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE el empleo de personal técnico capacitado para la ejecución del objeto del Contrato, y el retiro de aquel que perjudique los intereses de EL DEPARTAMENTO; f) Solicitar a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE efectuar los correctivos pertinentes cuando considere que éste no está cumpliendo cabalmente con las obligaciones que le son exigibles; g) Solicitar las adiciones cuando se requieran y justificarlas debidamente; h) Revisar los informes presentados por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE sobre el avance físico, administrativo y financiero del Contrato; i) Autorizar, los pagos estipulados en el presente Contrato a favor de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE; j) Todas las demás derivadas del Contrato o de los estudios previos, así como de la propuesta presentada por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - GARANTIAS:** Para avalar las obligaciones que se contraen en virtud del contrato, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE Y Teniendo en cuenta la naturaleza del Contrato, la calidad de quienes lo suscriben, la forma de pago establecida y a la no existencia de antecedentes en la entidad respecto al incumplimiento de contratos celebrados con la ESE para la ejecución de las actividades del PIC, en el presente proceso no se hará exigible la constitución de garantías, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.5. del Decreto 1082 de 2015 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE;, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE;. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- MULTAS:** En caso de incumplimiento de las obligaciones contraídas por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE con ocasión del Contrato, éste autoriza expresamente al DEPARTAMENTO para imponerle mediante resolución motivada, multas sucesivas por valor equivalente al uno por ciento (1%) del valor del Contrato, por cada día calendario de mora o retraso en el cumplimiento de las obligaciones adquiridas y hasta cuando estas efectivamente se cumplan, las cuales sumadas no podrán exceder el diez por ciento (10%) del valor total del Contrato, sin perjuicio de la aplicación de la cláusula penal, si a ello hubiere lugar, o de reclamar la indemnización de los perjuicios causados con el incumplimiento que dio lugar a la aplicación de la multa. **PARÁGRAFO 1:** En caso que el incumplimiento se vuelva a presentar, y ya hubiera sido sancionado con multa, será susceptible de una nueva sanción, sin embargo, en esta ocasión por la reiteración, el monto máximo previsto se entenderá incrementado en multas sucesivas por valor equivalente al dos por ciento (2%) del valor del Contrato, las cuales sumadas no podrán exceder el veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato. **PARÁGRAFO 2**: Las multas impuestas no impiden el cobro de todos los perjuicios o daños adicionales que se causen. Será procedente sumar los valores de las demás sanciones o perjuicios contractuales o legales a las que haya lugar. **PARÁGRAFO 3:** El valor de la multa se establecerá desde el día en que se debió cumplir con la obligación hasta la fecha en que termine el incumplimiento, independientemente que durante este interregno se esté tramitando el procedimiento sancionatorio establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento de las obligaciones del Contrato, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE deberá pagar al DEPARTAMENTO, a título de indemnización, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, la cual no

impide el cobro de todos los perjuicios o daños adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que el DEPARTAMENTO adeude a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE con ocasión de la ejecución del Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- PROCEDIMIENTO PARA DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO Y EL COBRO DE LAS MULTAS, PENAL PECUNIARIA:** Se aplicará procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 en materia sancionatoria de las actuaciones contractuales, el Decreto Departamental No. 1768 de 2013 o en las normas que las modifiquen, complementen o sustituyan. **PARÁGRAFO 1:** El valor de los montos causados de las multas, la cláusula penal pecuniaria y/o la declaratoria de incumplimiento podrán ser descontados del valor de los pagos que el DEPARTAMENTO adeude a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE con ocasión del Contrato y/o de cualquier relación jurídica negocial o legal entre las partes, sujetos a las retenciones legales a que hubiere lugar. **PARÁGRAFO 2:** La imposición de multas, penal pecuniario y/o declaratorio de incumplimiento no libera al CONTRATISTA del cumplimiento de sus obligaciones estipuladas, so pena de que se le inicie un nuevo procedimiento sancionatorio ante nuevos incumplimientos. **PARÁGRAFO 3:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE renuncia ser constituido en mora para la reclamación de cualquiera de las facultades legales o contractuales establecidas a favor del DEPARTAMENTO. **PARÁGRAFO 4:** Ante el solo retardo en el cumplimiento de las obligaciones a cargo de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE, el DEPARTAMENTO podrá exigir la cláusula penal o multa. **PARÁGRAFO 5:** Con el pago de las multas, la cláusula penal pecuniaria y/o la declaratoria de incumplimiento no se entiende extinguida la obligación objeto de incumplimiento. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Las partes acuerdan que para la solución de cualquier diferencia que surja entre estas por la ejecución, interpretación, terminación de presente Contrato y en general, sobre los derechos y obligaciones derivados del mismo, durante su etapa contractual y postcontractual aplicarán el siguiente procedimiento: 1. En primer lugar agotarán el arreglo directo, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la notificación de cualquiera de las partes envíe a la otra. 2. Fracasada la etapa anterior, el día siguiente de su terminación, convendrán solucionar la controversia por vía de la conciliación prejudicial. Si surtidas dichas etapas no se lograre solucionar la controversia presentada se acudirá a la jurisdicción competente. **PARÁGRAFO**: El acuerdo al que se llegue en la etapa de arreglo directo es de obligatorio cumplimiento para las partes y presta mérito ejecutivo. En consecuencia, el DEPARTAMENTO puede exigir su cumplimiento en un proceso ejecutivo y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE renuncia a ser constituido en mora. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - INDEMNIDAD:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE se obliga a indemnizar al DEPARTAMENTO con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE se obliga a mantener indemne al DEPARTAMENTO de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE mantendrá indemne al DEPARTAMENTO por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. **CLAUSULA DÉCIMA NOVENA - CAUSALES DE TERMINACION:** El presente Contrato podrá darse por terminado cuando sucede cualquiera de los siguientes eventos: a) Por mutuo acuerdo entre las partes, siempre que de ello no se deriven mayores costos ni perjuicios para el DEPARTAMENTO. b) Por incumplimiento de las obligaciones a cargo de las partes. c) Por actos o acciones que pongan en inminente riesgo la inversión de los recursos del Contrato. d) por vencimiento del plazo de ejecución. e) Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la continuidad del Contrato. f) Por las demás causales establecidas en la ley. **CLÁUSULA VIGÉSIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** La representante legal de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE; manifiesta bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la suscripción del presente Contrato, y desde la presentación de su propuesta, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar en la Constitución Política, en la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones vigentes, y que si llegare a

sobrevenir alguna, actuará conforme lo prevé el artículo 9° de la Ley 80 de 1993. Igualmente declara no estar reportado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República. **CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA — INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE; ejecutará el objeto del presente Contrato con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, en consecuencia, no existirá relación laboral alguna entre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE ni con el personal que éste utilice en la ejecución del objeto del presente Contrato y EL DEPARTAMENTO, razón por la cual no tendrá derecho al pago de prestaciones sociales de ninguna índole. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA — OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE, se compromete a cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando corresponda, presentando en forma periódica ante el supervisor designado por el DEPARTAMENTO la constancia de pago de los respectivos aportes. El incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. — LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** De conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, el Contrato será objeto de liquidación. El término de liquidación iniciará a partir de la expiración del término previsto para la ejecución del Contrato u/ o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga, y el término para su liquidación será de seis (6) meses, el cual incluye cuatro (4) meses para su liquidación de mutuo acuerdo, y en caso de que EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga el DEPARTAMENTO, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, el DEPARTAMENTO tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los (2) meses siguientes; en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, estipulando los acuerdos, conciliaciones y transacciones para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo, todo lo cual deberá constar en el acta de liquidación. **PARÁGRAFO 1**: Para la liquidación se exigirá al EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE la extensión o ampliación, si es del caso, de las garantías del Contrato para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del vínculo. **PARÁGRAFO 2**: Si el EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE deja salvedades en el acta de liquidación de mutuo acuerdo, el DEPARTAMENTO podrá liquidar unilateralmente los aspectos que no hayan sido objeto de acuerdo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA — DOCUMENTOS DEL CONTRATO**: Forman parte integrante de este Contrato los siguientes documentos: a) Los Estudios y Documentos Previos No. 913 de 11/06/2021 aprobados por EL DEPARTAMENTO con todos sus soportes; b) La propuesta presentada por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE; c) El Registro Presupuestal; d) Las actas que se produzcan durante la ejecución del Contrato; e) Las actas, acuerdos, modificaciones que se suscriban entre las partes durante la ejecución del Contrato, así como los informes presentados por los supervisores. f). El recibo de pago de publicación en la Gaceta Departamental. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS DE EJECUCIÓN:** El Contrato se considerará perfeccionado con la suscripción del mismo por las partes. Para su ejecución se requiere: 1. Registro Presupuestal. 2. Pago de impuestos correspondientes a los que haya lugar 3. La aprobación de las garantías. 4. La suscripción del acta de inicio, previo el cumplimiento de los requisitos anteriores. **PARÁGRAFO**: Todos los gastos que se deriven del presente Contrato serán asumidos por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA — LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL**: Las actividades previstas en el Contrato se desarrollarán en el Departamento del Huila y el domicilio contractual será la ciudad de AIPE (Huila). **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA — NOTIFICACIONES**: Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato deberán constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas únicamente cuando sean entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 815 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI0819-21

EL **DEPARTAMENTO**

Nombre: CESAR ALBERTO POLANIA SILVA

Cargo: Secretario de Salud

Dirección: carrera 20 N° 5b- 36

Teléfono: 8-701980

Correo electrónico: contratos@huila.gov.co

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE CONTRATISTA

Nombre: CLARA ANTONIA VALENCIA

Cargo: Gerente

Dirección – Avenida Nuevo Milenio 13ª - 12

Teléfono: 8389027-8389162

Correo electrónico: gerencia@esesancarlos.gov.co

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA – MANIFESTACIÓN: Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del texto del presente Contrato, por lo que en consecuencia, se obligan a todo consignado y manifestado en mismo.

Para constancia se firma en la ciudad de Neiva el día Julio 6 de 2021

POR EL DEPARTAMENTO

CESAR ALBERTO POLANIA SILVA
Secretario de Salud del Huila

POR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE

CLARA ANTONIA VALENCIA
Gerente

ALEX PAOLO GARCIA NUÑEZ
Vo.Bo. Director Departamento Administrativo de Contratación

Revisó: Nelson Francisco Rincón Martínez
Proyectó: María Consuelo Angarita Riaño

GOBERNACIÓN DEL HUILA - NIT: 800,103,913-4
SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG
CODIGO SHA-P-705-F02

REGISTRO PRESUPUESTAL - COMPROMISO Nro. 3,350 DE 2021

EL RESPONSABLE DE PRESUPUESTO DE: SUBCUENTA: SALUD PÚBLICA COLECTIVA

C E R T I F I C A

Que en el Sistema de Información Financiera y Administrativa - SIFA©, vigencia fiscal 2021, se efectuó el siguiente Compromiso Presupuestal:

BENEFICIARIO: E. S. E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE

NIT: 891,180,238-1

OBJETO: Contrato Interadministrativo 815/2021----prestar los Servicios en la Ejecución de las Actividades del Plan de Intervenciones Colectivas - Pic de Concurrencia en el Municipio de Aipe del Departamento del Huila.

DEPENDENCIA: Subcuenta: Salud Pública Colectiva (213-2)

PLAN DESAR.: IDENTIFICADOR DE INVERSIÓN (1)

CÓDIGO: Servicios para la comunidad, sociales y personales (2-3-2-19-05-01-2020004410112-2-02-02-009)

VALOR: $86,388,400.00

RECURSO: Departamento (10)

FUENTE: Salud pública (1-30102)

Que el valor total del Compromiso es de $86,388,400.00, el cual esta identificado con el número 3,350, vigente a partir del 8 de julio de 2021, fundamentado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 3,161 de 2021.

El presente Registro Presupuestal se expide a solicitud de CESAR ALBERTO POLANIA SILVA-SECRETARIO DE SALUD DPTAL.

Neiva, Jueves 8 de Julio de 2021

EBERT BARRERA ALVAREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Funcionario que elaboró el Registro Presupuestal: LILIANA POLANCO A

2021CS028748

NÚMERO DE ESTUDIO PREVIO	**No. 913**	
DEPENDENCIA GENERADORA DE LA NECESIDAD:	SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.	
PLAZO:	CINCO (5) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, EN TODO CASO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2021.	
PRESUPUESTO ASIGNADO:	$ 86.388.400,00	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	Sección	213-02
	Estructura Presupuestal	EP:2.3.2.19.05.01.2020004410112 .2.02.02.009/FT:1-30102/PR:$ 86.388.400,00
	Nº CDP	
CONCEPTO DEL GASTO:	DESARROLLO DE LOS PLANES, PROGRAMAS, ESTRATEGIAS Y CAMPAÑAS PARA INTERVENIR LAS PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE CONTRATACIÓN

El Secretario General en su condición de secretario técnico del comité de contratación deja constancia que los miembros responsables del comité aprobaron el presente estudio previo, según Acta No.. **64** , suscrita el día: **24/06/2021**

LIZA ADRIANA CARVAJAL FRANCO
Secretario Técnico Comité

Proyectó: Juan Jose Cardenas Pino

2021SAL00033737

RESOLUCIÓN 1382 DE 2021

Por la cual se justifica una Contratación Directa

En ejercicio de las facultades legales, en especial las que le confieren los artículos 12,25 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y el Decreto 799 de 2013

CONSIDERANDO:

Que conforme al artículo 2° de la Constitución Política de 1991 son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Que de acuerdo con el artículo 209 *ibídem* la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Que de conformidad con lo señalado en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los Departamentos,dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Que según lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 80 de 1993 la competencia para ordenar y dirigir la celebración de licitaciones y para escoger contratistas será del jefe o representante de la entidad según el caso; igualmenteel numeral 5 del artículo 26 ibídem, estableció que la responsabilidad de la dirección y manejo de la actividad contractual y de los procesos de selección será del jefe o representante de la entidad estatal.

Que mediante del Decreto 0799 del 30 de abril del 2013, modificado por el Decreto 826 de 2013, el Gobernador del Departamento delegó en el Secretario de Salud del Departamento del Huila, el ejercicio y la facultad para ordenar la apertura de los procesos de selección, adjudicar Contratos, suscribir Contratos y convenios interadministrativos y adelantar todos los actos necesarios en la etapa precontractual, de ejecución contractual y post-contractual, cuando los mismos sean con cargo al fondo de salud, esta delegación se hace sin consideración a la cuantía.

Que la Ley 80 de 1993 en su artículo 40 facultó de manera general a las entidades estatales para celebrar los *"Contratos y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad y requieran para el cumplimiento de los fines estatales"*, y al indicar en el artículo 32 que *"Son Contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad (...)"*

Que el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015 dispone que la entidad estatal debe señalar

RESOLUCIÓN 1382 DE 2021

Por la cual se justifica una Contratación Directa

en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa.

Que a su vez el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto en mención, establece claramente como causal de contratación directa la relativa a la celebración de *"Convenios o Contratos interadministrativos"*, es decir que dicha modalidad de selección es la aplicable para la contratación entre Entidades Estatales.

Que atendiendo las competencias que las disposiciones constitucionales, legales y de orden departamental le establece a los entes territoriales, el Plan de Desarrollo Departamental "HUILA CRECE" 2020 — 2023' elaborado en el marco de la ley 152 de 1994 , estableció los programa "**1905 – "HUILA CRECE EN PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA**", con los objetivos de: " Mantener la tasa de mortalidad materna en el Departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento a la Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos emitida por el Ministerio de salud y protección social. ii. Reducir la tasa Específica de Fecundidad en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento a la Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos y la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud emitidas por el Ministerio de salud y protección social. iii. Mantener la tasa de mortalidad por VIH en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento a la Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos y la adopción de la Ruta Integral de Atención en salud (RIAS) de Promoción y Mantenimiento de la Salud. iv. Aumentar el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento a la Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos y la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Materno Perinatal emitida por el Ministerio de salud y protección social. v. Aumentar el porcentaje de menores de 1 año con tercera dosis de pentavalente en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), y la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y protección social. vi. Aumentar el porcentaje de niños y niñas de 1 año con vacunación triple viral, en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), y la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y protección social. vii. Mantener la Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años, mediante la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y protección social. viii. Mantener la Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años, mediante la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y protección social. ix. Mantener la tasa de mortalidad infantil en el Departamento del Huila, promocionando los derechos de los niños y garantizando la atención integral en salud. x. Mantener la tasa de mortalidad en menores de 5 años en el Departamento del Huila, promocionando los derechos de los niños y garantizando la atención integral en salud. xi. Reducir la letalidad por dengue a < del 2%, en el

RESOLUCIÓN 1382 DE 2021

Por la cual se justifica una Contratación Directa

Departamento del Huila, fortaleciendo los programas departamentales y municipales para el control del dengue. xii. Mantener la tasa de mortalidad por lesiones auto infligidas intencionalmente en el Departamento del Huila, a través del desarrollo de la política pública de salud mental. xiii. Mantener la prevalencia de consumo de drogas ilícitas en edad escolar, mediante la política nacional de prevención de drogas. xiv. Mantener el exceso de peso en escolares y adolescentes mediante la gestión intersectorial para lograr impactar en modos y estilos de vida saludables en adolescentes y escolares. xv. Mantener la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, fortaleciendo los programas de atención integral en salud y nutrición en la primera infancia en el departamento del Huila. xvi. Mantener la tasa de incidencia de la tuberculosis en el Departamento del Huila. Conocer la incidencia de nuevos casos de cáncer de mama en estadios tempranos (i-iia), en la población del departamento del Huila."; en el marco del cual se formularon proyectos de inversión, los cuales están debidamente referenciados en elestudio previo de este proceso de contratación.

