

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **ANA MILENA CAMARGO VILLANUEVA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **55.306.433**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Realizar 2 Consejos Departamentales de Salud Mental con los miembros del Consejo. En el marco de la emergencia, generar recomendaciones de acuerdo con el contexto territorial.
- Realizar asistencias técnicas para la implementación de la ley 1616 y las acciones de gestión del riesgo de salud mental a las ESE del Departamento, Para generar recomendaciones de acuerdo con el contexto territorial.
- Realizar seguimiento de la ley 1616 y las acciones de gestión del riesgo de salud mental las ESE del Departamento, Para generar recomendaciones de acuerdo con el contexto territorial.
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

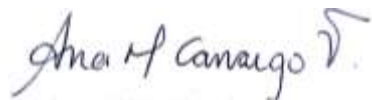
Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



ANA MILENA CAMARGO VILLANUEVA

CC.: **55.306.433.**

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **CAMILO ANDRES PACHECO BOLAÑO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.043.008.327**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- 1) Apoyo a la gestión para la realización de actividades relacionadas con la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental
- 2) Brindar apoyo administrativo en la dimensión Convivencia Social y Salud Mental.
- 3) Mantener actualizado y disponible en forma oportuna las estadísticas de los programas que se encuentran dentro de la dimensión de Salud Mental.
- 4) Realizar informe trimestral de avance y resultados en cada programa de la dimensión.
- 5) Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



CAMILO ANDRES PACHECO BOLAÑO

CC.: 1.043.008.327.

Barranquilla,

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **CARLOS FERNANDO ROA TOLEDO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **8.754.824**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Brindar el acompañamiento pedagógico a la asistencia técnica en las EAPB que operan en el departamento del Atlántico, en la implementación de la política y el plan de salud mental y en las acciones de gestión del riesgo.
- Realizar seguimiento y monitoreo metodológico a las EAPB que operan en el departamento del Atlántico, en la implementación de la política y el plan de salud mental y en las acciones de gestión del riesgo.
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

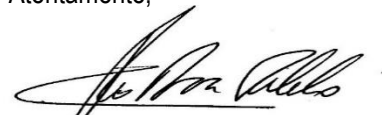
Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



CARLOS FERNANDO ROA TOLEDO
CC.: **8.754.824.**

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **VIVIANA ANDREA AYALA HERRERA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.032.444.452**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Realizar asistencias técnicas a las secretarías de salud de los 22 municipios del departamento del Atlántico con el objetivo de fortalecer la operatividad y capacidades para la implementación de política y plan de salud mental y las acciones de gestión del riesgo en salud mental.
- Realizar seguimientos y monitoreo a las secretarías de salud de los 22 municipios del departamento del Atlántico con el objetivo de fortalecer la operatividad y capacidades para la implementación de política y plan de salud mental y las acciones de gestión del riesgo en salud mental.
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

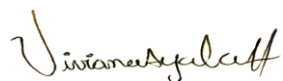
Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



VIVIANA ANDREA AYALA HERRERA

CC.: **1.032.444.452.**

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **ANGIE PAOLA DE LA ROSA LOBO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.047.233.599**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Recibir llamadas de casos que ameriten atención en Salud Mental con énfasis en suicidio.
- Hacer acompañamiento a los casos según cada uno lo amerite (de intento de suicidio y otras problemáticas de Salud Mental).
- Diligenciar los registros requeridos
- Presentar informes que se requieran
- Apoyar la gestión de la atención integral de los casos ante el prestador o asegurador.
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



ANGIE PAOLA DE LA ROSA LOBO

CC.: 1.047.233.599.

