ANEXO TÉCNICO

No. Solicitud: 236776

INDICE

1. DETALLE Y DESCRIPCIÓN DEL OBJETO
1.1. OBJETO:
1.2. ALCANCE DEL OBJETO
1.2.1. OBJETIVO GENERAL
1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
1.2.2.1. Desarrollo de habilidades Individuales
1.2.2.2. Desarrollo de habilidades y capacidades familiares
1.2.2.3. Desarrollo de Capacidades en Entorno y Territorio
2. DESCRIPCION DEL SERVICIO SOCIAL CENTROS INTEGRARTE
2.1. Características de las personas que vienen siendo atendidas por el Servicio Social Centros Integrarte
2.2. MARCOS DE REFERENCIA
2.3. LINEAS DE ACCIÓN
2.3.1. Desarrollo de Habilidades Individuales
2.3.2. Desarrollo de Habilidades y Capacidades Familiares
2.3.3. Desarrollo de Capacidades en entorno y territorio
2.4. TIPOS DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO
2.4.1. Tipo de Atención institucionalizada
2.4.2. Tipo de atención semi-institucionalizada
2.4.3. Estrategia Vivienda Independiente con Apoyos
3. PROCEDIMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
3.1. Procedimientos que aplican solo a las personas nuevas en el Servicio
3.1.1. Identificación de la Población (Validación de Condiciones)
3.1.2. Ingreso a Servicios Sociales
3.2. Procedimientos comunes a la prestación del Servicio para las personas nuevas y las que vienen siendo atendidas
3.2.1. Procedimiento de Prestación del Servicio Social
3.2.1.1. Caracterización
3.2.1.2. Formulación del Plan de Atención Individual
3.2.1.3. Implementación del Plan de Atención Individual
A. Desarrollo de Habilidades Individuales
a. Programa de competencias emocionales
b. Programa de Competencias Adaptativas
c. Programa de Competencias Motoras
d. Programa de Competencias Ocupacionales
e. Programa de acciones de cuidado de la salud
f. Programa de Nutrición y Salubridad
B. Desarrollo de Capacidades y Habilidades Familiares
a. Intervenciones Individuales con familia
b. Estrategias de intervención grupal con familia
c. Periodo de Evaluación
d. Estrategias y actividades
C. Desarrollo de capacidades entorno y territorio
a. Coordinación y articulación comunitaria y territorial
b. Coordinación Inter-sectorial
3.2.2. Seguimiento y Control al Cumplimiento de Criterios del Servicio Social
3.2.3. Procedimiento de Egreso

No. Solicitud: 236776

4. TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
4.1. CONDICIONES GENERALES DEL TALENTO HUMANO
4.2. REQUISITOS MÍNIMOS DEL TALENTO HUMANO
4.3. DESCRIPCIÓN DEL TALENTO HUMANO
5. ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL
5.1. DOTACIÓN DE DEL ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
5.2. ELEMENTOS DE ASEO INSTITUCIONAL
6. DOTACION PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
6.1 Prendas de Vestir
6.2 Elementos Mínimos de Aseo Personal
7. SERVICIOS PÚBLICOS Y VIGILANCIA
7.1. Servicios Públicos
7.2. Vigilancia
8. TRANSPORTE
8.1. CARACTERISTICAS DEL TRANSPORTE
9. SERVICIOS FUNERARIOS
10. SUBSISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL
11. COMPONENTE AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS
11.1. Plan de emergencias y contingencias
11.2. Inventario de Recursos
11.3. Programa de Capacitación
11.4. Garantía de las condiciones de seguridad humana
11.5. Primeros Auxilios
12. SUBSISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
13. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LAS PARTES
13.1 OBLIGACIONES DE LA SECRETARÍA
13.2 OBLIGACIONES DEL ASOCIADO PARA CADA UNO DE LOS CENTROS
13.2.1. DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO
13.2.2. RELACIONADAS CON LAS PIEZAS COMUNICATIVAS
13.2.3. RELACIONADAS CON EL TALENTO HUMANO
13.2.4. RELACIONADAS CON EL ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL
13.2.5. RELACIONADAS CON LA DOTACIÓN, MATERIALES Y SUMINISTROS
13.2.6. DE CARÁCTER TÉCNICO
13.2.7. RELACIONADAS CON LOS DOCUMENTOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
13.2.8. RELACIONADAS CON LOS INFORMES REQUERIDOS PARA EL CONTROL DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
14. COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO
14.1. CONFORMACIÓN
14.2. FUNCIONES
15. CONDICIONES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN
15.1 PLAZO
15.2 COSTOS
15.3 DESEMBOLSOS
15.4 COSTOS FIJOS
15.5 COSTOS VARIABLES
15.6 COSTOS POR REALIZACIÓN
15.7 SUPERVISIÓN
15.8 LIQUIDACIÓN