Que en virtud de los principios de planeación y atendiendo a lo dispuesto en los numerales 7 y 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 y al artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 20151a Secretaría de Salud del Departamento del Huila, elaboró los estudios y documentos previos No. 913 de 11 de junio de 2021, en el que se determina la necesidad de celebrar un contrato interadministrativo con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE cuyo objeto es PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.

el cual fue aprobado por el Comité de Contratación del Departamento del Huila, mediante Acta 64 del 24/06/2021 con un presupuesto asignado de OCHENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS ($86.388.400,00) MTE Que. en el estudio previo en cita, se identificó y justificó la necesidad contractual de la siguiente Manera:(...).

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecerlas políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Asimismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

De conformidad a lo señalado en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los departamentos, dirigir.coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Específicamente en el numeral 43.3.1 se indica que le corresponde al Departamento: Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

RESOLUCIÓN 1382 DE 2021

Por la cual se justifica una Contratación Directa

(....)

La Resolución 518 de 2015 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social propende por orientar a los actores del Sistema General de Seguridad Social en salud (SGSSS) frente al alcance y participación en la gestión de la salud pública y la operación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) para el desarrollo del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas — PIC conforme lo define la citada resolución en el artículo 8, es "...un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud POS y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente resolución, desarrolladas a lo largo del curso de vida. en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública -PDSP".

Así mismo, el artículo 14 de la Resolución en mención, señala que la Entidad Territorial contratará las accionesdel Plan de Intervenciones Colectivas prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa.

En ese mismo sentido, la Resolución 3280 del 02 de agosto de 2018, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, de manera complementaria, en el capítulo 3 del Anexo, establece los lineamientos en relacióna las intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud para las personas, familias y comunidades

procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio".

(...)

En el Municipio de AIPE, existen grupos poblaciones respecto de los cuales se hace necesario adelantar programas de prevención y promoción de la salud complementarios al POS, para lo cual se requiere la articulación de esfuerzos y recursos entre el Departamento del Huila-Secretaría de Salud Departamental y la ESE Municipal, entes encargados de la prestación de los servicios de salud, siempre que estas cumplan con los requisitos establecidos por la Ley y los criterios definidos por el Departamento. Esta estrategia permite la articulación, complementariedad y concurrencia del PIC Departamental con los PIC Municipal.

En consideración de lo antes expuesto, el Departamento del Huila a través de la Secretaria de Salud, requiere complementar y concurrir al Municipio de AIPE, para lograr la ejecución de actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en el marco de la Resolución 518 de 2015,

RESOLUCIÓN 1382 DE 2021

Por la cual se justifica una Contratación Directa

Resolución 3280 e 2018 y del Programas de **1905 – "HUILA CRECE EN PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA** *del Plan de Desarrollo " HUILA CRECE " 2020-2023 de la Gobernación del Huila.*

Que en cuanto al fundamento jurídico que soporta la contratación directa como modalidad de

selección se refirió:(....)

Para los efectos de coordinación, colaboración y cooperación, en concordancia con los señalado en los artículos 32 y 40 de la Ley 80 de 1993, las entidades estatales podrán celebrar contratos que permitan el desarrollo de la autonomía de la voluntad de las mismas y que se requieran para el cumplimento de los finesestatales.

El artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal C de la ley 1150 de 2007, señalando que la modalidad de contratación directa procederá entre otros casos, cuando se trate de contratos interadministrativos siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto dela entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

En el mismo sentido el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015 dispone que la modalidad de selecciónpara la contratación entre entidades estatales es la contratación directa.

De conformidad con el literal a) del numeral 1° del artículo 2° de la Ley 80 de 1993, se consideran entidades estatales para efectos de la referida ley, entre otras "(...) las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera que sea la denominación que. ellas adopten, en todos los órdenes y niveles"

En el presente proceso los contratantes son entidades de derecho público, de un lado, el Departamento del Huila, entidad territorial que integra la organización del Estado Colombiano de conformidad con lo señalado enel Art 2 6 de la Constitución, Política; de otra parte, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE, *entidad pública de categoría especial, descentralizada del orden municipal, dotada de: personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993.*

Teniendo en cuenta que los contratos interadministrativos constituyen instrumentos eficaces de gestión de la administración pública, al permitir la articulación de esfuerzos y recursos técnicos y financieros para alcanzar propósitos de interés general que benefician a las comunidades. facilitando la aplicación de los principios de la; unción administrativa señalados en la Constitución Política y en este caso para apoyar y concurrir al municipiode AIPE del Departamento para ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas- PIC, de conformidad con lo establecido en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 que modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal C de la ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.4. Del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el proceso de contratación se adelantará mediante la modalidad de contratación directa.

RESOLUCIÓN 1382 DE 2021

Por la cual se justifica una Contratación Directa

Que en el estudio previo se analizó la idoneidad y experiencia del contratista, bajo los siguientes referentes: *De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, numeral 4, literal c de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, por tratarse de contratación directa bajo la causal de contratos interadministrativos, la Entidad verificará la naturaleza jurídica de la entidad contratista, así como la relación directa entre las obligaciones derivadas del contrato con el objeto de la entidad ejecutora señalado en le ley o en sus reglamentos.*

De conformidad con el literal a) del numeral 1 del artículo 2 de la Ley 80 de 1993, se consideran entidades estatales para efectos de la referida ley, entre otras "(...) las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera que sea la demonización que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles". Dentro de esta categoría de entidades se encuentran las Empresas Sociales del Estado.

El artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 establece que las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la citada resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal (...).

(....)

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE, *identificada con el Nit. 891,180,238-*

1 de conformidad a lo indicado en los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993 y artículos 1 y 2 del Decreto 1876 de 1994, es una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, que tiene como objetivo principal, la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE, *cuenta con más de 10 años de experiencia en la prestación de servicios de salud de baja complejidad, así como, con la capacidad jurídica. técnica, logística y administrativa para desarrollar el objeto del Contrato.*

Teniendo en cuenta la constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud yque, en las vigencias anteriores, ejecutó el Plan de Intervenciones Colectivas- PIC *en su respectivo municipio con resultados satisfactorios, puede determinarse que la referida Entidad cuenta con la idoneidad, experienciay con los bienes y servicios necesarios para ejecutar en forma coordinada con el ente territorial las actividadesdel PIC a contratar.*

RESOLUCIÓN 1382 DE 2021

Por la cual se justifica una Contratación Directa

En consecuencia, teniendo en cuenta l, naturaleza pública de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE a celebrar, resulta procedente aplicar la modalidad de contratación directa como se indica en el estudio previo.

Que la contratación a celebrar se encuentra amparada por el presupuesto de la vigencia 2021, con lasiguiente estructura presupuestal.

ESTRUCTURA PRESUPUESTAL	FUENTE	PRESUPUESTO
2.3.2.19.05.01.2020004410112 .2.02.02.009	:1-30102	$ 86.388.400,00

Que los estudios y documentos previos se encuentran disponibles en la Secretaría de Salud Departamental ubicada en la Carrera 20 No. 5B-36 NEIVA- Huila.

En atención a lo antes expuesto:

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR justificada la aplicación de la modalidad de Contratación Directa, con fundamento en las causales previstas en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 en concordancia con los Artículos 2, 3 y 40 de la Ley 80 de1993 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

ARTÍCULO SEGUNDO: Ordenar la celebración del Contrato Interadministrativo con la EMPRESA SOCIAL DELESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE, identificado con el Nit. *891,180,238-1 -7* cuyo objeto el "
PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA. "

ARTÍCULO TERCERO: Fijar el presupuesto de la contratación en la suma de OCHENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS ($86.388.400,00) MTE) según Certificado de Disponibilidad Presupuestal 3161 de 11 de junio de 2021

ARTÍCULO CUARTO: Informar al público en general que los estudios y documentos previos del Contrato podrán ser consultados en la Secretaría de Salud Departamental ubicada en la Carrera 20 No. 5B-36 NEIVA- Huila.

ARTÍCULO QUINTO: Contra el presente acto no procede recurso alguno.

ARTÍCULO SEXTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

2021SAL00033737

RESOLUCIÓN 1382 DE 2021

Por la cual se justifica una Contratación Directa

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Expedida en Neiva (H) el día Junio 29 de 2021

CESAR ALBERTO POLANIA SILVA
Secretario de Salud del Huila

Revisó: Ernesto Cardenas Vega

Proyectó: Maria Consuelo Angarita Riaño

2021CS028062

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

11/06/2021

Nº:	913	AÑO:	2021	PROCESO	CONTRATACIÓN DIRECTA

GENERALIDADES DEL PROCESO						
DEPENDENCIA GENERADORA DE LA NECESIDAD:	SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL					
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.					
PLAZO:	CINCO (5) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, EN TODO CASO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2021.					
PRESUPUESTO ASIGNADO:	$ 86.388.400,00 OCHENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE					
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	Sección	213-02				
	Estructura Presupuestal	EP:2.3.2.19.05.01.2020004410112 .2.02.02.009/FT:1-30102/PR:$ 86.388.400,00				
	Nº CDP	3161				
CONCEPTO DEL GASTO:	DESARROLLO DE LOS PLANES, PROGRAMAS, ESTRATEGIAS Y CAMPAÑAS PARA INTERVENIR LAS PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO					
LUGAR DE EJECUCIÓN	AIPE (HUILA)					
ANTICIPO	SI		NO	X	Porcentaje%	
FORMA DE PAGO	El DEPARTAMENTO cancelará el valor del Contrato así: Un pago anticipado del cincuenta por ciento (50%) del valor del Contrato, a la firma del Acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo, la presentación de copia de la certificación de la cuenta bancaria expedida por la respectiva entidad financiera y la factura o documento equivalente. El pago anticipado es con el fin de cubrir los costos iniciales que demandan la disponibilidad de personal, transporte, materiales y demás elementos necesarios para el desarrollo del Contrato. Un segundo pago equivalente al cuarenta por ciento (40%) del valor del Contrato, a la suscripción de Acta parcial, previa presentación de informe de ejecución por parte del CONTRATISTA, acreditando el cumplimiento de mínimo el 75% de las actividades contratadas e informe de cumplimiento por parte de los supervisores designados.					

	Un tercer y último pago equivalente al diez por ciento (10%) del valor del Contrato previa certificación de cumplimiento por parte de los supervisores designados, suscripción del Acta de Final y Acta de Liquidación del mismo. Nota 1: Para efectos de los pagos, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social, de conformidad con la Ley 100 de 1993, Ley 789 de 2002, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003, Ley 1150 de 2007, Ley 1753 de 2015, y demás normas que las reglamente, modifique o sustituya; so pena de hacerse acreedor de las sanciones establecidas en las mismas. Nota 2: Para efectuar el pago de las facturas, el contratista debe tener en cuenta si está obligado a presentar factura electrónica, tal y como lo establece la Resolución No 00042 de 2020 expedida por la DIAN y dar cumplimiento. De lo contrario debe radicar la original en la entidad contratante. Nota 3: Así, la facturación sea electrónica o no el contratista, debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (Factura / Informe de Gestión / Acta de satisfacción / Pago de seguridad social), en la plataforma del SECOP II, en caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite.			
MODO DE SEGUIMIENTO O CONTROL	INTERVENTORÍA		SUPERVISIÓN	X

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 49, señala: "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

De conformidad a lo señalado en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Específicamente en el numeral 43.3.1 se indica que le corresponde al Departamento: Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

El artículo 32 de la Ley 1122 de 2007 define salud pública como el "*...conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país.*" Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Así mismo, el literal h) del artículo 33, precisa que las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud.

2021CS028062

La Ley 1438 de 2011 en el artículo 2° señala que *"El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud."* Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población. Para lograr este propósito, se unificará el Plan de Beneficios para todos los residentes, se garantizará la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país y se preservará la sostenibilidad financiera del Sistema entre otros.

A través de la Resolución No. 1841 del 28 de mayo de 2013, se establece que "las Entidades Territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina este Ministerio".

Así mismo, la Ley 1753 de 2015, plantea dentro de sus objetivos, que, el sistema de salud debe encaminar sus esfuerzos al mejoramiento del estado de salud de la población y el goce efectivo del derecho a la salud, para lo cual se hace necesario aumentar el acceso y el mejoramiento de la calidad de los servicios, fortalecer la infraestructura hospitalaria, recuperar la confianza pública en el sistema de salud y el aseguramiento de la sostenibilidad financiera del sistema y privilegiar estrategias preventivas y de medicina familiar y comunitaria, con enfoque intercultural, complementadas con el fortalecimiento del talento humano en salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social, expide la Resolución 429 del 17 de febrero de 2016, que adopta la Política de Atención Integral en Salud "PAIS", la cual fue modificada posteriormente por la Resolución 2626 de septiembre de 2019 y con la cual, además se adopta el Modelo de acción integral territorial MAITE, que aplica a la población residente en el territorio nacional, a los integrantes del sistema de salud y a las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud relacionadas con la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y muerte digna.

La mencionada Resolución, en el articulo 8. Establece las "Líneas mínimas de acción del modelo de acción integral territorial MAITE", y cita en el numeral 8.2. La línea de Salud pública, la cual búsca que todos los actores territoriales orienten sus acciones al mejoramiento de las condiciones de salud de la población, bajo el liderazgo y conducción de la Entidad territorial, con el proposito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada e integral encaminadas al logro de resultados esperados en la salud de las personas, familias y comunidades, que contribuyan a la garantía del derecho a la salud, mediante diferentes acciones, entre otras la citada en el numeral 5. *"Garantizar la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas, sobre la base de los principios de continuidad, accesibilidad, oportunidad, seguiridad, pertinencia, integralidad y adaptabilidad (...)"*; y numeral 6. *"Realizar el seguimiento y evaluación de los resultados esperados en salud en las personas, familias y comunidades, la prestación de las atenciones individuales y colectivas y la gestión de la salud pública de los actores del sistema de salud"*.

La Resolución 518 de 2015 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social propende por orientar a los actores del Sistema General de Seguridad Social en salud (SGSSS) frente al alcance y participación en la gestión de la salud pública y la operación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) para el desarrollo del Plan Decenal de Salud Pública.

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC conforme lo señala la citada resolución en el artículo 8, es *"...un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud POS y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente resolución, desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública -PDSP"*.

En el artículo 11.2 ibídem, define las responsabilidades de los departamentos, y entre otras, cita en el numeral 11.2.1, "*Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de pueblos afrocolombianos y de los ROM, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución*".

Así mismo, el artículo 14 ibídem, indica que la Entidad Territorial contratará las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa.

Finalmente el artículo 15 ibídem, define los *Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa de la institución a contratar para la ejecución de las* acciones del PIC, y que la Entidad territorial debe verificar tales como: Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar; Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial; Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados; y Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).

En ese mismo sentido, la Resolución 3280 del 02 de agosto de 2018, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, de manera complementaria, en el capítulo 3 del Anexo, establece los lineamientos en relación a las intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud para las personas, familias y comunidades. En el numeral 3.2 de la misma, define las Intervenciones Colectivas como "un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio"1.

De igual manera, señala que dentro de los contenidos de las estrategias a ejecutar en el PIC, está: caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana, información en salud, educación y comunicación para la salud, prevención y control de vectores, conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, zonas de orientación y centros de escucha, rehabilitación basada en comunidad, tamizaje, jornadas de salud, vacunación antirrábica, adquisición y suministro de medicamentos o insumo de uso masivo para la prevención, control o eliminación de eventos de interés en salud pública.

De conformidad con lo anterior, las intervenciones colectivas se ejecutan de manera conjunta e integrada en los siguientes entornos: Hogar; Comunitario; Educativo; Laboral; Institucional

Que, mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del nuevo coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional, la cual ha sido prorrogada de manera sucesiva por las resoluciones 844, 1462, 2230 del 2020 y 222 del 2021, extendida por esta última hasta el 31 de mayo de 2021.

Así mismo, con el Decreto Departamental N0. 093 del 16 de marzo de 2020, se declaró la urgencia manifiesta en el Departamento del Huila, para conjurar la crisis que se ha presentado con ocasión de la afectación generada por el contagio del coronavirus COVID-19.

Que, a través del Decreto Departamental No. 091 del 16 de marzo de 2020, el ente territorial, declaró la situación de calamidad pública en todo el Departamento del Huila, por el término hasta de seis (6) meses, situación que fue prorrogada

[1] Resolución 518 de 2015.

2021CS028062

mediante Decreto 244 de 2020, por otros seis (6) meses más. Que posteriormente, mediante Decreto Departamental No. 0157 del 12 abril de 2021 fue declarada nuevamente la situación de calamidad pública en todo el Departamento del Huila hasta el 31 de mayo de 2021, el cual, está en proceso de prorroga teniendo en cuenta el lineamiento nacional.

Ahora bien, mediante Circular Externa 025 del 16 de abril de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, establece las "*Instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la Salud Publica en el marco de la emergencia sanitaria por causa de coronavirus (COVID-19)*" dirigida a las Entidades territoriales departamentales, municipales y distritales.

En aspectos generales (Literal A) precisa en el numeral 2 que *"Los PIC que se encuentren en proceso de contratación, deben considerar las acciones correspondientes a la prevención, contención y mitigación de la infección respiratoria aguda por COVID-19"*; y en el numeral 5 indica que se deberá "*Realizar las adecuaciones de los procesos administrativos y técnicos que se requieran para seguir adelantando las acciones de su competencia para los programas de interés en salud pública del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, Tuberculosis, Lepra y Enfermedades Transmitidas por Vectores – ETV*".