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **AURA MILENA GONZALEZ BARBOSA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.081.919.134**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Realizar acompañamiento y seguimiento individual y familiar el 100% de los casos reportados de niños. Niñas y adolescentes, que consultan en la línea de salud mental del Departamento del atlántico y que se encuentran notificados en el SIVIGILA, que presentan cualquier problemática en salud mental, según protocolo establecido para tal fin.
- Realizar acompañamiento y seguimiento individual y familiar el 100% de los casos reportados en la línea de Salud Mental y SIVIGILA y otras entidades, de menores de edad y mujeres, con problemáticas de violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas, particularmente, según protocolo establecido para tal fin.
- Orientar y gestionar la atención de la población objeto, en sus EAPB, y según los municipios asignados.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares a la población de niños, niñas , adolescentes, objeto de seguimiento, según se amerite.
- Realizar informes semanales y/o quincenales sobre los seguimientos de los casos, según lo requiera supervisor.
- Realizar las coordinaciones necesarias en el sistema de salud, desde las Secretarías Municipales de Salud, EAPB, y otras entidades como comisarias de familia, ICBF y sector educativo, para lograr la atención integral de los niños, niñas y adolescentes, y familias.
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,


AURA MILENA GONZALEZ BARBOSA
CC.: 1.081.919.134.

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **DAINER ANDRES VALERA ALFONSO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.143.119.643**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Realizar acompañamiento y seguimiento individual y familiar el 100% de los casos reportados de niños. Niñas y adolescentes, que consultan en la línea de salud mental del Departamento del atlántico y que se encuentran notificados en el SIVIGILA, que presentan cualquier problemática en salud mental, según protocolo establecido para tal fin.
- Realizar acompañamiento y seguimiento individual y familiar el 100% de los casos reportados en la línea de Salud Mental y SIVIGILA y otras entidades, de menores de edad y mujeres, con problemáticas de violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas, particularmente, según protocolo establecido para tal fin.
- Orientar y gestionar la atención de la población objeto, en sus EAPB, y según los municipios asignados.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares a la población de niños, niñas, adolescentes, objeto de seguimiento, según se amerite.
- Realizar informes semanales y/o quincenales sobre los seguimientos de los casos, según lo requiera supervisor.
- Realizar las coordinaciones necesarias en el sistema de salud, desde las Secretarías Municipales de Salud, EAPB, y otras entidades como comisarias de familia, ICBF y sector educativo, para lograr la atención integral de los niños, niñas y adolescentes, y familias.
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dainer Valera', with a stylized flourish at the end.

DAINER ANDRES VALERA ALFONSO

CC.: 1.143.119.643.

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **DILIA ROSA GUETTE MOSQUERA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **22.664.956**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Realizar acompañamiento y seguimiento individual y familiar el 100% de los casos reportados de niños. Niñas y adolescentes, que consultan en la línea de salud mental del Departamento del atlántico y que se encuentran notificados en el SIVIGILA, que presentan cualquier problemática en salud mental, según protocolo establecido para tal fin.
- Realizar acompañamiento y seguimiento individual y familiar el 100% de los casos reportados en la línea de Salud Mental y SIVIGILA y otras entidades, de menores de edad y mujeres, con problemáticas de violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas, particularmente, según protocolo establecido para tal fin.
- Orientar y gestionar la atención de la población objeto, en sus EAPB, y según los municipios asignados.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares a la población de niños, niñas , adolescentes, objeto de seguimiento, según se amerite.
- Realizar informes semanales y/o quincenales sobre los seguimientos de los casos, según lo requiera supervisor.
- Realizar las coordinaciones necesarias en el sistema de salud, desde las Secretarías Municipales de Salud, EAPB, y otras entidades como comisarias de familia, ICBF y sector educativo, para lograr la atención integral de los niños, niñas y adolescentes, y familias.
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dilia', with a stylized flourish underneath.

DILIA ROSA GUETTE MOSQUERA
CC.: 22.664.956.

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **FAIRUZ PATRICIA QUIZENA FIGUEROA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.045.727.247**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Realizar acompañamiento y seguimiento el 100% de los casos reportados en SIVIGILA, por Comisarias de familia, ICBF, líneas de atención nacional, Instituciones educativas y otras entidades para vigilar la atención integral brindada por las EAPB y ESE al intento suicida y suicidio, en el marco de la estrategia DALE UN SI A LA VIDA.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares a la población menor de edad reportados por el SIVIGILA que presenten intento de suicidio.
- Realizar el acompañamiento y seguimiento necesario tanto al paciente como a la familia para asegurar la atención oportuna y el cumplimiento de los procesos asistenciales hasta la salida del paciente del instituto.
- Realizar informes quincenales sobre los seguimientos de los casos
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



FAIRUZ PATRICIA QUIZENA FIGUEROA

CC.: 1.045.727.247.