No. Solicitud: 236776

TABLAS

Tabla 1 Distribución de grupos
Tabla 2 Actividades mínimas a desarrollar en el programa de competencias emocionales
Tabla 3 Actividades mínimas a desarrollar en el programa de Competencias Adaptativas
Tabla 4 Actividades mínimas a desarrollar en el programa Competencias Motoras
Tabla 5 Actividades mínimas a desarrollar en el programa Competencias Ocupacionales
Tabla 6 Actividades mínimas A Ejecutar Con Las Personas Con Discapacidad, Que Requieren Apoyo Extenso – Generalizado
Tabla 7 Actividades mínimas A Ejecutar Con Las Personas Con Discapacidad, Que Requieren Apoyo Limitado – Intermitente.
Tabla 8 Desarrollo de Capacidades y Habilidades Familiares- actividades mínimas a desarrollar
Tabla 9 Desarrollo de Capacidades Entorno y Territorio – actividades mínimas
Tabla 10 Requisitos mínimos del Talento Humano
Tabla 11 Dotación del espacio físico funcional para prestación del servicio
Tabla 12 Elementos necesarios para el Desarrollo de las habilidades Individuales
Tabla 13 Elementos mínimos para la dotación del programa de nutrición y salubridad
Tabla 14 Elementos de aseo institucional
Tabla 15 Dotación- Prendas de Vestir para las personas con discapacidad
Tabla 16 Elementos de aseo personal
Tabla 17 Elementos subcomponente de gestión ambiental

DOCUMENTOS ANEXOS

1. **Resolución 0825 de 2018**
2. **Subsistema de Gestión Ambiental**
3. **Lineamiento Estrategia Vida Independiente con Apoyos**
4. **Subsistema de Gestión documental y Archivo**

No. Solicitud: 236776

ANEXO TECNICO

1. DETALLE Y DESCRIPCIÓN DEL OBJETO

1.1. OBJETO:

Prestar servicios sociales de atención interna en centros integrarte a personas mayores de 18 años con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple, que requieran de apoyos extensos o generalizados, promoviendo sus procesos de inclusión a través del fortalecimiento de sus habilidades individuales, familiares y de entorno y territorio.

1.2. ALCANCE DEL OBJETO:

A través de esta contratación, se busca garantizar la atención interna de personas mayores de 18 años con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física que requieran de apoyos extensos o generalizados, para la ejecución de sus actividades y que por diferentes circunstancias necesitan atención; no obstante también se brindará atención a personas con discapacidad que requieren de apoyos limitados o intermitentes las cuales vienen siendo atendidas en el Servicio Social Centros Integrarte y que por diversas circunstancias no cuentan con otras opciones para su cuidado y atención aspectos que se han verificado a la luz de la Resolución 0825 de 2018.

El servicio social integrarte interno está encaminado a su reconocimiento como sujetos plenos de derechos. El Centro Integrarte se constituye en el ámbito de desarrollo humano que contribuye en la realización de su proyecto de vida personal dentro del ámbito institucional; donde se brinda atención interdisciplinaria en el marco de **las líneas de atención de desarrollo de habilidades individuales, desarrollo de habilidades y capacidades familiares y desarrollo de habilidades en entorno y territorio.**

La atención requiere el desarrollo de acciones con compromiso y calidad humana y está encaminada a controlar los factores de riesgo biológico, psicológico, social e institucional, para minimizar el deterioro acelerado derivado de su condición de discapacidad, garantizando su salud física, mental y emocional, desarrollando métodos y procedimientos propios para esta población de manera acertada, los cuales deben reflejarse en el plan de atención individual de cada uno de ellos.

De otra parte, es importante indicar que en cumplimiento Plan Obligatorio de Salud, se incorporaron las acciones propias de cuidado de la salud de la población, que permiten la identificación de factores de riesgos potenciales y necesidades básicas alteradas, para poder dar curso a la solicitud de la atención en salud que deben llevar a cabo las EPS.

Es decir, en el Centro Integrarte de Atención Interna, el asociado debe implementar las acciones, alertas de cuidado de la salud de la población, pero no debe brindar atención en salud, sino garantizar las condiciones para que las personas reciban la atención por parte de las EPS.

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

Atender oportunamente y con calidad a las personas con discapacidad y a sus familias, promoviendo el

desarrollo humano y la inclusión social de las personas con discapacidad a través del fortalecimiento de capacidades y la equiparación de oportunidades durante el curso de vida.