Por su parte en el ítem C de la Circular referenciada, "Plan de Intervenciones de Colectivas – PIC", dispone la *suspensión de las actividades* de educación y comunicación en el entorno hogar, comunitario y educativo y todas aquellas que demanden aglomeraciones de población, o que requieran contacto cercano con la comunidad o cuya metodología no esté acorde con las instrucciones dadas por el Gobierno nacional para el manejo de la emergencia, mientras se mantenga la emergencia sanitaria. Además, establece la necesidad de fortalecer las siguientes intervenciones: 1. Información en salud; 2. Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales; 3. Zonas de orientación y centros de escucha; 4. Tamizajes; 5. Prevención y control de Enfermedades transmitidas por Vectores y Vacunación antirrábica.

La situación de Pandemia por SARS-CoV-2 ha conllevado a reorganizar las acciones, estrategias y tácticas de vacunación planteadas para 2021, las cuales deben implementarse conforme a las decisiones de las autoridades locales en cada entidad territorial. En razón a lo anterior el gobierno nacional ha venido liderando planes estratégicos para la intensificación de la vacunación en los territorios, y es así, que establece el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, que tiene como objetivo en su primera fase reducir la mortalidad y la incidencia de casos graves por este virus, así como proteger a los trabajadores de la salud; mientras que en la segunda fase es reducir el contagio para generar inmunidad de rebaño; con esto se tiene planeado alcanzar 35 millones de colombianos vacunados, teniendo como priorización los grupos de riesgo.

Igualmente, desde el pasado 12 de abril se empezó adelantar la vacunación contra el sarampión y la rubéola, en el marco de la campaña nacional que ejecuta el país contra estas enfermedades y en la que se espera vacunar a 7.588.401 niños de 1 a 10 años. De acuerdo a lo reportado por la subdirección de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social, "Un total de 37 entidades territoriales en 1.122 municipios y en 4.050 puntos de vacunación del país, bajo el liderazgo de las secretarías de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), instituciones prestadoras de servicios, actores aliados y programas o iniciativas locales, ejecutarán esta gran campaña con el propósito de llegar a todos los rincones del país y de esta manera mantener el logro de ser un país certificado por la OPS/OMS en la eliminación de estas enfermedades".

Ahora bien, el Decreto 1374 de 2020 expedido por el Ministerio de salud y protección social, deroga el Decreto 1109 de agosto de 2020, y tiene por objeto optimizar el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible -PRASS para el monitoreo y seguimiento masivo y sistemático de casos y contactos de COVID-19, a través del rastreo de los contactos de los casos confirmados y de los casos sospechosos, del aislamiento de los casos confirmados y sus contactos y la toma de muestras y realización de pruebas diagnósticas de laboratorio, indicándose en el Articulo 12, las acciones a cargo de las secretarias de salud departamentales y distritales o de las entidades que hagan sus veces.

En cumplimiento a lo expuesto, el Departamento a través de la Secretaría de Salud departamental, debe formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, que hacen parte de la Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, y que son complementarias a las intervenciones poblacionales e individuales, por lo cual deben de ser coordinadas con los demás agentes del sistema de salud.

La presente contratación responde a los proyectos que fueron viabilizados por la Secretaría de Salud Departamental del Huila, teniendo en cuenta las actividades a desarrollar de conformidad con las acciones y metas establecidas en los programas 1903 "Huila crece en rectoría, gobernanza, inspección, vigilancia y control del sistema de salud" y 1905 "Huila crece en prioridades de salud pública", contemplado en el Plan de Desarrollo 2020 – 2023 "HUILA CRECE", revisados en su Coherencia por parte del Departamento Administrativo de Planeación.

En el Municipio de AIPE, existen grupos poblaciones respecto de los cuales se hace necesario adelantar programas de prevención y promoción de la salud complementarios al POS, para lo cual se requiere la articulación de esfuerzos y recursos entre el Departamento del Huila-Secretaría de Salud Departamental y la ESE Municipal, entes encargados de la prestación de los servicios de salud, siempre que estas cumplan con los requisitos establecidos por la Ley y los criterios definidos por el Departamento. Esta estrategia permite la articulación, complementariedad y concurrencia del PIC Departamental con los PIC Municipal.

En consideración de lo antes expuesto, el Departamento del Huila a través de la Secretaria de Salud, requiere concurrir al Municipio de AIPE a través de la ESE Municipal, para lograr la ejecución de actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en el marco de la Resolución 518 de 2015, la Resolución 3280 de 2018 y el Programa: 1905 "***Huila crece en prioridades en salud pública***" del Plan de desarrollo departamental 2020 – 2023 HUILA CRECE de la Gobernación del Huila.

2. ALTERNATIVAS Y FORMA DE SOLVENTAR LA NECESIDAD:

Conforme a lo expresado anteriormente y teniendo en cuenta que, se requiere contratar las acciones del PIC para el Municipio de AIPE, con entidad que cuente con la capacidad técnica y operativa, se hace necesario aunar esfuerzos y recursos entre el Departamento del Huila - Secretaría de Salud Departamental y la ESE Municipal del respectivo municipio, que permite la articulación, complementariedad y concurrencia del PIC Departamental con el PIC Municipal.

Los contratos interadministrativos constituyen instrumentos eficaces de gestión de la administrativa pública, al permitir la articulación de esfuerzos y recursos para alcanzar propósitos de interés general que benefician a las comunidades, facilitando la aplicación de los principios de la función administrativa señalados en la Constitución Política.

Por consiguiente, con el fin de solventar la necesidad presentada, el Departamento del Huila a través de la Secretaría de Salud Departamental ha optado por celebrar un Contrato Interadministrativo con una entidad de naturaleza pública, que cuente con reconocida idoneidad y experiencia, con capacidad técnica, operativa y logística y que cuyo objeto este directamente relacionado con las obligaciones y las actividades que se derivan de la ejecución del contrato en mención, de conformidad con lo establecido en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011, que modificó el artículo 2, numeral 4, literal C de la ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015.

3. OBJETO Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

Objeto:. PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

GENERALES:

2021CS028062

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se desprendan de la Constitución Política de 1991, del Estatuto General de Contratación Pública, de las particulares que correspondan a la naturaleza del Contrato, el Contratista contrae, entre otras, las siguientes:

1. Cumplir el objeto del Contrato, en la forma y tiempo pactado.
2. Dar cumplimiento a las obligaciones con el sistema de seguridad social en salud, pensión, sistema general de riesgos laborales y aportes parafiscales, cuando haya lugar a ello y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas que regulen la materia. Acreditar durante la ejecución del Contrato el cumplimiento de dichas obligaciones.
3. Asumir y acreditar el pago de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y/o honorarios de todo el personal requerido en la ejecución del Contrato y garantizar que la celebración y ejecución de los subcontratos necesarios también cumplan con sus obligaciones laborales. Acreditar durante la ejecución del Contrato el cumplimiento de dichas obligaciones.
4. Atender de manera oportuna y organizada la realización de las diferentes actividades a desarrollar, garantizando la logística necesaria para la realización de las mismas, de acuerdo a las especificaciones, cantidades y características establecidas en los anexos técnicos que hacen parte integral del contrato.
5. Poner a disposición un equipo operativo integral de profesionales y auxiliares que organice y desarrolle las actividades necesarias para la ejecución del objeto contractual así:

PERFIL	CANTIDAD DE RECURSO HUMANO
ENFERMERA	1
TÉCNICO EN SALUD – OTRAS ACTIVIDADES PIC	1
TÉCNICO EN SALUD - VACUNACIÓN	3
TÉCNICO EN SALUD -PRASS	1
PSICÓLOGA	2
LIDER COMUNITARIO	1
TOTAL	9

6. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC, que acredite perfil de profesional de la salud o profesional de psicología con experiencia mínima de dos años certificada en el desarrollo de Planes de Intervenciones colectivas.
7. Proveer todos los bienes y servicios requeridos para la ejecución y cumplimiento del objeto contractual.
8. Asumir los costos de transporte de los elementos requeridos para la ejecución del objeto contractual.
9. Cumplir con la normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando, por ende, que el talento humano, beneficiarios y demás que intervengan en la ejecución de las actividades Contractuales cuenten con los elementos de protección personal y bioseguridad necesarios para la prevención, mitigación y control de la transmisión de COVID-19, así como para la manipulación de equipos, herramientas y demás elementos que se utilicen.
10. Realizar las actividades del Plan de intervenciones colectivas de manera articulada entre los equipos operativos del PIC municipal, PIC de concurrencia del departamento y equipo de gestión zonal, dispuestos por la Secretaría de Salud departamental.
11. Presentar a la Secretaria de Salud Departamental y a la DLS los informes parciales requeridos y un informe final en medio físico y magnético anexando evidencia fotográfica, videografía, evaluación del cumplimiento de las actividades pactadas, entre otros,
12. Suministrar al supervisor del Contrato toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales, de acuerdo con los artículos 4° y 5° de la Ley 80 de 1993.
13. Reportar de manera inmediata al supervisor del Contrato, sobre cualquier novedad, anomalía, eventualidad o irregularidad que pueda afectar la ejecución del Contrato.

14. Acatar de manera oportuna las recomendaciones u observaciones dadas por el supervisor, en cuanto a requerimientos técnicos, administrativos, financieros y demás en el desarrollo del Contrato.
15. Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que cause al DEPARTAMENTO por el incumplimiento del CONTRATO.
16. Mantener las condiciones ofrecidas durante la ejecución del Contrato.
17. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del Contrato y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del Contrato.

ESPECIFICAS:

ESPECIFICAS:

1. Realizar las actividades que se relacionan a continuación, de conformidad con las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud Departamental, a través de los anexos técnicos contenidos en la caja de herramientas:[2]

intervención No. 1: CARACTERIZACIÓN EN SALUD Y SOCIAL EN ENTORNOS DE VIDA COTIDIANA: Realizar la caracterización de las poblaciones priorizadas por la condición de vulnerabilidad, a partir de la caracterización Realizada desde el PIC Departamental de concurrencia ejecutado en la vigencia 2020.

No.	DIMENSIÓN	ACTIVIDADES	PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO	CANT. ACTIVIDADES
		1.1. POBLACIÓN: ADULTO MAYOR		
1,1	GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1. REVALIDAR LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR EN CONDICIÓN DE NEGLIGENCIA Y/O ABANDONO Y/O MALNUTRICIÓN QUE NO FUE IDENTIFICADA CON RIESGO DURANTE LA VIGENCIA 2020: a). Identificarla población de ADULTO MAYOR : - Datos sociodemográficos. - Afiliación al SGSSS. - Existencia de comorbilidades. - Situación de negligencia y/o abandono social y/o maltrato físico y/o psicológico. - Condición de malnutrición. b). Realizar el cruce de la base de datos de la POBLACIÓN ADULTO MAYOR caracterizada, con las diferentes bases de datos de las poblaciones caracterizadas. - CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL A LOS ADULTOS MAYORES QUE DURANTE LA VIGENCIA 2021 FUERON REVALIDADOS, CARACTERIZADOS E IDENTIFICADOS CON RIESGO (Casos índices nuevos),	TÉCNICO EN SALUD	931

[2] *La caja de herramientas se socializará a los gerentes de las ESEs municipales y a los equipos operativos locales PIC y es de consulta permanente, la cual está dispuesta en el DRIVE en la que contiene: los anexos técnicos que orientan cada una de las actividades o intervenciones PIC; las matrices de caracterización de poblaciones vulnerables; los formatos estándar de recolección de información* ***los cuales no se podrán modificar****; las actas de reuniones y registros de asistencia; el material de información y educación en salud y documentos de consulta y normatividad vigente.*

2021CS028062

		- REALIZAR EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL "ANEXO TÉCNICO DE CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO".		
1,2		2. REALIZAR SEGUIMIENTO AL ESTADO ACTUAL DE SALUD Y/O SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES CARACTERIZADOS Y CANALIZADOS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (Casos índices previos), de acuerdo a las indicaciones del Anexo técnico de canalización y seguimiento.	ENFERMERA	50
1,3		3. CARACTERIZAR EL GRUPO FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES CARACTERIZADOS Y CANALIZADOS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (Casos índices previos) Y EL GRUPO FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES REVALIDADOS, CARACTERIZADOS E IDENTIFICADOS CON RIESGO DURANTE LA VIGENCIA 2021 (Casos índices nuevos). - CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL, LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR (DE LOS ADULTOS MAYORES) IDENTIFICADOS CON RIESGO EN SALUD Y/O SOCIAL DURANTE LA VIGENCIA 2020 y 2021 (Casos índices nuevos), - REALIZAR EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO de acuerdo a las indicaciones del Anexo técnico de canalización y seguimiento. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo, a través del PIC de la vigencia 2020, (Casos índices previos). Ver anexos técnicos.	ENFERMERA - PSICÓLOGO-- TÉCNICO EN SALUD	50
1.2. POBLACIÓN: PERSONAS SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS (BÚSQUEDA DE PERSONAS CON TB) Y PERSONAS SINTOMÁTICOS DE PIEL Y SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO (BÚSQUEDA DE PERSONAS CON LEPRA).				
1.2.1	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1. REALIZAR BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL DE PERSONAS SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN: - POBLACIÓN DEL ÁREA RURAL - POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES - POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE CANALIZAR Y REALIZAR LOS RESPECTIVOS SEGUIMIENTOS DE LOS SINTOMÁTICOS VERIFICANDO LA OPORTUNA TOMA DE LAS MUESTRA BACTERIOLÓGICAS, CON TIEMPO MÁXIMO DE 5 DÍAS	TÉCNICO EN SALUD	200
1.2.2		2. REALIZAR BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL DE PERSONAS SINTOMÁTICOS DE PIEL Y SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO EN: - POBLACIÓN DEL ÁREA RURAL - POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES - POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE CANALIZAR Y REALIZAR LOS RESPECTIVOS SEGUIMIENTOS DE LOS SINTOMÁTICOS PARA LA VALORACIÓN MÉDICA EN UN TIEMPO MÁXIMO DE 8 DÍAS.		1
1.2.3		3. REALIZAR SEGUIMIENTO AL ESTADO ACTUAL DE SALUD Y/O SOCIAL DE LAS PERSONAS SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y PERSONAS SINTOMÁTICAS DE PIEL Y SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO CARACTERIZADAS Y CANALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (casos índices previos), de acuerdo a las indicaciones del anexo técnico de canalización y seguimiento. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo, a través del PIC de la vigencia 2020, (Casos índices previos). Ver anexos técnicos.		10
1.3. POBLACIÓN: PERSONAS CON CONDICIONES NO TRANSMISIBLES				

1.3.1	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	REALIZAR SEGUIMIENTO AL ESTADO ACTUAL DE SALUD Y/O SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES DE 40 AÑOS CON ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES, EPOC, ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA) CARACTERIZADAS Y CANALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (casos índices previos), de acuerdo a las indicaciones del anexo técnico de canalización y seguimiento.	ENFERMERA	110
		1.4. POBLACIÓN: CANCER		
1.4.1	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1. Verificar la oportunidad en la prestación de servicios para **LA POBLACION CON CÁNCER EN ADULTOS (CÁNCER DE MAMA, CUELLO UTERINO, COLÓN Y RECTO, PULMÓN, PRÓSTATA, Y ESTOMAGO) Y LEUCEMIA AGUDA EN NIÑOS Y NIÑAS)** registrando los siguientes datos: a. Tipo de afiliación y EAPB b. Tipo y estadio de cáncer. c. Registrar la oportunidad en los tratamientos. d. Registrar la oportunidad en las Autorizaciones por las EAPB e. Registrar la oportunidad de citas por las IPS. f. Existencia de comorbilidades. g. Realizar el cruce de la base de datos de pacientes con cáncer con las demás bases de datos de la población caracterizada. OBSERVACIÓN: La identificación de la población objeto, debe realizarse a través de las diferentes fuentes de datos oficiales (SISCAC, SIVIGILA, etc.)	ENFERMERA	117
1.4.2	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	2. Caracterizar del grupo familiar de los casos índices identificados durante la vigencia 2021. 3. Canalizar hacia la oferta institucional, los miembros del grupo familiar identificados en la vigencia 2021 y realizar el respectivo seguimiento de acuerdo a las indicaciones del Anexo técnico de canalización y seguimiento.	ENFERMERA-PSICOLOGO TECNICO EN SALUD	117
		1.5. POBLACIÓN: HABITANTE DE CALLE		
1.5.1	GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES	1. REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS HABITANTES DE CALLE CARACTERIZADOS Y CANALIZADOS EN LA VIGENCIA 2020 (Casos índices previos)	ENFERMERA	2
1.5.2		2. REALIZAR BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA, CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO AL HABITANTE DE CALLE, IDENTIFICANDO ADEMÁS A: - Sintomáticos respiratorios y sintomáticos de piel y de sistema nervioso periférico. - Mujeres gestantes y lactantes.	PSICÓLOGO	2
1.5.3		3. CARACTERIZAR EL GRUPO FAMILIAR DE LA POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE IDENTIFICADA DURANTE LA VIGENCIA 2020 Y 2021 (Casos índices previos y nuevos). - CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL, A LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR DE LA POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE. - REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LA EFECTIVA RESPUESTA INSTITUCIONAL DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo, a través del PIC de la vigencia 2020, (Casos índices previos). Ver anexos técnico.	TÉCNICO EN SALUD	2
		1.6. POBLACIÓN: MUJERES GESTANTES, LACTANTES Y NEONATOS		
1.6.1	SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.	1. CARACTERIZAR MUJERES GESTANTES-LACTANTES Y SUS NEONATOS CON PRIORIDAD EN LA ZONA RURAL MEDIANTE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES i. CARACTERIZAR A LA MUJERES GESTANTE-LACTANTE. a. Datos sociodemográficos b. Paridad y Edad gestacional c. Verificar y registrar si la gestante se encuentra inscrita en CPN d. Edad gestacional con la que ingreso al CPN	ENFERMERA	242