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **HEIDY MARLEN ZUÑIGA SIERRA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.131.108.062**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Realizar acompañamiento y seguimiento individual y familiar el 100% de los casos reportados de niños. Niñas y adolescentes, que consultan en la línea de salud mental del Departamento del atlántico y que se encuentran notificados en el SIVIGILA, que presentan cualquier problemática en salud mental, según protocolo establecido para tal fin.
- Realizar acompañamiento y seguimiento individual y familiar el 100% de los casos reportados en la línea de Salud Mental y SIVIGILA y otras entidades, de menores de edad y mujeres, con problemáticas de violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas, particularmente, según protocolo establecido para tal fin.
- Orientar y gestionar la atención de la población objeto, en sus EAPB, y según los municipios asignados.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares a la población de niños, niñas , adolescentes, objeto de seguimiento, según se amerite.
- Realizar informes semanales y/o quincenales sobre los seguimientos de los casos, según lo requiera supervisor.
- Realizar las coordinaciones necesarias en el sistema de salud, desde las Secretarías Municipales de Salud, EAPB, y otras entidades como comisarias de familia, ICBF y sector educativo, para lograr la atención integral de los niños, niñas y adolescentes, y familias.
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



HEIDY MARLEN ZÚNIGA SIERRA
CC.: 1.131.108.062.

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **ILEANA ISABEL CHAMS AGUILAR**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.140.896.906**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Realizar acompañamiento y seguimiento el 100% de los casos reportados en SIVIGILA, por Comisarias de familia, ICBF, líneas de atención nacional, Instituciones educativas y otras entidades para vigilar la atención integral brindada por las EAPB y ESE casos de violencia intrafamiliar, en el marco de la estrategia.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares a la población menor de 5 años reportados por el SIVIGILA que presenten violencia intrafamiliar.
- Realizar informes quincenales sobre los seguimientos de los casos.
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



ILEANA ISABEL CHAMS AGUILAR

CC.: **1.140.896.906.**

Barranquilla,

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **JHONATAN DAVID COLORADO SOTOMAYOR**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.140.839.975**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**”

Actividades a desarrollar:

- Realizar acompañamiento y seguimiento el 100% de los casos reportados en SIVIGILA, por Comisarias de familia, ICBF, líneas de atención nacional, Instituciones educativas y otras entidades para vigilar la atención integral brindada por las EAPB y ESE casos de violencia intrafamiliar, en el marco de la estrategia.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares a la población menor de 5 años reportados por el SIVIGILA que presenten violencia intrafamiliar.
- Realizar informes quincenales sobre los seguimientos de los casos.
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



JHONATAN DAVID COLORADO SOTOMAYOR
CC.: 1.140.839.975

Barranquilla,

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **LUIS FERNANDO AMADOR TRESPALACIOS**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.048.293.240**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Realizar acompañamiento y seguimiento el 100% de los casos reportados en SIVIGILA, por Comisarias de familia, ICBF, líneas de atención nacional, Instituciones educativas y otras entidades para vigilar la atención integral brindada por las EAPB y ESE casos de violencia intrafamiliar, en el marco de la estrategia.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares a la población menor de 5 años reportados por el SIVIGILA que presenten violencia intrafamiliar.
- Realizar informes quincenales sobre los seguimientos de los casos.
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



LUIS FERNANDO AMADOR TRESPALACIOS
CC.: **1.048.293.240**

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **MARIA CAROLINA PEÑA SUAREZ**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1.140.864.759**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Realizar acompañamiento y seguimiento individual y familiar el 100% de los casos reportados de niños. Niñas y adolescentes, que consultan en la línea de salud mental del Departamento del atlántico y que se encuentran notificados en el SIVIGILA, que presentan cualquier problemática en salud mental, según protocolo establecido para tal fin.
- Realizar acompañamiento y seguimiento individual y familiar el 100% de los casos reportados en la línea de Salud Mental y SIVIGILA y otras entidades, de menores de edad y mujeres, con problemáticas de violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas, particularmente, según protocolo establecido para tal fin.
- Orientar y gestionar la atención de la población objeto, en sus EAPB, y según los municipios asignados.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares a la población de niños, niñas, adolescentes, objeto de seguimiento, según se amerite.
- Realizar informes semanales y/o quincenales sobre los seguimientos de los casos, según lo requiera supervisor.
- Realizar las coordinaciones necesarias en el sistema de salud, desde las Secretarías Municipales de Salud, EAPB, y otras entidades como comisarias de familia, ICBF y sector educativo, para lograr la atención integral de los niños, niñas y adolescentes, y familias.
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'M. C. Peña'.