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.2.2.1. Desarrollo de habilidades Individuales:

a) Garantizar el Desarrollo Humano a través de acciones que promuevan y mejoren las habilidades adaptativas, ocupacionales, artísticas, deportivas, culturales.
b) Mantener y generar competencias que incidan en el desarrollo personal de acuerdo a la planeación centrada en la persona.
c) Implementar y ajustar los sistemas de apoyos[1] de las personas con discapacidad, facilitando y fortaleciendo su interacción, integración e inclusión en los diferentes contextos en los que se desenvuelve.
d) Implementar acciones para garantizar que las competencias de cada persona se mantengan y se generen acciones para la prevención de la disminución de las mismas, propiciando que las condiciones ambientales sean óptimas para su bienestar, en términos de la calidad y la calidez en su atención.

1.2.2.2. Desarrollo de habilidades y capacidades familiares:

a) Promocionar las capacidades familiares para contribuir al tejido social y ser escenarios generadores de valores democráticos.
b) Potenciar las habilidades y destrezas de los miembros del grupo familiar del cual hace parte la persona con discapacidad, para involucrarlos en la construcción de su proyecto de vida a partir del reconocimiento dentro de su curso vital y los roles que debe desempeñar, en el marco de la corresponsabilidad para la inclusión social y familiar.
c) Fortalecer el sistema familiar y social con el fin de compartir la responsabilidad en el cuidado y la protección de la persona con discapacidad, favoreciendo su reconocimiento y participación como miembro activo de su grupo familiar, a partir del marco de la corresponsabilidad para la inclusión social, familiar y productiva.
d) Promover acercamientos de la persona con discapacidad y los miembros de su familia con el fin de fortalecer los procesos de inclusión social en el marco de su proyecto de vida y los vínculos afectivos.
e) Identificar factores de riesgo de los sistemas familiares que presentan corresponsabilidad media y baja, para establecer los apoyos necesarios a nivel individual y grupal en la dinámica familiar, brindando herramientas que faciliten dinámicas familiares positivas para el bienestar de la persona con discapacidad, su reconocimiento e inclusión en los diferentes entornos.

1.2.2.3. Desarrollo de Capacidades en Entorno y Territorio

[1] Los apoyos son los recursos y estrategias que se dirigen a promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal, así como para mejorar su funcionamiento individual. Para establecer un sistema de apoyos se requiere de la planificación y articulación de las acciones y actores del Modelo de Atención para la Inclusión de la Secretaria Distrital de Integración Social 47 entorno, teniendo en cuenta los recursos, la función del apoyo, la intensidad y que se espera como resultado. Verdugo & Shalock (2010)

a) Potenciar en la comunidad los recursos y las Redes de Apoyo (Públicas y Privadas) que favorezcan la participación de las personas con discapacidad en los contextos comunitarios.
b) Articular con las instituciones públicas y privadas acciones para el aprovechamiento de los recursos y servicios que se proveen a través de la implementación de políticas, programas y servicios, dirigidos al reconocimiento de las personas con discapacidad.
c) Fortalecer las redes sociales e institucionales, con el fin de garantizar el sostenimiento e inclusión social de la persona con discapacidad y la familia en su medio comunitario de residencia.
d) Minimizar los imaginarios negativos culturales y sociales existentes en los ambientes familiares que los rodean a través de actividades lúdico-pedagógicas, buscando así respuestas incluyentes de la comunidad y lazos de solidaridad ciudadana.

2. DESCRIPCION DEL SERVICIO SOCIAL CENTROS INTEGRARTE

El Servicio social Centros Integrarte de Atención Interna, hace parte de los servicios que presta la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS) a través de la Dirección Poblacional, en el marco del "Proyecto Por una Ciudad Incluyente y Sin Barreras", y consiste en brindar atención a las personas mayores de 18 años con discapacidad que requieren de apoyos extensos y generalizados.

Las personas con discapacidad que son sujeto de atención de la presente contratación, se encuentran distribuidas en diez (10) lotes, los cuales obedecen a las características y condiciones frente al tipo de discapacidad y el sistema de apoyo requerido, así:

a) El lote 1 corresponde a Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos extensos o generalizados.
b) El lote 2 corresponde a Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos extensos o generalizados.
c) El lote 3 corresponde a Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos limitados, o extensos o generalizados.
d) El lote 4 corresponde a Personas intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos extensos o generalizados.
e) El lote 5 corresponde a Personas con discapacidad psicosocial que requieren de apoyos intermitentes, o extensos o generalizados.
f) El lote 6 corresponde a Personas con discapacidad psicosocial que requieren de apoyos intermitentes o limitados.
g) El lote 7 corresponde a Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos intermitentes o limitados
h) El lote 8 corresponde a Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos limitados o extensos.
i) El lote 9 corresponde a Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos limitados o extensos.
j) El lote 10 corresponde a personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren de apoyos extensos o generalizados.