		e. Registrar el ARO diagnosticado f. Identificar gestantes inasistentes al CPN g. Tipo de parto (vaginal - cesárea) ii. CARACTERIZAR EL NEONATO a. Estado del recién nacido (vivo - muerto) b. Condición del recién nacido (sano - enfermo – Dx..) c. Identificar si el recién nacido está lactando o recibiendo leche materna.		
1.6.2		2. REALIZAR CRUCE DE LA BASE DE DATOS DE GESTANTES Y MADRES LACTANTES IDENTIFICADAS CON LAS DIFERENTES BASES DE DATOS DE LAS POBLACIONES CARACTERIZADAS. - CANALIZAR A LAS GESTANTES, MADRES LACTANTES Y SUS NEONATOS HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL DEL SECTOR SALUD (IPS, EAPB, ARL, DLS) Y OTROS SECTORES DEL MUNICIPIO (ASUNTOS SOCIALES, COMISARIA DE FAMILIA, ALCALDÍA, PERSONERÍA, ETC.) DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS - REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LA EFECTIVA RESPUESTA INSTITUCIONAL. DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO. - NOTIFICAR A LA OFICINA DE ASUNTOS SOCIALES, COMISARIA DE FAMILIA, ALCALDÍA, PERSONERÍA, ETC.) LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, INTERPERSONAL, VIOLENCIA DE GÉNERO ESPECIALMENTE LAS IDENTIFICADAS EN EL ENTORNO HOGAR. OBSERVACIÓN: La actividad se debe realizar en el 100% de gestantes, madres lactantes y sus neonatos en el municipio. (Según meta programática 2021 de la Secretaría de salud departamental).	**ENFERMERA**	242
1.6.3		3. REALIZAR LA BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL Y COMUNITARIA DE LA POBLACIÓN DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA Y SEXUALMENTE ACTIVAS CON PRIORIDAD DE LA **ZONA RURAL,** QUE NO SE ENCUENTRAN INSCRITAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR (RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD) Y CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL CON EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO.	**TÉCNICO EN SALUD**	649
1.7. POBLACIÓN: VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADO				
1.7.1	**GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES– VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO**	1. REVALIDAR LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO QUE NO FUE IDENTIFICADA CON RIESGO DURANTE LA VIGENCIA 2020: a. Datos generales de identificación. b. Afiliación al SGSSS. c. Identificar Mujeres gestantes víctimas del conflicto armado y cruzar datos con la respectiva base de gestantes. d. Niños menores de 5 años víctimas del conflicto armado con alteraciones de su estado nutricional y/o diagnóstico de anemia e. Verificar que las personas víctimas del conflicto armado hayan recibido atención por el programa PAPSIVI.	**TÉCNICO EN SALUD**	1400
1.7.2		2. REALIZAR EL CRUCE DE LA BASE DE DATOS DE POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CON LAS DEMÁS BASES DE DATOS DE LA POBLACIÓN CARACTERIZADA. - CANALIZAR LA POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL DEL SECTOR SALUD (IPS, EAPB, ARL, DLS, EQUIPO DEL PROGRAMA PAPSIVI) Y OTROS SECTORES (ASUNTOS SOCIALES, ICBF, COMISARIA DE FAMILIA, SUPERSALUD, PERSONERÍAS, ALCALDÍA, ETC.) DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS EN SALUD Y/O SOCIALES - REALIZAR SEGUIMIENTO A LA EFECTIVA RESPUESTA INSTITUCIONAL DE ACUERDO AL ANEXO TÉCNICO. - NOTIFICAR ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES DEL MUNICIPIO LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, INTERPERSONAL, VIOLENCIA DE	**TÉCNICO EN SALUD**	1400

		GÉNERO ESPECIALMENTE LAS IDENTIFICADAS EN EL ENTORNO HOGAR. OBSERVACIÓN: La actividad se debe realizar conservando la reserva pertinente de la información de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente. nota: La actividad no se costea, se debe realizar conservando la reserva pertinente de la información de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.		
1.7.3		3. **CARACTERIZAR EL GRUPO FAMILIAR DE LAS PERSONAS VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CARACTERIZADA CON RIESGO EN SALUD DURANTE LA VIGENCIA 2021** *(Casos índices nuevos).*	**ENFERMERA-PSICÓLOGO**	259
1.7.6		4. CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL, LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR IDENTIFICADOS EN LA VIGENCIA 2020 Y 2021. - REALIZAR SEGUIMIENTO A LA EFECTIVA RESPUESTA INSTITUCIONAL DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo (Casos índices nuevos). Ver anexos técnico.	**TÉCNICO EN SALUD**	259
		1.8 POBLACIÓN: PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
1.8.1	**GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES – DISCAPACIDAD**	1. CARACTERIZAR EL GRUPO FAMILIAR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (casos índices previos y nuevos) IDENTIFICADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2020 Y 2021, DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO. - CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL A LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR IDENTIFICADOS EN LA VIGENCIA 2021 CON RIESGO EN SALUD Y/O SOCIAL. - REALIZAR EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO.	**ENFERMERA PSICÓLOGO TÉCNICO EN SALUD**	298
		1.9 POBLACIÓN: PERSONAS CON MALNUTRICIÓN		
1.9.1	**SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**	1. CARACTERIZAR LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS CON ALTERACIONES NUTRICIONALES (DNT AGUDA, SOBREPESO U OBESIDAD), mediante las siguientes actividades: a). BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA, Y BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL con fuentes de bases de datos: RIPS, SIVIGILA, SISVAN, etc., y otras fuentes oficiales: ICBF, FAMILIAS EN ACCIÓN, etc. - Identificar SI el niño o niña menor de 5 años con alteración de su estado nutricional, se encuentra inscrito y asiste a los programas de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y recibe la atención integral (Resolución 2350/2020). - Verificar SI el niño o niña identificado con desnutrición aguda, es beneficiario de un programa de apoyo alimentario. b). CANALIZAR A LA POBLACIÓN HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL del sector salud (IPS, EAPB, DLS) y otros sectores (SUPERSALUD, PERSONERÍAS, ETC.) de acuerdo a los requerimientos sociales y/o vulneración de derechos de la población. c). SEGUIMIENTO A RESPUESTA INSTITUCIONAL frente a los requerimientos de los niños y niñas priorizados. d). NOTIFICAR a la COMISARIA DE FAMILIA, ALCALDÍA, ICBF, Asuntos sociales y DLS los casos de violencia intrafamiliar "	**ENFERMERA - TÉCNICO EN SALUD**	64
1.9.2		2 CARACTERIZAR LA POBLACIÓN EN EDAD ESCOLAR Y ADOLESCENTES CON ALTERACIONES NUTRICIONALES mediante la las siguientes actividades: a). BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL CON FUENTES: RIPS, SIVIGILA, SISVAN, ETC., Y OTRAS FUENTES OFICIALES: ICBF, FAMILIAS EN ACCIÓN, INSTITUCIONES EDUCATIVAS, ETC. - Identificar SI el escolar o adolescente con sobrepeso u obesidad, se encuentra inscrito y asiste a los programas de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la	**ENFERMERA**	50

		Salud, y SI recibe atención por Pediatría y Nutrición. b. CANALIZAR A LA POBLACIÓN HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL del sector salud (IPS, EAPB, DLS) y otros sectores (SUPERSALUD, Personerías, etc.) de acuerdo a los requerimientos en salud y/o sociales. c). SEGUIMIENTO A RESPUESTA INSTITUCIONAL frente a los requerimientos de los escolares y adolescentes priorizados. d). NOTIFICAR a La Comisaria de familia, Alcaldía, Asuntos sociales y DLS los casos de violencia intrafamiliar		
1.10 POBLACIÓN: TRABAJADORES INFORMALES				
1.10.1	SALUD Y ÁMBITO LABORAL	1. CARACTERIZAR LA POBLACIÓN DE TRABAJADORES INFORMALES: a). Datos sociodemográficos. b). Afiliación al SGSSS. c). Afiliación a Pensión d). Afiliación a ARL e). Escolaridad f). Identificar si pertenece a algún programa social. g). Tipo de actividad económica. h). Identificar si ha presentado accidentes laborales. i). Identificar si conoce la ruta en caso de presentar accidente laboral. j). Identificar si usa elementos de protección personal. k). Horas de trabajo al día. l). Ingresos mensuales. m). Situación de salud.	PROFESIONAL DE LA SALUD – O SOCIAL	1
1.10.2		2. REALIZAR EL CRUCE DE LA BASE DE DATOS DE LA POBLACIÓN DE TRABAJADORES INFORMALES CON LAS DEMÁS BASES DE DATOS DE LA POBLACIÓN CARACTERIZADA. - CANALIZAR A LA POBLACIÓN HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL DEL SECTOR SALUD (IPS, EAPB, ARL, DLS) y otros sectores (SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL, SUPERSALUD, PERSONERÍAS, ALCALDÍA, ETC.) DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS. - SEGUIMIENTO A RESPUESTA INSTITUCIONAL FRENTE A LOS REQUERIMIENTOS DE LAS PERSONAS PRIORIZADAS Y CANALIZADAS. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo. Ver anexos técnico		1
INTERVENCIÓN No.2. INFORMACIÓN PARA LA SALUD				
No.	DIMENSIÓN	ACTIVIDADES	PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO	CANT. ACTIVIDADES
2.1	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	REALIZAR CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES (RADIO, TELEVISIÓN, REDES SOCIALES, ETC.), CON CUBRIMIENTO RURAL Y URBANO, CON LAS SIGUIENTES TEMÁTICAS: a). Prevención de la EDA por medio del consumo de agua tratada, la lavado de alimentos antes de consumirlos y lavado de manos. b). Prevención de IRA/COVID 19 a través de lavado de manos, uso adecuado de tapabocas y distanciamiento físico. c). Promoción de la salud bucal. d). Promoción de la donación de órganos y tejidos "Mitos y Realidades". e). Promoción de los derechos y deberes en salud de la población víctima del conflicto armado – Programa PAPSIVI. Nota: Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE con Material informativo entregado por la Secretaría de salud departamental	EQUIPO PIC	4
INTERVENCIÓN No.3: EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD (ECpS)				
No.	DIMENSIÓN	ACTIVIDADES	PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO	CANT. ACTIVIDADES

3.1	**GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES (COMPONENTE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO)**	1. EN EL MARCO DE LA SEMANA DE BUEN TRATO: DESARROLLAR ACTIVIDADES DURANTE TODA SEMANA DE BUEN TRATO DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA DE MENORES DE 18 AÑOS DE POBLACIÓN VULNERABLES, MEDIANTE 2 TALLERES DINÁMICOS Y PARTICIPATIVOS PARA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL, ABUSO Y VIOLENCIA SEXUAL.	**EQUIPO PIC**	1
3.2	**SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (INOCUIDAD ALIMENTARIA)**	2. DESARROLLAR UNA (1) CAMPAÑA A TRAVÉS DE ALIANZAS ESTRATÉGICAS CON LOS PROPIETARIOS DE RESTAURANTES, O VENDEDORES AMBULANTES DE COMIDAS, O TENDEROS, ETC., DURANTE EL PLAZO DEL CONTRATO PARA LA PROMOCIÓN DEL CONSUMO SEGURO DE ALIMENTOS: - Medidas de bioseguridad - Adecuadas condiciones higiénico sanitarias - Conservación adecuado de los alimentos,	**PROFESIONAL DE LA SALUD (ENFERMERA O PSICÓLOGA O INGENIERO DE ALIMENTOS)**	1
3.3	**SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**	3. REALIZAR UNA (1) CAMPAÑA EN EL ÁREA RURAL, DURANTE EL TRANSCURSO DEL PLAZO DEL CONTRATO PARA PROMOCIONAR HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN LA FAMILIA Y EN LA COMUNIDAD A TRAVÉS DE UN CONCURSO CON LA PARTICIPACIÓN DE 10 FAMILIAS, ELABORANDO RECETAS SALUDABLES CON FRUTAS Y VERDURAS DE COSECHA, CON ALIMENTOS FUENTES DE HIERRO, VITAMINAS Y PROTEÍNAS DE ACUERDO AL ANEXO TÉCNICO.	**ENFERMERA**	1
INTERVENCIÓN No.4: CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES FAMILIARES, SOCIALES Y COMUNITARIAS				
No.	**DIMENSIÓN**	**ACTIVIDADES**	**PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO**	**CANT. ACTIVIDADES**
4,1	**TODAS LAS DIMENSIONES**	IDENTIFICACIÓN DE LAS REDES DE APOYO COMUNITARIO Y SOCIALES ORGANIZADAS QUE OPEREN EN EL MUNICIPIO Y CARNETIZACIÓN DE SUS MIEMBROS A TRAVÉS DE: a. Búsqueda activa comunitaria e institucional de las redes que operan en el municipio. b. Caracterización de las redes y sus miembros de acuerdo al anexo técnico: - Nombre de la red - Temática u objetivo de la red - Acto administrativo o de conformación - Identificación de los miembros: Nombres completos, documento de identidad, teléfono, correo electrónico, cargo o rol que desempeñan dentro de la red c. Orientar y gestionarla conformación legal de los grupos u organizaciones de apoyo social y comunitario caracterizados a través del PIC de concurrencia 2020. d.) Carnetizar a los miembros de las redes legalmente constituidas.	**TÉCNICO EN SALUD**	1
4,2	**TODAS LAS DIMENSIONES**	II. DESARROLLAR 2 MESAS DE TRABAJO INTERSECTORIALES CON LAS REDES DE APOYO COMUNITARIO Y SOCIALES QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO, DURANTE LOS DOS PRIMEROS MESES. A nivel urbano: Una (1) primera mesa de trabajo en la zona urbana con los miembros de las redes de apoyo comunitario y sociales que operen en el municipio y la participación de representantes institucionales (IPS, EAPB, ARL, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, EDUCACIÓN, ALCALDÍA, ETC.). A nivel rural: Desarrollar una (1) mesa de trabajo en zona rural (priorizando veredas o centros poblados por su problemática en salud pública) contando con líderes comunitarios y comunidad rural. Objetivo: Realizar seguimiento al plan de acción trazado en la vigencia 2020 y actualizar el diagnóstico o problemática sentida en la comunidad. A partir de estas primeras mesas se realizarán mesas de seguimiento a los tres (3) meses.	**PSICÓLOGO**	4

		En las mesas de trabajo participará la Secretaría de Salud Departamental (comunicar previamente la programación y agenda a SSDH) y se realizará de acuerdo a los medios o espacios de comunicación que permita el Ministerio de salud y protección social y Autoridades locales de salud.		
4,3	**TODAS LAS DIMENSIONES**	FORMULAR Y DESARROLLAR UN PLAN DE CAPACITACIÓN DIRIGIDO A LOS MIEMBROS DE LAS REDES DE APOYO SOCIAL Y COMUNITARIO, DE ACUERDO A: 1. TEMAS PERTINENTES A LAS PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS A TRAVÉS DE LAS MESAS INTERSECTORIALES 2020 Y 2021 (Realizar en los primeros dos meses (5 talleres) 2. TEMAS ADICIONALES: a). Instituciones amigas de la mujer y la infancia IAMII (grupos de apoyo) (4 talleres) b). Dieciocho (18) practicas clave de la atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia. (2 talleres) - AIEPI c). Red de donación de órganos y trasplantes "MITOS Y REALIDADES",(2 talleres). d). Capacitación de la Estrategia PRASS (pruebas, rastreo, Aislamiento selectivo y sostenible) con énfasis de mayor vulnerabilidad (1 taller): - Adulto mayor. - Mujeres embarazadas. - Profesionales de salud. - Personas con patologías crónicas y otras condiciones de base. e). Derechos y deberes en salud en población víctima de conflicto armado mediante un (1) taller de sensibilización. f). Rutas de atención integral RIAS (Ruta de mantenimiento de la salud y materno perinatal), con énfasis en la captación de las personas de acuerdo al curso de vida mediante cuatro (4) sesiones. g). Promoción de la salud bucal. (2 talleres) h). Estrategia Ciudades, Entornos y ruralidad saludable CERS. (4 talleres)	**ENFERMERA PSICÓLOGA**	25
INTERVENCIÓN No.5: REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD				
No.	**DIMENSIÓN**	**ACTIVIDADES**	**PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO**	**CANT. ACTIVIDADES**
5.1	**GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES (DISCAPACIDAD)**	1. REALIZAR SEGUIMIENTO DEL ESTADO ACTUAL DE SALUD Y/O SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD CARACTERIZADAS Y CANALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (Casos índices previos), de acuerdo a las indicaciones del anexo técnico de canalización y seguimiento. Identificando: a). Tipo de discapacidad y su efectivo tratamiento o plan casero b). Estado actual de salud (comorbilidades, problemas o trastornos mentales, o afectaciones psicosociales, riesgos de abuso sexual, violencia intrafamiliar, negligencia, etc.) c). Red de apoyo familiar Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo, a través del PIC de la vigencia 2020, (Casos índices previos). Ver anexos técnicos. - CANALIZAR A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD de acuerdo a los servicios requeridos en el sector salud, incluido el proceso de certificación de la discapacidad (IPS, EAPB, ARL, DLS) y hacia otros sectores sociales (OFICINA DE	**TÉCNICO EN SALUD**	1648