MARIA CAROLINA PEÑA SUAREZ
CC.: 1.140.864.759.

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, MARIA DEL PILAR GRAVINA DIAZ, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 32.700.540, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO."

Actividades a desarrollar:

- Realizar acompañamiento y seguimiento el 100% de los casos reportados en SIVIGILA, por Comisarias de familia, ICBF, líneas de atención nacional, Instituciones educativas y otras entidades para vigilar la atención integral brindada por las EAPB y ESE al intento suicida y suicidio, en el marco de la estrategia DALE UN SI A LA VIDA.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares a la población menor de edad reportados por el SIVIGILA que presenten intento de suicidio.
- Realizar el acompañamiento y seguimiento necesario tanto al paciente como a la familia para asegurar la atención oportuna y el cumplimiento de los procesos asistenciales hasta la salida del paciente del instituto.
- Realizar informes quincenales sobre los seguimientos de los casos
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

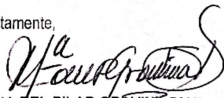
Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000 incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



MARIA DEL PILAR GRAVINA DIAZ

CC.: 32.700.540.

Barranquilla,

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **MEIDA PATRICIA LOPEZ VILLADIEGO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **32.791.090**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO."**

Actividades a desarrollar:

- Realizar acompañamiento y seguimiento el 100% de los casos reportados en SIVIGILA, por Comisarias de familia, ICBF, líneas de atención nacional, Instituciones educativas y otras entidades para vigilar la atención integral brindada por las EAPB y ESE al intento suicida y suicidio, en el marco de la estrategia DALE UN SI A LA VIDA.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares a la población menor de edad reportados por el SIVIGILA que presenten intento de suicidio.
- Realizar el acompañamiento y seguimiento necesario tanto al paciente como a la familia para asegurar la atención oportuna y el cumplimiento de los procesos asistenciales hasta la salida del paciente del instituto.
- Realizar informes quincenales sobre los seguimientos de los casos
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,

Meida P. López Villadiego
MEIDA PATRICIA LOPEZ VILLADIEGO
CC.: **32.791.090.**

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **NANCY ESTHER GRANADOS ORTA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **32.697.185**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Realizar acompañamiento y seguimiento el 100% de los casos reportados en SIVIGILA, por Comisarias de familia, ICBF, líneas de atención nacional, Instituciones educativas y otras entidades para vigilar la atención integral brindada por las EAPB y ESE casos de violencia intrafamiliar, en el marco de la estrategia.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares a la población menor de 5 años reportados por el SIVIGILA que presenten violencia intrafamiliar.
- Realizar informes quincenales sobre los seguimientos de los casos.
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



NANCY ESTHER GRANADOS ORTA

CC.: **32.697.185.**

Barranquilla,

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **SANDRA MILENA ORTIZ LOZANO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **22.516.779**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.”**

Actividades a desarrollar:

- Realizar acompañamiento y seguimiento el 100% de los casos reportados en SIVIGILA, por Comisarias de familia, ICBF, líneas de atención nacional, Instituciones educativas y otras entidades para vigilar la atención integral brindada por las EAPB y ESE al intento suicida y suicidio, en el marco de la estrategia DALE UN SI A LA VIDA.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares a la población menor de edad reportados por el SIVIGILA que presenten intento de suicidio.
- Realizar el acompañamiento y seguimiento necesario tanto al paciente como a la familia para asegurar la atención oportuna y el cumplimiento de los procesos asistenciales hasta la salida del paciente del instituto.
- Realizar informes quincenales sobre los seguimientos de los casos
- Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el término de cinco (5) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L \$ 17.800.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



SANDRA MILENA ORTIZ LOZANO
CC.: **22.516.779.**