Tabla 1 *Distribución de LOTES*

LOTES	DISCAPACIDAD	CUPOS
1	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos extensos o generalizados.	50
2	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o	50

	múltiple que requieren apoyos extensos o generalizados.	
3	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos limitados, o extensos o generalizados.	60
4	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos extensos o generalizados.	53
5	Personas con discapacidad psicosocial que requieren de apoyos intermitentes o extensos o generalizados.	50
6	Personas con discapacidad psicosocial que requieren de apoyos intermitentes o limitados.	50
7	Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos intermitentes o limitados	53 (43 en Centro Integrarte y 10 en Casa de Vida Independiente)
8	Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos limitados o extensos.	53
9	Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos limitados o extensos.	53
10	Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos extensos o generalizados.	60

2.1. 4 Características de las personas que vienen siendo atendidas por el servicio social centros Integrarte de Atención Interna:

LOTE 1: 50 Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos extensos o generalizados.

De las 50 personas con discapacidad, se identifica que 29 son de género masculino y se encuentran en los siguientes ciclos vitales: 3 personas son jóvenes, 2 personas son adultas, 17 personas se encuentran en la etapa de adulto joven, en la etapa de adulto maduro 5 personas y 2 personas mayores;
Por otro lado, 21 personas son de género femenino, de las cuales, respecto de la etapa de ciclo vital, 8 son adultas jóvenes, 12 adultas maduras y 1 es persona mayor.

De las 50 personas, 1 persona presentan discapacidad cognitiva leve, 7 personas presentan discapacidad cognitiva moderada de los cuales 1 presenta esquizofrenia indiferenciada. 1 trastorno mental del comportamiento y 1 con síntomas comportamentales y psicóticos. De 50 personas, 10 cuentan discapacidad cognitiva profunda y 4 con discapacidad cognitiva severa

De las 50 personas, 6 personas no cuentan con diagnóstico de discapacidad cognitiva, solo neurológico y físico.

Dentro del grupo, 13 personas presentan eneuresis diurna y 11 personas eneuresis diurna y nocturna.

De otra parte, se identifica que 13 personas requieren dieta blanda .5 personas requieren dieta normal, 1 liquida completa y 7 dieta semiblanda.

Respecto a la línea de acción para el Desarrollo de Habilidades y Capacidades familiares se identifica que 28 personas cuentan con referentes familiares identificados y 22 personas no cuentan con referente familiar identificado.

No. Solicitud: 236776

LOTE 2: 50 Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos extensos o generalizados.

El centro de integrarte de atención interna grupo 2 se encuentra atendiendo a 50 Personas con discapacidad intelectual múltiple y/o física que requieren apoyos de limitados a extensos.

De las personas con discapacidad, se identifica que 17 son de género femenino de las cuales 6 se encuentran en ciclo vital de adulto joven, 8 en adulto maduro, 2 en joven y en menor medida 1 en persona mayor; 33 son de género masculino quienes se encuentran en se encuentran en los siguientes ciclos vitales: 15 personas se encuentran en la etapa de adulto joven, en la etapa de adulto maduro 13 personas, 3 en persona joven y 2 personas mayores.

De las 50 personas, 14 persona con discapacidad intelectual severa asociado a diagnósticos psicosocial, o neurológico, o físico; 11 personas presentan diagnostico psicosocial asociado a neurológico y/o físico ; también se identifica que 7 personas presentan discapacidad intelectual moderada asociada a diagnósticos psicosociales, neurológicos y/o físicos, se encuentran 3 personas con discapacidad no presentan diagnostico intelectual de las cuales presentan diagnostico físico asociado; en menor medida se encuentra 1 persona con discapacidad en las siguientes categorías respectivamente discapacidad intelectual grave asociada a diagnostico psicosocial y neurológico, discapacidad intelectual no especificado asociado diagnostico psicosocial.

De las 50 personas, 1 persona presenta trastorno afectivo bipolar asociado a diagnósticos psicosocial y neurológico y en igual medida 1 persona con discapacidad presenta trastorno mental crónico asociado a psicosocial; por otra parte de las 50 personas con discapacidad 2 personas presentan discapacidad física sin patologías.