		ASUNTOS SOCIALES, ALCALDÍA, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, DEPARTAMENTO DE LA PROSPERIDAD, ETC.).		
5.2		2. REALIZAR BÚSQUEDAS ACTIVAS COMUNITARIAS E INSTITUCIONALES de personas con discapacidad.	TÉCNICO EN SALUD	4
5.3		3. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS para desarrollar Plan de Intervención familiar (Plan Casero) a: a). Al 20% de la población con discapacidad caracterizada en el año 2020, y que quedo pendiente del Plan de Intervención Familiar. b). Población con discapacidad identificada a través de las búsquedas activas que presentan riesgo en salud y/o social. 4. REALIZAR INTERVENCIONES BREVES durante visita domiciliaria, dirigidas a modificar conductas relacionadas con los riesgos psicosociales y en salud mental identificados. Nota: Las actividades se realizaran manteniendo siempre las medidas de bioseguridad, y cumpliendo con las restricciones del momento, exigidas por el Ministerio de salud y protección social, Secretaría de salud departamental y Autoridades locales.	PSICÓLOGO	330
5.4		5. REALIZAR EL SEGUIMIENTO a las respuestas institucionales pertinentes a las canalizaciones por demandas o requerimientos de las personas con discapacidad. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo (Casos índices previos y nuevos). Ver anexos técnico.	ENFERMERA	330
INTERVENCIÓN No.6: ZONAS DE ORIENTACIÓN Y CENTROS DE ESCUCHA				
No.	DIMENSIÓN	ACTIVIDADES	PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO	CANT. ACTIVIDADES
6.1	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	1. **IMPLEMENTAR SEGUNDA FASE DEL CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO** iniciado en el año 2020 en una zona de riesgo por consumo de drogas, con el objetivo de realizar acciones de promoción de la salud mental y la convivencia social, prevención de los problemas y/o trastornos mentales, epilepsia, violencias interpersonales y consumo de sustancias psicoactivas - SPA; según plan de acción suministrado en anexo técnico.	PSICÓLOGA	44
6.2	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	2. **DAR CONTINUIDAD A LA IMPLEMENTACIÓN DE UN GRUPO DE APOYO** dedicado a personas con problemas y/o trastornos mentales de cada municipio, mediante sesiones de tamizaje, RBC, orientación, acompañamiento y canalización, que permitan gestionar y mitigarlos riesgos individuales y generar acciones de promoción y mantenimiento de la salud mental de las personas y sus familias según plan de acción suministrado en anexo técnico.	PSICÓLOGA	44
6.3	SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS-GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	3. IMPLEMENTAR Y/O FORTALECER UNA (1) ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR DONDE SE ABORDEN LAS PROBLEMÁTICAS PRIORIZADAS EN LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL, tales como: a. Factores protectores y de riesgo, reforzando temas de autocuidado, autoconocimiento, toma de decisiones, en aspectos relacionados con la sexualidad en adolescentes y jóvenes. b. Maltrato infantil y abuso sexual.	ENFERMERA /PSICÓLOGA	1

	(COMPONENTE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES)	c. Consumo de SPA. d. Deserción escolar. e. Matoneo y manejo de redes sociales. b. Quemaduras por pólvora, accidentes en el hogar. Para la implementación se requiere: a. Enfermera / Psicólogo (se trata de un solo profesional) b. Espacio físico y acceso a los padres de familia y escolares		
6.4	TODAS LAS DIMENSIONES	4. DAR CONTINUIDAD AL CENTRO DE ESCUCHA PARA FAMILIAS Y CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, POBLACIÓN CON VIH, Y/O TUBERCULOSIS O LEPRA Y POBLACIONES EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD, donde sean escuchadas sus necesidades, ansiedades o inquietudes relacionadas con el cuidado y bienestar de las personas, el cual debe cumplir con: - Horario de atención: 8 horas día, durante 2 días a la semana. - Canales de atención: Presencial, vía telefónica, virtual u otro medio dependiendo de las restricciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y Autoridades sanitarias locales. - CANALIZAR HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD (IPS, EAPB, ARL Y DLS) Y OTROS SECTORES (ASUNTOS SOCIALES, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, ALCALDÍA, SUPERSALUD, ETC.) A LA POBLACIÓN IDENTIFICADA CON RIESGO.	PSICÓLOGO	44
INTERVENCIÓN No. 7: JORNADAS				
No.	DIMENSIÓN	ACTIVIDADES	PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO	CANT. ACTIVIDADES
7.1	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (VACUNACIÓN)	a. CONCURRIR EN EL DESARROLLO DE JORNADAS DE SALUD QUE SE REALIZAN PRIORITARIAMENTE EN ZONA RURAL PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, CON ÉNFASIS EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN PREVIA ARTICULACIÓN CON LA DLS Y LAS EAPB QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO. b. APOYAR LA INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN EFECTIVA DIARIA DE MÍNIMO 10 USUARIOS QUE HAGAN PARTE DE LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA PERMANENTE DE VACUNACIÓN Y EL PLAN DE VACUNACIÓN COVID-19 CON LA ENTIDAD TERRITORIAL DEL ORDEN MUNICIPAL.	TÉCNICO EN SALUD	1
7.2	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (PRASS)	APOYAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA PRASS: 3. Realizar acciones de rastreo de casos COVID-19 confirmados y sus contactos 4. Verificar el cumplimiento de las medidas de aislamiento de las personas con diagnóstico COVID-19, incluidos los miembros del grupo familiar y sus convivientes, así como de otros contactos probables y sospechosos, de la población no afiliada	TÉCNICO EN SALUD	1
7.3	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Realizar desparasitación masiva antihelmíntica para población de 1 a 4 años y de 5 a 14 años en los municipios piloto, de acuerdo a los lineamientos nacionales y departamentales emanados por el min salud y/o departamento, conforme al comportamiento de la pandemia del COVID-19 Según anexo técnico	TÉCNICO EN SALUD	800

OBLIGACIONES DE LA GOBERNACIÓN DEL HUILA:

1. Pagar los recursos en la forma y oportunidad pactada en el presente contrato
2. Designar un profesional de la secretaria de salud departamental para que realice el apoyo a la supervisión
3. técnica del contrato, quienes realizaran la recomendación técnica que surjan en el desarrollo y ejecución del contrato
4. Exigirle al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado
5. Emitir la autorización y condiciones necesarias para que el contratista preste un servicio adecuado y de calidad

6. Verificar a través del supervisor designado que el coordinador y el equipo de trabajo que disponga el Contratista para la ejecución de las acciones del PIC, acredite y cumplan con los perfiles minimos establecidos por la entidad territorial.

4. VERIFICACIÓN DE PERMISOS, LICENCIAS Y AUTORIZACIONES

Por medio del decreto 0799 de 30 de abril del 2013, el Gobernador del Departamento delegó en el Secretario de salud del departamento del Huila, el ejercicio y la facultad para ordenar la apertura de los procesos de selección, adjudicar contratos, suscribir contratos y convenios interadministrativos y adelantar todos los actos necesarios en la etapa precontractual, de ejecución contractual y post- contractual, cuando los mismos sean con cargo al fondo de salud, esta delegación se hace sin consideración a la cuantía".

En el presente proceso contractual, la Secretaría de salud actúa como dependencia generadora de la necesidad y como ordenadora del gasto de inversión con cargo al fondo de Salud.

La Empresa Social del Estado, ubicada en el Municipio de AIPE, se encuentra habilitada para la prestación de servicios de salud en actividades relacionadas con el PIC como consta en el certificado expedido por la Secretaría de salud departamental.

5. MODALIDAD DE SELECCIÓN, SU JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA.

El artículo 2 de la Constitución Política establece "Son fines esenciales del estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución".

Así mismo el artículo 113 ibídem dispone que los diferentes órganos del estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente, el parágrafo 2 del artículo 209 ibídem señala que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

Por su parte, el artículo 298 de la Constitución Política de Colombia, establece que los Departamento y/o Municipios tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución. Igualmente, establece que ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes.

El artículo 6° de la Ley 489 de 1998 establece que en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales, colaborar con las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y abstenerse de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares; igualmente el inciso primero del artículo 95 ibídem señala que las entidades públicas se encuentran facultadas para asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de las funciones administrativas o de prestar conjuntamente los servicios que se hallen a su cargo.

Para los efectos de coordinación, colaboración y cooperación, en concordancia con los señalado en los artículos 32 y 40 de la Ley 80 de 1993, las entidades estatales podrán celebrar contratos que permitan el desarrollo de la autonomía de la voluntad de las mismas y que se requieran para el cumplimento de los fines estatales.

El artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal C de la ley 1150 de 2007, señalando que la modalidad de contratación directa procederá entre otros casos, cuando se trate de contratos interadministrativos siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

En el mismo sentido el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015 dispone que la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa.

De conformidad con el literal a) del numeral 1° del artículo 2° de la Ley 80 de 1993, se consideran entidades estatales para efectos de la referida ley, entre otras "(…) las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera que sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles"

En el presente proceso los contratantes son entidades de derecho público, de un lado, el Departamento del Huila, entidad territorial que integra la organización del Estado Colombiano de conformidad con lo señalado en el Art. 286 de la Constitución Política; de otra parte, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE entidad pública de categoría especial, descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993.

Teniendo en cuenta que los contratos interadministrativos constituyen instrumentos eficaces de gestión de la administración pública, al permitir la articulación de esfuerzos y recursos técnicos y financieros para alcanzar propósitos de interés general que benefician a las comunidades, facilitando la aplicación de los principios de la función administrativa señalados en la Constitución Política y en este caso para apoyar y concurrir con el municipio de AIPE del Departamento del Huila, para ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas- PIC, de conformidad con lo establecido en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 que modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal C de la ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.4. Del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el proceso de contratación se adelantará mediante la modalidad de contratación directa.

6. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACIÓN

El presente contrato interadministrativo responde en su presupuesto a los proyectos que fueron viabilizados técnica, jurídica y financieramente por la Secretaría de salud departamental del Huila, teniendo en cuenta las actividades a desarrollar de conformidad con las acciones y metas establecidas en el programa 1905 **"Huila crece en prioridades de salud pública",** contemplado en el Plan de Desarrollo 2020 – 2023 **"HUILA CRECE".**

El valor del Contrato Interadministrativo que permite concurrir en la ejecución del PIC en el municipio de AIPE, se estableció, así mismo, teniendo en cuenta las actividades a ejecutar, el estudio de mercado, los cálculos financieros realizados por el equipo técnico de la Secretaría de Salud Departamental teniendo en cuenta las proyecciones poblacionales 2021 (DANE 2018), los grupos poblacionales priorizados con enfoque diferencial que serán objeto de intervención y los antecedentes de las actividades contratadas y ejecutadas en vigencias anteriores. De acuerdo a éste análisis realizado, el presupuesto del presente proceso contractual se encuentra detallado de la siguiente manera:

intervención No. 1: CARACTERIZACIÓN EN SALUD Y SOCIAL EN ENTORNOS DE VIDA COTIDIANA: Realizar la caracterización de las poblaciones priorizadas por la condición de vulnerabilidad, a partir de la caracterización Realizada desde el PIC Departamental de concurrencia ejecutado en la vigencia 2020.

No.	DIMENSIÓN	ACTIVIDADES	PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO	CANT. ACTIVIDADES	VALOR UNITARIO	TRANSPORTE	VALOR TOTA
		1.1. POBLACIÓN: ADULTO MAYOR					
1,1	GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1. REVALIDAR LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR EN CONDICIÓN DE NEGLIGENCIA Y/O ABANDONO Y/O MALNUTRICIÓN QUE NO FUE IDENTIFICADA CON RIESGO DURANTE LA VIGENCIA 2020: a). Identificarla población de ADULTO MAYOR :	TÉCNICO EN SALUD	931	$ 2.067	$ -	$ 1.924.377,00

		- Datos sociodemográficos. - Afiliación al SGSSS. - Existencia de comorbilidades. - Situación de negligencia y/o abandono social y/o maltrato físico y/o psicológico. - Condición de malnutrición. b). Realizar el cruce de la base de datos de la POBLACIÓN ADULTO MAYOR caracterizada, con las diferentes bases de datos de las poblaciones caracterizadas. - CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL A LOS ADULTOS MAYORES QUE DURANTE LA VIGENCIA 2021 FUERON REVALIDADOS, CARACTERIZADOS E IDENTIFICADOS CON RIESGO (Casos índices nuevos), - REALIZAR EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL "ANEXO TÉCNICO DE CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO".					
1,2		2. REALIZAR SEGUIMIENTO AL ESTADO ACTUAL DE SALUD Y/O SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES CARACTERIZADOS Y CANALIZADOS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (Casos índices previos), de acuerdo a las indicaciones del Anexo técnico de canalización y seguimiento.	**ENFERMERA**	50	**$ 8.056**	**$ 500.000**	**$ 902.800,00**
1,3		3. CARACTERIZAR EL GRUPO FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES CARACTERIZADOS Y CANALIZADOS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (Casos índices previos) Y EL GRUPO FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES REVALIDADOS, CARACTERIZADOS E IDENTIFICADOS CON RIESGO DURANTE LA VIGENCIA 2021 (Casos índices nuevos). - CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL, LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR (DE LOS ADULTOS MAYORES) IDENTIFICADOS CON RIESGO EN SALUD Y/O SOCIAL DURANTE LA VIGENCIA 2020 y 2021 (Casos índices nuevos), - REALIZAR EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO de acuerdo a las indicaciones del Anexo técnico de canalización y seguimiento. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo, a través del PIC de la vigencia 2020, (Casos índices previos). Ver anexos técnicos.	**ENFERMERA - PSICÓLOGO -- TÉCNICO EN SALUD**	50	**$ 8.056**	**$ 500.000**	**$ 902.800,00**
1.2. POBLACIÓN: PERSONAS SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS (BÚSQUEDA DE PERSONAS CON TB) Y PERSONAS SINTOMÁTICOS DE PIEL Y SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO (BÚSQUEDA DE PERSONAS CON LEPRA).							

1.2.1	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1. REALIZAR BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL DE PERSONAS SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN: - POBLACIÓN DEL ÁREA RURAL - POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES - POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE CANALIZAR Y REALIZAR LOS RESPECTIVOS SEGUIMIENTOS DE LOS SINTOMÁTICOS VERIFICANDO LA OPORTUNA TOMA DE LAS MUESTRA BACTERIOLÓGICAS, CON TIEMPO MÁXIMO DE 5 DÍAS	TÉCNICO EN SALUD	200	$ 4.500	$ 500.000	$ 1.400.000,00
1.2.2		2. REALIZAR BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL DE PERSONAS SINTOMÁTICOS DE PIEL Y SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO EN: - POBLACIÓN DEL ÁREA RURAL - POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES - POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE CANALIZAR Y REALIZAR LOS RESPECTIVOS SEGUIMIENTOS DE LOS SINTOMÁTICOS PARA LA VALORACIÓN MÉDICA EN UN TIEMPO MÁXIMO DE 8 DÍAS.		1	$ -	$ -	$ -
1.2.3		3. REALIZAR SEGUIMIENTO AL ESTADO ACTUAL DE SALUD Y/O SOCIAL DE LAS PERSONAS SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y PERSONAS SINTOMÁTICAS DE PIEL Y SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO CARACTERIZADAS Y CANALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (casos índices previos), de acuerdo a las indicaciones del anexo técnico de canalización y seguimiento. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo, a través del PIC de la vigencia 2020, (Casos índices previos). Ver anexos técnicos.		10	$ -	$ -	$ -
1.3. POBLACIÓN: PERSONAS CON CONDICIONES NO TRANSMISIBLES							
1.3.1	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	REALIZAR SEGUIMIENTO AL ESTADO ACTUAL DE SALUD Y/O SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES DE 40 AÑOS CON ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES, EPOC, ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA) CARACTERIZADAS Y CANALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (casos índices previos), de acuerdo a las indicaciones del anexo técnico de canalización y seguimiento.	ENFERMERA	110	$ 2.059		$ 226.490,00
1.4. POBLACIÓN: CANCER							
1.4.1	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1. Verificar la oportunidad en la prestación de servicios para **LA POBLACION CON CÁNCER EN ADULTOS (CÁNCER DE MAMA, CUELLO UTERINO, COLÓN Y RECTO, PULMÓN, PRÓSTATA, Y**	ENFERMERA	117	8056		$ 942.552,00