Dentro del grupo de 50 personas, 16 mujeres y 26 hombres presentan enuresis diurna; y de manera diurna y nocturna 1 mujer y 7 hombres.

De otra parte, de las 50 personas con discapacidad que se encuentran en el centro, 19 persona requiere dieta de consistencia normal, 4 de consistencia semiblanda, 25 con dieta blanda y 2 licuados.

Respecto a la línea de acción para el Desarrollo de Habilidades y Capacidades familiares se identifica que 46 personas cuentan con referentes familiares identificados y 5 personas no cuentan con referente familiar identificado.

LOTE 3: 60 Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos intermitentes o extensos o generalizados.

De las personas con discapacidad, se identifica que 33 son de género masculino y se encuentran en los siguientes ciclos vitales: 17 personas se encuentran en la etapa de adulto joven, en la etapa de adulto maduro 14 personas , etapa joven 1 y 1 persona mayor.

De las personas con discapacidad, se identifica que 27 son de género femenino y se encuentran en los siguientes ciclos vitales: 12 personas se encuentran en la etapa de adulto joven y en la etapa de adulto maduro 15

No. Solicitud: 236776

De las 60 personas, 8 personas presentan discapacidad cognitiva leve de los cuales 2 presenta esquizofrenia Paranoide, 1 presenta esquizofrenia Residual, 1 trastorno mental no especificado y 1 deterioro del comportamiento.

De las 60 personas, 36 personas presentan discapacidad cognitiva moderada ; de los cuales 6 presentan deterioro del comportamiento, 3 presentan deterioro del comportamiento no especificado, 2 personas presentan esquizofrenia Paranoide, 2 personas presentan otros trastornos psicóticos, 1 persona presentan trastorno mental asociado a disfunción cerebral, 1 persona presenta trastorno psicótico no especificado, 1 persona presenta depresión y 3 presentan trastorno mental y comportamental asociado.

De las 60 personas, 1 persona presenta discapacidad cognitiva severa.

De las 60 personas, 15 personas no cuentan con diagnóstico de discapacidad cognitiva, solo psicosocial.

Dentro del grupo 1 persona presenta eneuresis diurna y nocturna.

De otra parte, se identifica que 22 personas requieren dieta blanda 38 personas requieren dieta normal.

Respecto a la línea de acción para el Desarrollo de Habilidades y Capacidades familiares se identifica que 34 personas cuentan con referentes familiares identificados y 26 personas no cuentan con referente familiar identificado.

LOTE 4: 53 Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos extensos o generalizados

De las personas con discapacidad, se identifica que 31 son de género masculino y se encuentran en los siguientes ciclos vitales: 1 persona se encuentran en la etapa de adulto joven, en la etapa de adulto maduro 17 personas , etapa persona mayor 13 personas.

De las personas con discapacidad, se identifica que 22 son de género femenino y se encuentran en los siguientes ciclos vitales: 9 personas se encuentran en la etapa de adulto maduro y 13 personas en la etapa de persona mayor.

De las 53 personas, 7 personas presentan discapacidad cognitiva leve de los cuales 4 presenta esquizofrenia Paranoide, 2 presenta esquizofrenia Residual, 1 Trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral.

De las 53 personas, 27 personas presentan discapacidad cognitiva moderada ; de los cuales 7 presentan esquizofrenia, 1 presenta Esquizofrenia Hebefrenica, 2 presentan esquizofrenia Paranoide, 1 persona presenta Esquizofrenia Residual , 1 persona presenta Otros trastornos psicóticos, 1 persona presenta Secuelas de enfermedad cerebro vascular, 1 persona presenta Trastorno Mental y del Comportamiento, 2 personas presentan Trastorno bipolar, 7 personas presentan Trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción.

De las 53 personas, 18 personas presentan discapacidad cognitiva severa, de las cuales 1 persona presenta Deterioro del comportamiento, 2 personas presentan esquizofrenia, 1 persona presenta Esquizofrenia catatónica, 1 persona presenta Esquizofrenia indiferente, 1 persona presenta Esquizofrenia paranoide, 2 personas presentan Trastorno comportamental asociado, 1 persona presenta Trastorno esquizoafectivo, 3 personas presenta Trastorno mental asociado a lesión y disfunción cerebral y 6 no tienen diagnostico mental o psicosocial.

De las 53 personas, 1 personas no cuentan con diagnóstico de discapacidad cognitiva, solo Esquizofrenia paranoide.

Dentro del grupo, 15 presenta eneuresis diurna y nocturna.

De otra parte, se identifica que 24 personas requieren dieta blanda, y 29 personas requieren dieta normal.

Respecto a la línea de acción para el Desarrollo de Habilidades y Capacidades familiares se identifica que 34 personas cuentan con referentes familiares identificados y 19 personas no cuentan con referente familiar identificado.

LOTE 5: 50 Personas con discapacidad psicosocial que requieren apoyos intermitentes, o extensos o generalizados

De las personas con discapacidad, se identifica que 19 son de género masculino y se encuentran en los siguientes ciclos vitales: 1 persona se encuentra en la etapa joven, 8 personas se encuentran en la etapa de adulto joven y en la etapa de adulto maduro 10 personas. En cuanto al género femenino son 31 personas con discapacidad que se encuentran en los ciclos vitales: 17 personas se encuentran en la etapa de adulto joven, 13 personas en etapa de adulto maduro y 1 personas en etapa de adulto mayor.

De las 50 personas, 43 personas presentan discapacidad cognitiva de los cuales 25 presentan diagnósticos asociados esquizofrenia paranoide, indiferenciada, residual, 15 presentan otros trastornos: 1 trastorno mental y del comportamiento,1 trastorno afectivo bipolar, 1 Trastorno psicótico, 8 personas presentan trastorno mental no especificado, 3 personas no presentan diagnósticos asociados.

Dentro de las personas,7 personas no cuentan con diagnóstico de discapacidad cognitiva, solo psicosocial.

Dentro del grupo, 5 a la fecha ninguna persona requiere del uso de pañal.

De otra parte, se identifica que 50 personas requieren dieta normal 39 y requieren de dieta blanda 11 personas.

Respecto a la línea de acción para el Desarrollo de Habilidades y Capacidades familiares se identifica que 39 personas cuentan con referentes familiares de los cuales 6 están fuera de la ciudad y 11 personas no cuentan con referente familiar identificado.

LOTE 6: 50 Personas con discapacidad psicosocial que requieren de apoyos intermitentes o limitados.

De las personas con discapacidad, se identifica que 31 son de género masculino y se encuentran en los siguientes ciclos vitales: 14 personas se encuentran en la etapa de adulto joven, en la etapa de adulto maduro 17 personas.
19 son de género femenino y se encuentran en los siguientes ciclos vitales: 6 personas se encuentran en la etapa de adulto joven, en la etapa de adulto maduro 12 personas y 1 personas mayores

De las 31 personas, 4 personas presentan discapacidad cognitiva leve de los cuales 1 presenta esquizofrenia paranoide, 2 presenta esquizofrenia residual, 1 trastorno esquizoafectivo tipo depresivo.

No. Solicitud: 236776

De las 50 personas, 14 personas presentan discapacidad cognitiva moderada; de los cuales 1 persona presenta esquizofrenia residual, 1 trastorno mental secundario autismo, 2 trastorno mental y de comportamiento secundario a retardo mental, 1 trastorno esquizoafectivo, 1 esquizofrenia indiferenciada, 1 trastorno psicótico secundario a epilepsia, 1 esquizofrenia paranoide, 1 esquizofrenia residual 1 esquizofrenia no especificada, 1 trastorno del comportamiento, 2 presentan epilepsia,1 trastorno mental no especificado

De las 50 personas 32 personas no cuentan con diagnóstico de discapacidad cognitiva, solo psicosocial.

Dentro del grupo 50 personas 3 personas presentan eneuresis nocturna.

De otra parte, se identifica que 9 personas requieren dieta blanda 41 personas requieren dieta normal.

Respecto a la línea de acción para el Desarrollo de Habilidades y Capacidades familiares se identifica que 44 personas cuentan con referentes familiares identificados y 6 personas no cuentan con referente familiar identificado.

LOTE 7: 53 Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos intermitentes o limitados

De las personas con discapacidad, se identifica que 24 son de género masculino y se encuentran en los siguientes ciclos vitales: 3 personas se encuentran en la etapa joven, 10 personas se encuentran en la etapa de adulto joven y en la etapa de adulto maduro 9 personas y 1 persona se encuentra en la etapa de persona mayor. En cuanto al género femenino son 28 personas con discapacidad que se encuentran en los ciclos vitales: 4 personas se encuentran en la etapa joven, 10 personas se encuentran en la etapa de adulto joven, 13 personas en etapa de adulto maduro y 1 personas en etapa de adulto mayor.

De las 53 personas, 47 personas presentan discapacidad cognitiva de los cuales 19 personas presentan diagnósticos asociados esquizofrenia paranoide, indiferenciada, residual, 17 presentan otros trastornos: 26 personas no presentan diagnósticos asociados.