2021CS028062

		ESTOMAGO) Y LEUCEMIA AGUDA EN NIÑOS Y NIÑAS) registrando los siguientes datos: a. Tipo de afiliación y EAPB b. Tipo y estadio de cáncer. c. Registrar la oportunidad en los tratamientos. d. Registrar la oportunidad en las Autorizaciones por las EAPB e. Registrar la oportunidad de citas por las IPS. f. Existencia de comorbilidades. g. Realizar el cruce de la base de datos de pacientes con cáncer con las demás bases de datos de la población caracterizada. OBSERVACIÓN: La identificación de la población objeto, debe realizarse a través de las diferentes fuentes de datos oficiales (SISCAC, SIVIGILA, etc.)					
1.4.2	**VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES**	2. Caracterizar del grupo familiar de los casos índices identificados durante la vigencia 2021. 3. Canalizar hacia la oferta institucional, los miembros del grupo familiar identificados en la vigencia 2021 y realizar el respectivo seguimiento de acuerdo a las indicaciones del Anexo técnico de canalización y seguimiento.	**ENFERMERA-PSICOLOGO TECNICO EN SALUD**	117	8056	$ 500.000	$ 1.442.552,00
		1.5. POBLACIÓN: HABITANTE DE CALLE					
1.5.1	**GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES**	1. REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS HABITANTES DE CALLE CARACTERIZADOS Y CANALIZADOS EN LA VIGENCIA 2020 (Casos índices previos)	**ENFERMERA**	2	$ 58.056	$ -	$ 116.112
1.5.2		2. REALIZAR BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA, CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO AL HABITANTE DE CALLE, IDENTIFICANDO ADEMÁS A: - Sintomáticos respiratorios y sintomáticos de piel y de sistema nervioso periférico. - Mujeres gestantes y lactantes.	**PSICÓLOGO**	2	$ -	$ -	$ -
1.5.3		3. CARACTERIZAR EL GRUPO FAMILIAR DE LA POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE IDENTIFICADA DURANTE LA VIGENCIA 2020 Y 2021 (Casos índices previos y nuevos). - CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL, A LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR DE LA POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE. - REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LA EFECTIVA RESPUESTA INSTITUCIONAL DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo, a través del PIC de la vigencia 2020, (Casos índices previos). Ver anexos técnico.	**TÉCNICO EN SALUD**	2	$ -	$ -	$ -
		1.6. POBLACIÓN: MUJERES GESTANTES, LACTANTES Y NEONATOS					
1.6.1	**SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.**	1. CARACTERIZAR MUJERES GESTANTES-LACTANTES Y SUS NEONATOS CON PRIORIDAD EN LA ZONA RURAL MEDIANTE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES	**ENFERMERA**	242	$ 8.056		$ 1.949.552,00

		i. CARACTERIZAR A LA MUJERES GESTANTE-LACTANTE. a. Datos sociodemográficos b. Paridad y Edad gestacional c. Verificar y registrar si la gestante se encuentra inscrita en CPN d. Edad gestacional con la que ingreso al CPN e. Registrar el ARO diagnosticado f. Identificar gestantes inasistentes al CPN g. Tipo de parto (vaginal - cesárea) ii. CARACTERIZAR EL NEONATO a. Estado del recién nacido (vivo - muerto) b. Condición del recién nacido (sano - enfermo – Dx..) c. Identificar si el recién nacido está lactando o recibiendo leche materna.					
1.6.2		2. REALIZAR CRUCE DE LA BASE DE DATOS DE GESTANTES Y MADRES LACTANTES IDENTIFICADAS CON LAS DIFERENTES BASES DE DATOS DE LAS POBLACIONES CARACTERIZADAS. - CANALIZAR A LAS GESTANTES, MADRES LACTANTES Y SUS NEONATOS HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL DEL SECTOR SALUD (IPS, EAPB, ARL, DLS) Y OTROS SECTORES DEL MUNICIPIO (ASUNTOS SOCIALES, COMISARIA DE FAMILIA, ALCALDÍA, PERSONERÍA, ETC.) DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS - REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LA EFECTIVA RESPUESTA INSTITUCIONAL. DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO. - NOTIFICAR A LA OFICINA DE ASUNTOS SOCIALES, COMISARIA DE FAMILIA, ALCALDÍA, PERSONERÍA, ETC.) LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, INTERPERSONAL, VIOLENCIA DE GÉNERO ESPECIALMENTE LAS IDENTIFICADAS EN EL ENTORNO HOGAR. OBSERVACIÓN: La actividad se debe realizar en el 100% de gestantes, madres lactantes y sus neonatos en el municipio. (Según meta programática 2021 de la Secretaría de salud departamental).	**ENFERMERA**	242	$ -	$ -	$ -
1.6.3		3. REALIZAR LA BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL Y COMUNITARIA DE LA POBLACIÓN DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA Y SEXUALMENTE ACTIVAS CON PRIORIDAD DE LA **ZONA RURAL,** QUE NO SE ENCUENTRAN INSCRITAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR (RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD) Y CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL CON EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO.	**TÉCNICO EN SALUD**	649	**$ 2.067**	**$ 500.000**	**$ 1.841.483,00**
1.7. POBLACIÓN: VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADO							

1.7.1		1. REVALIDAR LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO QUE NO FUE IDENTIFICADA CON RIESGO DURANTE LA VIGENCIA 2020: a. Datos generales de identificación. b. Afiliación al SGSSS. c. Identificar Mujeres gestantes víctimas del conflicto armado y cruzar datos con la respectiva base de gestantes. d. Niños menores de 5 años víctimas del conflicto armado con alteraciones de su estado nutricional y/o diagnóstico de anemia e. Verificar que las personas víctimas del conflicto armado hayan recibido atención por el programa PAPSIVI.	**TÉCNICO EN SALUD**	1400	**$ 903**	$ -	**$ 1.264.200**
1.7.2	**GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES– VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO**	2. REALIZAR EL CRUCE DE LA BASE DE DATOS DE POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CON LAS DEMÁS BASES DE DATOS DE LA POBLACIÓN CARACTERIZADA. - CANALIZAR LA POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL DEL SECTOR SALUD (IPS, EAPB, ARL, DLS, EQUIPO DEL PROGRAMA PAPSIVI) Y OTROS SECTORES (ASUNTOS SOCIALES, ICBF, COMISARIA DE FAMILIA, SUPERSALUD, PERSONERÍAS, ALCALDÍA, ETC.) DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS EN SALUD Y/O SOCIALES - REALIZAR SEGUIMIENTO A LA EFECTIVA RESPUESTA INSTITUCIONAL DE ACUERDO AL ANEXO TÉCNICO. - NOTIFICAR ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES DEL MUNICIPIO LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, INTERPERSONAL, VIOLENCIA DE GÉNERO ESPECIALMENTE LAS IDENTIFICADAS EN EL ENTORNO HOGAR. OBSERVACIÓN: La actividad se debe realizar conservando la reserva pertinente de la información de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente. nota: La actividad no se costea, se debe realizar conservando la reserva pertinente de la información de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.	**TÉCNICO EN SALUD**	1400	$ -	$ -	$ -
1.7.3		3. **CARACTERIZAR EL <u>GRUPO FAMILIAR</u> DE LAS PERSONAS VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CARACTERIZADA CON RIESGO EN SALUD DURANTE LA VIGENCIA 2021** *(Casos índices nuevos).*	**ENFERMERA-PSICÓLOGO**	259	**$ 6.042**	**$ 500.000**	**$ 2.064.878**
1.7.6		4. CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL, LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR IDENTIFICADOS EN LA VIGENCIA 2020 Y 2021. - REALIZAR SEGUIMIENTO A LA EFECTIVA RESPUESTA INSTITUCIONAL DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las	**TÉCNICO EN SALUD**	259	$ -	$ -	$ -

		instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo (Casos índices nuevos). Ver anexos técnico.					
1.8 POBLACIÓN: PERSONAS CON DISCAPACIDAD							
1.8.1	GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES – DISCAPACIDAD	1. CARACTERIZAR EL GRUPO FAMILIAR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (casos índices previos y nuevos) IDENTIFICADAS DURANTE LAS VIGENCIAS 2020 Y 2021, DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO. - CANALIZAR HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL A LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR IDENTIFICADOS EN LA VIGENCIA 2021 CON RIESGO EN SALUD Y/O SOCIAL. - REALIZAR EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL ANEXO TÉCNICO.	ENFERMERA PSICÓLOGO TÉCNICO EN SALUD	298	$ 6.042	$ 500.000	$ 2.300.516,00
1.9 POBLACIÓN: PERSONAS CON MALNUTRICIÓN							
1.9.1	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1. CARACTERIZAR LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS CON ALTERACIONES NUTRICIONALES (DNT AGUDA, SOBREPESO U OBESIDAD), mediante las siguientes actividades: a). BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA, Y BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL con fuentes de bases de datos: RIPS, SIVIGILA, SISVAN, etc., y otras fuentes oficiales: ICBF, FAMILIAS EN ACCIÓN, etc. - Identificar SI el niño o niña menor de 5 años con alteración de su estado nutricional, se encuentra inscrito y asiste a los programas de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y recibe la atención integral (Resolución 2350/2020). - Verificar SI el niño o niña identificado con desnutrición aguda, es beneficiario de un programa de apoyo alimentario. b). CANALIZAR A LA POBLACIÓN HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL del sector salud (IPS, EAPB, DLS) y otros sectores (SUPERSALUD, PERSONERÍAS, ETC.) de acuerdo a los requerimientos sociales y/o vulneración de derechos de la población. c). SEGUIMIENTO A RESPUESTA INSTITUCIONAL frente a los requerimientos de los niños y niñas priorizados. d). NOTIFICAR a la COMISARIA DE FAMILIA, ALCALDÍA, ICBF, Asuntos sociales y DLS los casos de violencia intrafamiliar "	ENFERMERA - TÉCNICO EN SALUD	64	$ 8.479	$ -	$ 542.656

1.9.2		2 CARACTERIZAR LA POBLACIÓN EN EDAD ESCOLAR Y ADOLESCENTES CON ALTERACIONES NUTRICIONALES mediante la las siguientes actividades: a). BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL CON FUENTES: RIPS, SIVIGILA, SISVAN, ETC., Y OTRAS FUENTES OFICIALES: ICBF, FAMILIAS EN ACCIÓN, INSTITUCIONES EDUCATIVAS, ETC. - Identificar SI el escolar o adolescente con sobrepeso u obesidad, se encuentra inscrito y asiste a los programas de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, y SI recibe atención por Pediatría y Nutrición. b. CANALIZAR A LA POBLACIÓN HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL del sector salud (IPS, EAPB, DLS) y otros sectores (SUPERSALUD, Personerías, etc.) de acuerdo a los requerimientos en salud y/o sociales. c). SEGUIMIENTO A RESPUESTA INSTITUCIONAL frente a los requerimientos de los escolares y adolescentes priorizados. d). NOTIFICAR a La Comisaria de familia, Alcaldía, Asuntos sociales y DLS los casos de violencia intrafamiliar	ENFERMERA	50	$ 7.125	$ -	$ 356.250
1.10 POBLACIÓN: TRABAJADORES INFORMALES							
1.10.1	SALUD Y ÁMBITO LABORAL	1. CARACTERIZAR LA POBLACIÓN DE TRABAJADORES INFORMALES: a). Datos sociodemográficos. b). Afiliación al SGSSS. c). Afiliación a Pensión d). Afiliación a ARL e). Escolaridad f). Identificar si pertenece a algún programa social. g). Tipo de actividad económica. h). Identificar si ha presentado accidentes laborales. i). Identificar si conoce la ruta en caso de presentar accidente laboral. j). Identificar si usa elementos de protección personal. k). Horas de trabajo al día. l). Ingresos mensuales. m). Situación de salud.	PROFESIONAL DE LA SALUD – O SOCIAL	1	$ 1.001.062	$ -	$ 1.001.062,00

1.10.2		2. REALIZAR EL CRUCE DE LA BASE DE DATOS DE LA POBLACIÓN DE TRABAJADORES INFORMALES CON LAS DEMÁS BASES DE DATOS DE LA POBLACIÓN CARACTERIZADA. - CANALIZAR A LA POBLACIÓN HACIA LA OFERTA INSTITUCIONAL DEL SECTOR SALUD (IPS, EAPB, ARL, DLS) y otros sectores (SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL, SUPERSALUD, PERSONERÍAS, ALCALDÍA, ETC.) DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS. - SEGUIMIENTO A RESPUESTA INSTITUCIONAL FRENTE A LOS REQUERIMIENTOS DE LAS PERSONAS PRIORIZADAS Y CANALIZADAS. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo. Ver anexos técnico		1	$ -	$ -	$ -
INTERVENCIÓN No.2. INFORMACIÓN PARA LA SALUD							
No.	**DIMENSIÓN**	**ACTIVIDADES**	**PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO**	**CANT. ACTIVIDADES**	**VALOR UNITARIO**	**TRANSPORTE**	**VALOR TOTA**
2.1	**GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES** **VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES** **GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES**	REALIZAR CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES (RADIO, TELEVISIÓN, REDES SOCIALES, ETC.), CON CUBRIMIENTO RURAL Y URBANO, CON LAS SIGUIENTES TEMÁTICAS: a). Prevención de la EDA por medio del consumo de agua tratada, la lavado de alimentos antes de consumirlos y lavado de manos. b). Prevención de IRA/COVID 19 a través de lavado de manos, uso adecuado de tapabocas y distanciamiento físico. c). Promoción de la salud bucal. d). Promoción de la donación de órganos y tejidos "Mitos y Realidades". e). Promoción de los derechos y deberes en salud de la población víctima del conflicto armado – Programa PAPSIVI. Nota: Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE con Material informativo entregado por la Secretaría de salud departamental	**EQUIPO PIC**	4			$ -
INTERVENCIÓN No.3: EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD (ECpS)							
No.	**DIMENSIÓN**	**ACTIVIDADES**	**PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO**	**CANT. ACTIVIDADES**	**VALOR UNITARIO**	**TRANSPORTE**	**VALOR TOTA**
3.1	**GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES (COMPONENTE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO)**	1. EN EL MARCO DE LA SEMANA DE BUEN TRATO: DESARROLLAR ACTIVIDADES DURANTE TODA SEMANA DE BUEN TRATO DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA DE MENORES DE 18 AÑOS DE POBLACIÓN VULNERABLES, MEDIANTE 2 TALLERES DINÁMICOS Y PARTICIPATIVOS PARA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL, ABUSO Y VIOLENCIA SEXUAL.	**EQUIPO PIC**	1	$ 2.000.000	$ -	$ 2.000.000,00

3.2	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (INOCUIDAD ALIMENTARIA)	2. DESARROLLAR UNA (1) CAMPAÑA A TRAVÉS DE ALIANZAS ESTRATÉGICAS CON LOS PROPIETARIOS DE RESTAURANTES, O VENDEDORES AMBULANTES DE COMIDAS, O TENDEROS, ETC., DURANTE EL PLAZO DEL CONTRATO PARA LA PROMOCIÓN DEL CONSUMO SEGURO DE ALIMENTOS: - Medidas de bioseguridad - Adecuadas condiciones higiénico sanitarias - Conservación adecuado de los alimentos,	PROFESIONAL DE LA SALUD (ENFERMERA O PSICÓLOGA O INGENIERO DE ALIMENTOS)	1	$ 2.000.000	$ -	$ 2.000.000,00
3.3	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	3. REALIZAR UNA (1) CAMPAÑA EN EL ÁREA RURAL, DURANTE EL TRANSCURSO DEL PLAZO DEL CONTRATO PARA PROMOCIONAR HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN LA FAMILIA Y EN LA COMUNIDAD A TRAVÉS DE UN CONCURSO CON LA PARTICIPACIÓN DE 10 FAMILIAS, ELABORANDO RECETAS SALUDABLES CON FRUTAS Y VERDURAS DE COSECHA, CON ALIMENTOS FUENTES DE HIERRO, VITAMINAS Y PROTEÍNAS DE ACUERDO AL ANEXO TÉCNICO.	ENFERMERA	1	$ 2.000.000	$ -	$ 2.000.000,00
INTERVENCIÓN No.4: CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES FAMILIARES, SOCIALES Y COMUNITARIAS							
No.	DIMENSIÓN	ACTIVIDADES	PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO	CANT. ACTIVIDADES	VALOR UNITARIO	TRANSPORTE	VALOR TOTA
4,1	TODAS LAS DIMENSIONES	IDENTIFICACIÓN DE LAS REDES DE APOYO COMUNITARIO Y SOCIALES ORGANIZADAS QUE OPEREN EN EL MUNICIPIO Y CARNETIZACIÓN DE SUS MIEMBROS A TRAVÉS DE: a. Búsqueda activa comunitaria e institucional de las redes que operan en el municipio. b. Caracterización de las redes y sus miembros de acuerdo al anexo técnico: - Nombre de la red - Temática u objetivo de la red - Acto administrativo o de conformación - Identificación de los miembros: Nombres completos, documento de identidad, teléfono, correo electrónico, cargo o rol que desempeñan dentro de la red c. Orientar y gestionarla conformación legal de los grupos u organizaciones de apoyo social y comunitario caracterizados a través del PIC de concurrencia 2020. d.) Carnetizar a los miembros de las redes legalmente constituidas.	TÉCNICO EN SALUD	1	$ 900.000	$ -	$ 900.000,00

2021CS028062

4,2	TODAS LAS DIMENSIONES	II. DESARROLLAR 2 MESAS DE TRABAJO INTERSECTORIALES CON LAS REDES DE APOYO COMUNITARIO Y SOCIALES QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO, DURANTE LOS DOS PRIMEROS MESES. A nivel urbano: Una (1) primera mesa de trabajo en la zona urbana con los miembros de las redes de apoyo comunitario y sociales que operen en el municipio y la participación de representantes institucionales (IPS, EAPB, ARL, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, EDUCACIÓN, ALCALDÍA, ETC.). A nivel rural: Desarrollar una (1) mesa de trabajo en zona rural (priorizando veredas o centros poblados por su problemática en salud pública) contando con líderes comunitarios y comunidad rural. Objetivo: Realizar seguimiento al plan de acción trazado en la vigencia 2020 y actualizar el diagnóstico o problemática sentida en la comunidad. A partir de estas primeras mesas se realizarán mesas de seguimiento a los tres (3) meses. En las mesas de trabajo participará la Secretaría de Salud Departamental (comunicar previamente la programación y agenda a SSDH) y se realizará de acuerdo a los medios o espacios de comunicación que permita el Ministerio de salud y protección social y Autoridades locales de salud.	PSICÓLOGO	4	$ 200.000	$ -	$ 800.000,00

4,3	TODAS LAS DIMENSIONES	FORMULAR Y DESARROLLAR UN PLAN DE CAPACITACIÓN DIRIGIDO A LOS MIEMBROS DE LAS REDES DE APOYO SOCIAL Y COMUNITARIO, DE ACUERDO A: 1. TEMAS PERTINENTES A LAS PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS A TRAVÉS DE LAS MESAS INTERSECTORIALES 2020 Y 2021 (Realizar en los primeros dos meses (5 talleres) 2. TEMAS ADICIONALES: a). Instituciones amigas de la mujer y la infancia IAMII (grupos de apoyo) (4 talleres) b). Dieciocho (18) practicas clave de la atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia. (2 talleres) - AIEPI c). Red de donación de órganos y trasplantes "MITOS Y REALIDADES",(2 talleres). d). Capacitación de la Estrategia PRASS (pruebas, rastreo, Aislamiento selectivo y sostenible) con énfasis de mayor vulnerabilidad (1 taller): - Adulto mayor. - Mujeres embarazadas. - Profesionales de salud. - Personas con patologías crónicas y otras condiciones de base. e). Derechos y deberes en salud en población víctima de conflicto armado mediante un (1) taller de sensibilización. f). Rutas de atención integral RIAS (Ruta de mantenimiento de la salud y materno perinatal), con énfasis en la captación de las personas de acuerdo al curso de vida mediante cuatro (4) sesiones. g). Promoción de la salud bucal. (2 talleres) h). Estrategia Ciudades, Entornos y ruralidad saludable CERS. (4 talleres)	ENFERMERA PSICÓLOGA	25	$ 200.000	$ -	$ 5.000.000,00
INTERVENCIÓN No.5: REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD							
No.	DIMENSIÓN	ACTIVIDADES	PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO	CANT. ACTIVIDADES	VALOR UNITARIO	TRANSPORTE	VALOR TOTA

2021CS028062

5.1	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES (DISCAPACIDAD)	1. REALIZAR SEGUIMIENTO DEL ESTADO ACTUAL DE SALUD Y/O SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD CARACTERIZADAS Y CANALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA 2020 (Casos índices previos), de acuerdo a las indicaciones del anexo técnico de canalización y seguimiento. Identificando: a). Tipo de discapacidad y su efectivo tratamiento o plan casero b). Estado actual de salud (comorbilidades, problemas o trastornos mentales, o afectaciones psicosociales, riesgos de abuso sexual, violencia intrafamiliar, negligencia, etc.) c). Red de apoyo familiar Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo, a través del PIC de la vigencia 2020, (Casos índices previos). Ver anexos técnicos. - CANALIZAR A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD de acuerdo a los servicios requeridos en el sector salud, incluido el proceso de certificación de la discapacidad (IPS, EAPB, ARL, DLS) y hacia otros sectores sociales (OFICINA DE ASUNTOS SOCIALES, ALCALDÍA, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, DEPARTAMENTO DE LA PROSPERIDAD, ETC.).	TÉCNICO EN SALUD	1648	$ 1.806	$ -	$ 2.976.288,00
5.2		2. REALIZAR BÚSQUEDAS ACTIVAS COMUNITARIAS E INSTITUCIONALES de personas con discapacidad.	TÉCNICO EN SALUD	4	$ 8.056	$ 500.000	$ 532.224,00
5.3		3. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS para desarrollar Plan de Intervención familiar (Plan Casero) a: a). Al 20% de la población con discapacidad caracterizada en el año 2020, y que quedo pendiente del Plan de Intervención Familiar. b). Población con discapacidad identificada a través de las búsquedas activas que presentan riesgo en salud y/o social. 4. REALIZAR INTERVENCIONES BREVES durante visita domiciliaria, dirigidas a modificar conductas relacionadas con los riesgos psicosociales y en salud mental identificados. Nota: Las actividades se realizaran manteniendo siempre las medidas de bioseguridad, y cumpliendo con las restricciones del momento, exigidas por el Ministerio de salud y protección social, Secretaría de salud departamental y Autoridades locales.	PSICÓLOGO	330	$ 8.056		$ 2.658.480,00

5.4		5. REALIZAR EL SEGUIMIENTO a las respuestas institucionales pertinentes a las canalizaciones por demandas o requerimientos de las personas con discapacidad. Nota: La actividad de seguimiento no se costea, la realiza oficialmente la ESE a través de un oficio de requerimiento dirigido a las instituciones a donde se canalizaron las personas caracterizadas y con identificación de riesgo (Casos índices previos y nuevos). Ver anexos técnico.	ENFERMERA	330	$ -		$ -
INTERVENCIÓN No.6: ZONAS DE ORIENTACIÓN Y CENTROS DE ESCUCHA							
No.	**DIMENSIÓN**	**ACTIVIDADES**	**PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO**	**CANT. ACTIVIDADES**	**VALOR UNITARIO**	**TRANSPORTE**	**VALOR TOTA**
6.1	**CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**	1. **IMPLEMENTAR SEGUNDA FASE DEL CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO** iniciado en el año 2020 en una zona de riesgo por consumo de drogas, con el objetivo de realizar acciones de promoción de la salud mental y la convivencia social, prevención de los problemas y/o trastornos mentales, epilepsia, violencias interpersonales y consumo de sustancias psicoactivas - SPA; según plan de acción suministrado en anexo técnico.	**PSICÓLOGA**	44	$ 70.000		$ 3.080.000,00
6.2	**CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**	2. **DAR CONTINUIDAD A LA IMPLEMENTACIÓN DE UN GRUPO DE APOYO** dedicado a personas con problemas y/o trastornos mentales de cada municipio, mediante sesiones de tamizaje, RBC, orientación, acompañamiento y canalización, que permitan gestionar y mitigarlos riesgos individuales y generar acciones de promoción y mantenimiento de la salud mental de las personas y sus familias según plan de acción suministrado en anexo técnico.	**PSICÓLOGA**	44	$ 70.000		$ 3.080.000,00
6.3	**SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS-GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES (COMPONENTE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES)**	3. IMPLEMENTAR Y/O FORTALECER UNA (1) ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR DONDE SE ABORDEN LAS PROBLEMÁTICAS PRIORIZADAS EN LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL, tales como: a. Factores protectores y de riesgo, reforzando temas de autocuidado, autoconocimiento, toma de decisiones, en aspectos relacionados con la sexualidad en adolescentes y jóvenes. b. Maltrato infantil y abuso sexual. c. Consumo de SPA. d. Deserción escolar. e. Matoneo y manejo de redes sociales. b. Quemaduras por pólvora, accidentes en el hogar. Para la implementación se requiere: a. Enfermera / Psicólogo (se trata de un solo profesional) b. Espacio físico y acceso a los padres de familia y escolares	**ENFERMERA /PSICÓLOGA**	1	$ 4.000.000	$ -	$ 4.000.000,00

6.4	TODAS LAS DIMENSIONES	4. DAR CONTINUIDAD AL CENTRO DE ESCUCHA PARA FAMILIAS Y CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, POBLACIÓN CON VIH, Y/O TUBERCULOSIS O LEPRA Y POBLACIONES EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD, donde sean escuchadas sus necesidades, ansiedades o inquietudes relacionadas con el cuidado y bienestar de las personas, el cual debe cumplir con: - Horario de atención: 8 horas día, durante 2 días a la semana. - Canales de atención: Presencial, vía telefónica, virtual u otro medio dependiendo de las restricciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y Autoridades sanitarias locales. - CANALIZAR HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD (IPS, EAPB, ARL Y DLS) Y OTROS SECTORES (ASUNTOS SOCIALES, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, ALCALDÍA, SUPERSALUD, ETC.) A LA POBLACIÓN IDENTIFICADA CON RIESGO.	PSICÓLOGO	44	$ 70.000	$ -	$ 3.080.000,00
INTERVENCIÓN No. 7: JORNADAS							
No.	**DIMENSIÓN**	**ACTIVIDADES**	**PERFIL TALENTO HUMANO REQUERIDO**	**CANT. ACTIVIDADES**	**VALOR UNITARIO**	**TRANSPORTE**	**VALOR TOTA**
7.1	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (VACUNACIÓN)	a. CONCURRIR EN EL DESARROLLO DE JORNADAS DE SALUD QUE SE REALIZAN PRIORITARIAMENTE EN ZONA RURAL PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, CON ÉNFASIS EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN PREVIA ARTICULACIÓN CON LA DLS Y LAS EAPB QUE OPERAN EN EL MUNICIPIO. b. APOYAR LA INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN EFECTIVA DIARIA DE MÍNIMO 10 USUARIOS QUE HAGAN PARTE DE LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA PERMANENTE DE VACUNACIÓN Y EL PLAN DE VACUNACIÓN COVID-19 CON LA ENTIDAD TERRITORIAL DEL ORDEN MUNICIPAL.	TÉCNICO EN SALUD	1	$ 23.502.066	$ -	$ 23.502.066,00
7.2	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (PRASS)	APOYAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA PRASS: 3. Realizar acciones de rastreo de casos COVID-19 confirmados y sus contactos 4. Verificar el cumplimiento de las medidas de aislamiento de las personas con diagnóstico COVID-19, incluidos los miembros del grupo familiar y sus convivientes, así como de otros contactos probables y sospechosos, de la población no afiliada	TÉCNICO EN SALUD	1	$ 10.001.062	$ -	$ 10.001.062,00

7.3	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Realizar desparasitación masiva antihelmíntica para población de 1 a 4 años y de 5 a 14 años en los municipios piloto, de acuerdo a los lineamientos nacionales y departamentales emanados por el min salud y/o departamento, conforme al comportamiento de la pandemia del COVID-19 Según anexo técnico	TÉCNICO EN SALUD	800	$ 2.000	$ -	$ 1.600.000,00
						TOTAL PIC 2021	$ 86.388.400,0

Así las cosas, el valor del contrato se estimó en **OCHENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS ($86.388.400,00) MTE M/CTE.**

7. CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, numeral 4, literal c de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, por tratarse de contratación directa bajo la causal de contratos interadministrativos, la Entidad verificará la naturaleza jurídica de la entidad contratista, así como la relación directa entre las obligaciones derivadas del contrato con el objeto de la entidad ejecutora señalado en le ley o en sus reglamentos.

De conformidad con el literal a) del numeral 1 del artículo 2 de la Ley 80 de 1993, se consideran entidades estatales para efectos de la referida ley, entre otras "(...) las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera que sea la demonización que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles". Dentro de esta categoría de entidades se encuentran las Empresas Sociales del Estado.

El artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 establece que las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la citada resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa.
2. Cuando la IPS pública ubicada en el territorio no esté en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratarlas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos. Del mismo modo, podrá contratarlas cuando por su ubicación geográfica, estas IPS estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.

Así mismo, para la contratación de las acciones del PIC, señala el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015, que la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:

1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.
2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.

A lo que esta Entidad ha determinado que el Coordinador debe acreditar el siguiente perfil:

PERFIL	EXPERIENCIA
Profesional de la salud o ciencias sociales.	Experiencia mínima de dos (2) años certificada en el desarrollo de Planes de Intervenciones colectivas.

3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.
4. Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE HUILA, identificada con el Nit. **891,180,238-1** de conformidad a lo indicado en los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993 y artículos 1 y 2 del Decreto 1876 de 1994, es una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, que tiene como objetivo principal, la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE HUILA, cuenta con mas de 10 años de experiencia en la prestación de servicios de salud de baja complejidad, así como, con la capacidad jurídica, técnica, logistica y administrativa para desarrollar el objeto del Contrato.

Teniendo en cuenta la constancia de habilitación en el Registro especial de prestadores de servicios de salud – REPS y que en las vigencia anteriores, ejecutó el Plan de Intervenciones Colectivas- PIC en su respectivo municipio con resultados satisfactorios, puede determinarse que la referida Entidad cuenta con la idoneidad, experiencia y con los bienes y servicios necesarios para ejecutar en forma coordinada con el ente territorial las actividades del PIC a contratar.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015, Ley 1474 de 2011, la Resolución 518 de 2015, Resolución 3280 de 2018, para efectos de esta contratación, la entidad verificará las condiciones del contratista a través de los siguientes documentos, que deberán ser aportados junto con su propuesta:

DOCUMENTOS DE LA ESE:

1. Propuesta técnica y financiera.
2. Fotocopia del documento de identidad del representante legal de la ESE.
3. Decreto de creación de la ESE y sus modificaciones (si aplica).
4. Decreto de nombramiento, Acta de posesión del representante legal de la ESE y documento idóneo que acredite que el representante legal está facultado para contratar.
5. Fotocopia legible del Registro Único Tributario -RUT- expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN- actualizado de la ESE
6. Certificado en el que se acredite el pago de aportes realizados durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la oferta al Sistema de Seguridad Social Integral de salud, pensión y riesgos laborales, así como los propios al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el revisor fiscal cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal. (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002). (Si lo suscribe el revisor fiscal se deberá anexar cedula de ciudadanía, tarjeta profesional y antecedentes profesionales del mismo).
7. Fotocopia de la libreta militar del representante legal de la ESE, si es varón menor de 50 años.
8. Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la ESE y de su representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación. (Ley 1238 de 2008).
9. Certificado del Boletín Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República de la ESE y de su representante legal.
10. Certificado de Antecedentes Judiciales del representante legal de la ESE o IPS, expedido por la Policía Nacional de Colombia.
11. Certificado del Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC del representante legal de la ESE.

12. Certificación de experiencia: Acreditar mínimo dos (2) años de experiencia, relacionada con la ejecución de las acciones que se pretenden contratar.
13. Certificado de Habilitación de Servicios de Salud suscrito por la Secretaría de Salud Departamental de acuerdo a las acciones del PIC a contratar.
14. Certificación sobre la disposición de un coordinador que cumpla el perfil requerido por el Departamento, para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar.
15. Documento idóneo que acredite la evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito por las ESEs con una entidad territorial; de conformidad a los lineamientos técnicos pactados.
16. Declaración juramentada suscrita por el representante legal de la persona jurídica en la que manifieste que ni él, la persona jurídica que representa, ni sus socios se encuentran incursos en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la constitución y la ley.

8. ANÁLISIS DEL SECTOR.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 y siguiendo los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación para la Elaboración de Estudios del Sector contenidos en la Guía G-EES-02, conforme al cual, en los procesos de contratación directa, el análisis del sector debe tener en cuenta el objeto del Proceso de Contratación, particularmente las condiciones del contrato, como los plazos y formas de entrega y de pago. El análisis del sector debe permitir a la Entidad Estatal sustentar su decisión de hacer una contratación directa, la elección del proveedor y la forma en que se pacta el contrato desde el punto de vista de la eficiencia, eficacia y economía.

La ley 715 de 2001, en su Artículo 43, 44 y 45 distribuye las competencias en salud por parte de la Nación, los Departamentos y los Municipios, sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, a los cuales les corresponde dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia; Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo; formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y Departamental.

Conforme la Resolución 518 de 2015 y la Resolución 3280 de 2018, el Departamento a través de la Secretaría de Salud Departamental, debe formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de manera articulada y complementarias en las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades que adelante los Municipios; así como difundir las estrategias e incluirlas en el Plan Territorial de Salud. Así mismo, indica la Resolución 3280 de 2018 dentro de los contenidos de las estrategias a ejecutar en el PIC, está: caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana, información en salud, educación y comunicación para la salud, prevención y control de vectores, conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, zonas de orientación y centros de escucha, rehabilitación basada en comunidad, tamizaje, jornadas de salud, vacunación antirrábica, adquisición y suministro de medicamentos o insumo de uso masivo para la prevención, control o eliminación de eventos de interés en salud pública.

La red pública de prestadores de servicios de salud en el Departamento del Huila está conformada por 41 IPS Públicas, de las cuales, 37 son municipales y prestan servicios del nivel 1, las restantes 4 ESE son del orden Departamental y prestan servicios de salud en los niveles 2 y 3.

El objeto del proceso es: PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA

En el Municipio de AIPE, los grupos poblaciones son objeto de intervenciones, procedimientos o actividades de promoción de la salud y gestión del riesgo, que son complementarios a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, requiriéndose así, la articulación de

esfuerzos y recursos entre el Departamento del Huila-Secretaría de Salud Departamental y la ESE Municipal, entes encargados de la prestación de los servicios de salud, siempre que estas cumplan con los requisitos establecidos por la Ley y los criterios definidos por el Departamento. Esta estrategia permite la articulación, complementariedad y concurrencia del PIC Departamental con los PIC Municipal.

La celebración de este contrato interadministrativo se rige por lo establecido en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 (Inciso 1 modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y articulo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015, la Resolución 518 de 2015 y la Resolución 3280 de 2018.

El valor total del contrato asciende a **OCHENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS ($86.388.400,00) MTE MTE**, que será cancelado según lo enunciado en la forma de pago.

El plazo de ejecución del contrato está previsto para CINCO (5) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, EN TODO CASO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2021.

9. ANÁLISIS DE RIESGO Y SU MITIGACIÓN

EL DEPARTAMENTO, en cumplimiento de lo señalado en el artículo 4° de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.6.3.del Decreto 1082 de 2015, así como lo señalado en el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación, elaborado y publicado por Colombia Compra Eficiente en su página web www.colombiacompra.gov.co, procedió a tipificar, estimar y asignar aquellas circunstancias que siendo potenciales alteraciones del equilibrio económico, puedan preverse por su acaecimiento en contratos similares; por la probabilidad de su ocurrencia en relación con el objeto contractual o por otras circunstancias que permitan su previsión. Dicha previsibilidad genera la posibilidad de establecer responsabilidades y tratamientos específicos de asignación y mitigación.

RIESGO

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría
1	General	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento en las obligaciones a cargo de la ESE	Impedirá garantizar ejecutar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas en el Municipio. Impacto negativo en el cumplimiento de las metas trazadas en el Proyecto de Inversión No. 2020004410112	Posible	Moderado	Moderado	Medio
2	General	Interno	Ejecución	Operacional	Deficiente calidad en la ejecución de las actividades	Impacto negativo en la consecución de los objetivos del Plan de Desarrollo Departamental.	Posible	Mayor	Moderado	Medio

No	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del Convenio?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y Revisión		
			Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?	Periodicidad ¿Cuándo?