Dentro de las personas,6 personas no cuentan con diagnóstico de discapacidad cognitiva, solo psicosocial.

Dentro del grupo, 7 a la fecha ninguna persona requiere del uso de pañal.

De otra parte, se identifica que 50 personas requieren dieta normal 43 y requieren de dieta blanda 8 personas.

Respecto a la línea de acción para el Desarrollo de Habilidades y Capacidades familiares se identifica que 23 personas cuentan con referentes familiares de los cuales 1 habita en la localidad Antonio Nariño,1 en la localidad de Barrios Unidos,3 habitan en la localidad de Bosa,1 habita en la localidad de Ciudad Bolivar,2 habitan en la localidad de Engativa,4 habitan en la localidad de Kennedy,1 habita en la localidad de Puente Aranda,2 habitan en la localidad de Rafael Uribe Uribe,1 habita en la localidad de San Cristobal,1 habita en la localidad de Santafé y 6 referentes habitan fuera de Bogotá y 30 personas no cuentan con referente familiar identificado.

No. Solicitud: 236776

LOTE 8 : 53 Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos limitados o extensos. Teniendo en cuenta la fecha de corte de la caracterización, se realiza sobre 52 personas ya que hay un cupo disponible.

De las personas con discapacidad, se identifica que 17 son de género masculino y se encuentran en los siguientes ciclos vitales: 6 personas se encuentran en la etapa de adulto joven y en la etapa de adulto maduro 11 personas. En cuanto al género femenino son 35 personas con discapacidad que se encuentran en los ciclos vitales: 9 personas se encuentran en la etapa de adulto joven, 24 personas en etapa de adulto maduro y 2 personas en etapa de adulto mayor.

De las 52 personas, 46 personas presentan discapacidad cognitiva de los cuales 2 presenta esquizofrenia, 1 trastorno afectivo bipolar, 1 persona con trauma raquimedular, 3 personas con paraplejia y/o paraparesia.

Dentro de las personas,7 personas no cuentan con diagnóstico de discapacidad cognitiva, solo psicosocial.

Dentro del grupo, 3 personas presentan eneuresis nocturna y 2 personas eneuresis diurna y nocturna.

De otra parte, se identifica que 52 personas requieren dieta normal 24, hipocalórica 25 e hipercalórico 3.

Respecto a la línea de acción para el Desarrollo de Habilidades y Capacidades familiares se identifica que 29 personas cuentan con referentes familiares de los cuales 9 están fuera de la ciudad y 23 personas no cuentan con referente familiar identificado.

LOTE 9: 53 Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos limitados o extensos.

De las personas con discapacidad, se identifica que 28 son de género masculino y se encuentran en los siguientes ciclos vitales: 2 personas se encuentran en la etapa de adulto joven, en la etapa de adulto maduro 12 personas y 14 personas mayores. De las 25 personas de género femenino, 1 persona se encuentra en la etapa de adulto joven, en la etapa de adulto maduro 8 personas y 16 personas mayores.

De las 53 personas, 9 personas presentan discapacidad cognitiva leve de los cuales 2 presentan esquizofrenia paranoide y 1 trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral.

De las 53 personas, 38 personas presentan discapacidad cognitiva moderada; de los cuales 3 presentan deterioro del comportamiento no especificado, 1 presentan esquizofrenia indiferenciada, 3 personas presentan esquizofrenia paranoide, 1 persona presenta trastorno mental y comportamental y 1 persona presenta trastorno mental asociado y a su vez esquizofrenia paranoide.

De las 53 personas, 3 personas presentan discapacidad cognitiva severa y 1 persona presenta esquizofrenia paranoide.

De las 53 personas, 1 persona presenta trastorno afectivo bipolar, sin presentar discapacidad cognitiva.

Dentro del grupo, 1 persona presente eneuresis diurna y nocturna.

De otra parte, se identifica que 3 personas requieren dieta líquida, 14 personas con dieta blanda y 36 personas requieren dieta normal.

No. Solicitud: 236776

Respecto a la línea de acción para el Desarrollo de Habilidades y Capacidades familiares se identifica que 20 personas cuentan con referentes familiares identificados y 33 personas no cuentan con referente familiar identificado.

LOTE 10: 60 Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos extensos o generalizados.

Las personas que van a ser atendidas en este grupo, hacen parte de la lista de espera conformada por las personas que han hecho solicitudes y cumplen con los criterios para el ingreso. La lista de las personas será entregada una vez se firme el convenio de asociación.