1 y 2	Contratista	Supervisión de las obligaciones desarrolladas por el contratista	Raro	Mayor	1	Raro	NO	Funcionario de planta asignado para la Supervisión	A partir de la suscripción del acta de inicio	Firma del acta final	Supervisión a las actividades asignadas conforme a las obligaciones del Convenio.	Mensual		

10. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

De acuerdo con las exclusiones o excepciones establecidos en el Manual Explicativo de los capítulos de contratación pública de los Acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes, adoptado por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación y el manual para manejo de Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación M-MACPC-14 expedido por Colombia Compra Eficiente, las contrataciones directas no están cobijadas por acuerdos internacionales o Tratados de Libre Comercio.

11. NECESIDAD DE SUPERVISIÓN

De conformidad con lo establecido en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, se establece que el contrato que se derive del presente proceso de contratación, será vigilado a través de un supervisor.

La supervisión consiste en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico a la ejecución del contrato ejercida por la misma entidad, para lo cual no se requiere de un conocimiento especializado.

La supervisión contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista; los supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual y serán responsables de mantener informada a la entidad de los hechos o circunstancias que pueda constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.

El supervisor será responsable de aceptar los servicios prestados, autorizar los pagos y responderá por los hechos y omisiones que le fueren imputados en los términos previstos en el artículo 84 de la ley 1474 de 2011 y de las demás normas legales y reglamentarias que regulan el ejercicio de la supervisión de los contratos.

Por lo anterior, y atendiendo el objeto del contrato, el perfil del supervisor debe ser un funcionario de planta, que cumpla con las calidades y conocimientos propios de la labor a desarrollar, quien será designado por la Secretaria de Salud Departamental.

12. GARANTÍAS

Teniendo en cuenta el objeto del contrato, plazo y la forma de pago así como la inexistencia de antecedentes sustanciales respecto a la declaratoria de siniestros por incumplimiento del contrato en contratación de prestación de servicios, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 7 de la Ley 1150 de 2007 y el Art. 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, no se exigirá la constitución de garantía alguna, ya que se trata de servicios profesionales, por valor mensual fijo, cuyo pago deberá ser autorizado por el supervisor asignado previa verificación del cumplimiento de la prestación de servicios, es decir contra entrega a recibo y satisfacción del servicio.

2021CS028062

AMPAROS	TIPO DE GARANTÍA	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	SI	NO
Cumplimiento	Póliza de seguros	20% del valor del contrato	Término de duración del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del acta de inicio		X
Garantía de buen manejo y correcta inversión del anticipo	Póliza de seguros	100% del valor del anticipo	Término de duración del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del acta de inicio y en todo caso hasta la liquidación.		X
Garantía de pago anticipado	Póliza de seguros	100% del valor del pago anticipado	Término de duración del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del acta de inicio y en todo caso hasta la liquidación.		X
Pago de Salarios, Indemnizaciones y Prestaciones Sociales	Póliza de seguros	10% del valor del contrato	Término de duración del contrato y 3 años más, contados a partir de la suscripción del acta de inicio		X
Responsabilidad Civil Extracontractual (*)	Póliza de seguros	Fijar de acuerdo al artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015	Término de duración del contrato, contados a partir de la suscripción del acta de inicio		X
Estabilidad y calidad de la obra	Póliza de seguros	20%	Término no inferior a cinco (5) años contados a partir de la fecha en la cual la entidad estatal recibe a satisfacción la obra		X
Calidad de los bienes.	Póliza de Seguros	20%	Término de duración del contrato y 1 año más.		X
Calidad del servicio	Póliza de Seguros	20%	Término de duración del contrato y 1 año más.		X

SECTOR: (Marca con X el sector a que pertenece)

Agricultura y Desarrollo Rural	Comercio, Industria y Turismo	Ciencia, Tecnología e Innovación	Cultura
Transporte	Salud y Protección Social X	Educación	Vivienda
Deporte y Recreación	Minas y Energía	Vivienda (APSB)	Gobierno Territorial
Inclusión Social	Información Estadística	TIC	
Ambiente y Desarrollo Sostenible	Justicia y del Derecho	Trabajo	

Relacione los municipios beneficiados con la actividad contractual y su respectivo valor asignado:

MUNICIPIOS BENEFICIARIOS:	VALOR INVERTIDO EN PESOS:
AIPE	$ 86.388.400,00
Identificar si es proyecto regional, marque con X: Si _____ No_X____ El Proyecto regional a que municipios beneficia: AIPE	
Se deja constancia que los bienes y servicios u obras que se pretenden contratar están incorporados en el Plan Anual de Adquisiciones según acta 12 del 29 de enero de 2021 para la vigencia 2021 con los códigos UNSPSC 93131700, 80111620, 85101701, 85111600, 85111500.	

REGISTRO PREVIO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	SI X	NO

COHERENCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO (PARA GASTOS DE INVERSIÓN)
PLAN DE DESARROLLO: "HUILA CRECE"
EJE ESTRATÉGICO: CAPITAL HUMANO
SECTOR: SALUD Y PROTECCION SOCIAL
PROGRAMAS: 1905 – "HUILA CRECE EN PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA"
OBJETIVOS: i. Mantener la tasa de mortalidad materna en el Departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento a la Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos emitida por el Ministerio de salud y protección social. ii. Reducir la tasa Específica de Fecundidad en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento a la Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos y la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud emitidas por el Ministerio de salud y protección social.

iii. Mantener la tasa de mortalidad por VIH en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento a la Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos y la adopción de la Ruta Integral de Atención en salud (RIAS) de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

iv. Aumentar el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento a la Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos y la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Materno Perinatal emitida por el Ministerio de salud y protección social.

v. Aumentar el porcentaje de menores de 1 año con tercera dosis de pentavalente en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), y la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y protección social.

vi. Aumentar el porcentaje de niños y niñas de 1 año con vacunación triple viral, en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), y la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y protección social.

vii. Mantener la Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años, mediante la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y protección social.

viii. Mantener la Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años, mediante la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y protección social.

ix. Mantener la tasa de mortalidad infantil en el Departamento del Huila, promocionando los derechos de los niños y garantizando la atención integral en salud.

x. Mantener la tasa de mortalidad en menores de 5 años en el Departamento del Huila, promocionando los derechos de los niños y garantizando la atención integral en salud.

xi. Reducir la letalidad por dengue a < del 2%, en el Departamento del Huila, fortaleciendo los programas departamentales y municipales para el control del dengue.

xii. Mantener la tasa de mortalidad por lesiones auto infligidas intencionalmente en el Departamento del Huila, a través del desarrollo de la política pública de salud mental.

xiii. Mantener la prevalencia de consumo de drogas ilícitas en edad escolar, mediante la política nacional de prevención de drogas.

xiv. Mantener el exceso de peso en escolares y adolescentes mediante la gestión intersectorial para lograr impactar en modos y estilos de vida saludables en adolescentes y escolares.

xv. Mantener la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, fortaleciendo los programas de atención integral en salud y nutrición en la primera infancia en el departamento del Huila.

xvi. Mantener la tasa de incidencia de la tuberculosis en el Departamento del Huila.

xvii. Conocer la incidencia de nuevos casos de cáncer de mama en estadios tempranos (i-iia), en la población del departamento del Huila.

INDICADORES DE RESULTADO:

i. Tasa de mortalidad materna de 25,9 x 100.000 nacidos vivos
ii. Tasa de fecundidad específica de 3,3 x cada 1000 mujeres adolescentes de 15 a 19 años
iii. Tasa de mortalidad por VIH/sida de 2,89 por cada 100.000 habitantes
iv. 2,93% de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales
v. 2,7% de menores de 1 año con tercera dosis de pentavalente
vi. 1,94% de niños y niñas de 1 año con vacunación de triple viral
vii. Tasa de mortalidad por EDA en niñas y niños de 0,86 por cada 100.000 menores de 5 años

viii. Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas de 3,45 por cada 100.000 menores de 5 años
ix. Tasa de mortalidad infantil de 8,1 x 1.000 nacidos vivos
x. Tasa de mortalidad de 10,8 % en menores de 5 años
xi. 0,8% Letalidad por dengue
xii. Tasa de mortalidad por lesiones infligidas intencionalmente de 7,21 x 100.000 habitantes
xiii. 7,6% Prevalencia de consumo de drogas ilícitas en edad escolar
xiv. 24,8% de exceso de peso en adolescentes y escolares
xv. Tasa de mortalidad por desnutrición de 2.6 por 100.000 menores de 5 años
xvi. Incidencia de tuberculosis de 27,7 x 100.000 habitantes.

Levantar 1 línea base para el Porcentaje de nuevos casos de cáncer de mama en estadios tempranos (i-iia)

INDICADORES DE PRODUCTO:

i. 20 campañas de Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas
ii. 4 campañas de Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas
iii. 4 campañas de servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas
iv. 4 campañas de servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas
v. 8 campañas de Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas
vi. 8 campañas de Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas
vii. 4 campañas de Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas
viii. 4 campañas de Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas
ix. 26 campañas de Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas
x. 26 campañas de Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas
xi. 8 campañas de Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas
xii. 4 campañas de Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas
xiii. 8 campañas de Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas
xiv. 1 campaña de Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes implementada
2 campañas de Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas
xv. 1 campaña de Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas
xvi. 1 campaña de servicio de gestión del riesgo para enfermedades, emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas
xvii. 2 campañas de Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes implementadas

METAS DEL PROYECTO:

1. 5 campañas para el Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva.
2. 5 campañas para el Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva.
3. 2 campañas para el Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles
4. 1 campaña para el Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.
5. 2 campañas para el servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales.
6. 1 campaña para el Servicio de gestión del riesgo temas de trastornos mentales.
7. 2 campañas para el Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas.
8. 1 campaña para el Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes.
9. 1 campaña para el Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes.

10. 1 campaña para el Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos.

RESULTADO DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR EN LAS METAS DE PRODUCTO: El control de la mortalidad y morbilidad en el municipio de AIPE, mediante la priorización e intervención de las problemáticas de salud pública, a través de la concurrencia en la ejecución del Plan de intervenciones colectivas municipal, y el ejercicio de rectoría y gobernanza en la inspección, vigilancia y control por la Autoridad sanitaria.

ACTIVIDAD DEL PROYECTO:

ACTIVIDADES	PRESUPUESTO
1.- META DEL PROYECTO: 5 CAMPAÑAS PARA EL SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO EN TEMAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
Desarrollar con enfoque diferencial las campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para prevenir la mortalidad materna evitable.	1.194.458,00
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para controlar la incidencia de sífilis congénita.	1.194.458,00
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para garantizar la atención integral de las víctimas de violencia de género y violencias sexuales.	1.579.242,00
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para reducir la fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años	1.597.577,00
2.- META DEL PROYECTO: 5 CAMPAÑAS PARA EL SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO EN TEMAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para aumentar el uso de métodos modernos de anticoncepción en mujeres en edad fértil.	1.597.577,00
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para controlar la mortalidad por VIH/sida.	1.808.127,00
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para controlar la transmisión materno-infantil del VIH.	1.611.752,00
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para la prevención de enfermedades de transmisión sexual (promoción del uso de condón) en las poblaciones de mayor vulnerabilidad (HSH, mujeres trabajadoras sexuales, habitante de la calle, mujeres trans-género, personas privadas de la libertad).	605.145,00
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para incrementar el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales	1.712.456,00
3.- META DEL PROYECTO: 2 CAMPAÑAS PARA EL SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles, y aumentar las coberturas útiles de menores de 1 año con tercera dosis de pentavalente.	2.290.829,00

Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles, y aumentar las coberturas útiles de niños y niñas de 1 año con vacunación de triple viral	2.290.829,00
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles y control de la mortalidad infantil	2.290.829,00
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles y control de la mortalidad en menores de 5 años	2.290.829,00
5.- META DEL PROYECTO: 1 CAMPAÑA PARA EL SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS.	
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, para el control de la mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años.	1.861.193,00
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, para el control de la mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años	1.858.953,00
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas y control de la incidencia de tuberculosis y otras enfermedades como la lepra	8.085.460,00
Apoyar campañas y/o estrategias de gestión del riesgo por enfermedades congénitas (labio leporino y/o paladar hendido, etc.) y enfermedades desatendidas, para el control de la mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años.	618.003,00
6.- META DEL PROYECTO: 2 CAMPAÑAS PARA EL SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ABORDAR SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES	
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias y/o intervenciones intersectoriales de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales y control de la letalidad por dengue.	21.018.247,00
7.- **META DEL PROYECTO: 1 CAMPAÑA PARA EL SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO EN TEMAS DE TRASTORNOS MENTALES**	
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales y control de la mortalidad por lesiones auto-infligidas intencionalmente.	3.493.392,00
8.- META DEL PROYECTO: 2 CAMPAÑAS PARA EL SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO EN TEMAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas y drogas ilícitas en edad escolar	3.493.392,00
9.- META DEL PROYECTO 1 CAMPAÑA PARA EL SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ABORDAR CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes y el control del exceso de peso en adolescentes y escolares.	8.591.603,00
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes del ámbito laboral	6.521.956,00
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes con la prevención y control de las ENT (HTA; DM; Enfermedades cardiovasculares; Enfermedad renal crónica) y las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa	4.137.482,00

2021CS028062

10. META DEL PROYECTO: 1 CAMPAÑA PARA EL SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ABORDAR CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES		
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes y control del cáncer de mama, y otros cánceres prevalentes en el departamento del Huila.	732.424,00	
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes y levantar línea de base de cáncer de mama en estadios tempranos (i-iia), en el departamento del Huila.	732.424,00	
11. META DEL PROYECTO: 1 CAMPAÑA PARA EL SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA TEMAS DE CONSUMO, APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO, CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS.		
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos y el control del exceso de peso en adolescentes y escolares	1.819.850,00	
Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos y control de la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	1.359.913,00	
TOTAL INVERSIÓN	86.388.400,00	

ACTIVIDAD INCORPORADA EN EL CUADRO DE COSTOS	**SI** X	**NO**

INSUMOS QUE AFECTA:

MUNICIPIOS	Mano de Obra Calificada	Mano de Obra No Calificada	Materiales	Transporte	Vr Total	Estructura Presupuestal	Fuente
AIPE	$64.400.000	$4.800.000	$13.188.400,00	$4.000.000,00	$86.388.400,00	2-3-2-19-05-01-2020004410112-2-02-02-009	1-30102

RECURSOS ASIGNADOS	**SI** X	**NO**

ANÁLISIS DE CONCURRENCIA Y DE COMPLEMENTARIEDAD:

OBSERVACIONES:
El programa que respalda esta inversión corresponde al establecido en el Plan de Desarrollo 2020 – 2023 " HUILA CRECE" elaborado en el marco de la ley 152 de 1994

Neiva, Junio 22 de 2021

CESAR ALBERTO POLANIA SILVA
Secretario de Salud del Huila

MARÍA CONSUELO ANGARITA RIAÑO
Responsable Técnico

Revisó: Nelson Francisco Rincón Moreno, Camilo Andres Bonelo Guahuña, Ligia del Carmen Pérez de Álvarez, Aquileo Parra Cuéllar, Jose Jaider Vega Silva, Cesar Alberto Polania Silva, Ernesto Cardenas Vega, Omar Cely Serrano
Proyectó: María Consuelo Angarita Riaño

GOBERNACIÓN DEL HUILA
EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN

HACE CONSTAR

Que, CESAR ALBERTO POLANIA SILVA radicó en el Departamento Administrativo de Contratación del Departamento, el formato de Estudios Previos número 913 de fecha 11/06/2021

Que una vez revisado el contenido del componente, coherencia con el Plan de Desarrollo, del estudio previo en mención, se verificó la correspondencia de la información con el Plan de Desarrollo 2020-2023, "HUILA CRECE y el proyecto identificado con el Código de Registro del Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental Nro. 213-02-2.3.2.19.05.01.2020004410112 .2.02.02.009-1-30102

LIGIA DEL CARMEN PÉREZ DE ÁLVAREZ
Profesional Universitario

26 26

GOBERNACIÓN DEL HUILA - NIT: 800,103,913-4
SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CODIGO SHA-P-705-F-01

EL RESPONSABLE DE PRESUPUESTO DE: SUBCUENTA: SALUD PÚBLICA COLECTIVA

C E R T I F I C A

Que revisados los registros de Control Presupuestal de la Dependencia, en la vigencia fiscal del 2021 existe la siguiente Disponibilidad Presupuestal:

DESTINO: Prestar los Servicios en la Ejecución de las Actividades del Plan de Intervenciones Colectivas - Pic de Concurrencia en el Municipio de Aipe del Departamento del Huila.

DEPENDENCIA: Subcuenta: Salud Pública Colectiva (213-2)

PLAN DESAR.: IDENTIFICADOR DE INVERSIÓN (1)

CÓDIGO: Servicios para la comunidad, sociales y personales (2-3-2-19-05-01-2020004410112-2-02-02-009)

VALOR: $86,388,400.00

RECURSO: Departamento (10)

FUENTE: Salud pública (1-30102)

Que el valor total de la Disponibilidad es de $86,388,400.00, la cual esta identificada con el número 3,161 y que tiene una vigencia de 203 días calendario a partir del 11 de junio de 2021.

La presente Certificación se expide a solicitud de CESAR ALBERTO POLANIA SILVA-OFICIO 1337 DE JUNIO 11 DE 2021.

Neiva, Viernes 11 de Junio de 2021

ANDRES MAURICIO MUÑOZ LEGUIZAMO
SECRETARIO DE HACIENDA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Funcionario que elaboró la Certificación: LILIANA POLANCO A