2.2. MARCOS DE REFERENCIA

La ejecución del convenio de asociación debe desarrollarse dando cumplimiento a lo siguiente:

MARCO LEGAL	MARCO CONCEPTUAL
• Constitución Política De Colombia • Ley 1618 de 2013 "Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad" • Ley 1346 de 2009 "Por medio de la cual se aprueba la Convención Internacional sobre los derechos de las Personas con Discapacidad" • Política Pública Distrital de Discapacidad - Decreto 470 de 2007 • Política Pública para las Familias de Bogotá Decreto 545 de 2011 • Política Pública de y para la Adultez - Decreto 544 de 2011 • Política Publica social para el Envejecimiento y la Vejez -Decreto 345 de 2010 • Resolución 0825 de 2018 *"Por la cual se adoptan los criterios de focalización, priorización, ingreso, egreso y restricciones para el acceso a los Servicios Sociales y Apoyos de la Secretaria Distrital de Integración Social".*	• Enfoque de Derechos • Enfoque Diferencial • Perspectiva Ecológica de la Discapacidad • Planeación Centrada en la Persona • Modelo de la Ocupación Humana • Sistema de Apoyos - Ajustes Razonables • Modelo de Atención para la Inclusión MAPI. • Seguridad alimentaria y nutricional - Derecho a la Alimentación. • Patrones funcionales de la salud y las necesidades de cuidado. • Enfoque territorial • Apoyo Conductual positivo

2.3. LINEAS DE ACCIÓN

La Prestación del Servicio Social objeto de la presente contratación, se aborda a través de tres líneas de atención que buscan garantizar las condiciones para el Desarrollo Humano Integral de la persona con discapacidad y para el ejercicio pleno de su ciudadanía así como promover la organización y articulación propositiva y positiva con los demás actores de su entorno, a partir de proyectos colectivos que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad. Las tres líneas son las siguientes:

2.3.1.Desarrollo de Habilidades Individuales

El propósito de esta línea de acción es garantizar el Desarrollo Humano como derecho, promover el fortalecimiento individual y la estabilidad emocional, como factores que promueven y mejoran las competencias emocionales, competencias adaptativas, habilidades artísticas, deportivas y culturales, competencias ocupacionales, lo cual se proyecta en mayores márgenes de actividad y niveles de participación para la Inclusión. Así mismo, fortalecer la construcción e implementación del proyecto de vida de cada persona con discapacidad.

2.3.2.Desarrollo de Habilidades y Capacidades Familiares

El objetivo de esta línea, es garantizar a la persona con discapacidad el reconocimiento y la participación como miembro activo del grupo al cual pertenece (familiar, social o institucional), a través del fortalecimiento del sistema relacional, el mantenimiento de los vínculos afectivos, buscando el empoderamiento de la familia, en un proceso de atención y así prevenir el abandono y falta de reconocimiento como sujeto de derechos por parte de su familia y de la sociedad.

Para la prestación de este servicio, la SDIS reconoce el concepto de "Familia" establecido en el Modelo de atención Integral a las familias (MAIF), y las siguientes definiciones:

Referente familiar: es la persona o personas con un vínculo de consanguinidad en relación con la persona con discapacidad.

Corresponsabilidad: Es la responsabilidad compartida con otra u otras personas, quienes contribuyen en una obligación o compromiso en común. De manera particular para esta línea de acción, es el ejercicio compartido entre el Estado y los referentes familiares, en donde cada uno aporta al servicio de la persona con discapacidad recursos y apoyos traducidos en bienes y servicios y otros elementos satisfactorios para su desarrollo personal.

2.3.3.Desarrollo de Capacidades en entorno y territorio

El propósito de esta línea de acción es que el talento humano del asociado identifique las redes primarias y secundarias, que favorezcan la participación de las personas con discapacidad, así como de sus familias cuidadoras, en los entornos sociales de la comunidad a los cuales pertenece.

2.4. TIPOS DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio social de Centros Integrarte de Atención Interna, se desarrolla a través de tres tipos de atención, de acuerdo con las condiciones particulares de cada una de las personas con discapacidad y sus referentes familiares y sociales.

2.4.1.Tipo de Atención institucionalizada:

Hace referencia a la atención que se brinda a las personas que se encuentran en los Centros Integrarte, durante las 24 horas del día, de domingo a domingo y eventualmente pueden ausentarse en periodos breves de tiempo (máximo 15 días) con su referente familiar, dando cumplimiento a una acción específica concertada con el talento humano de los Centros Integrarte y definida dentro del Acta de Corresponsabilidad establecida en el marco del Plan de Atención Individual.

2.4.2. Tipo de atención semi-institucionalizada:

Las personas se encuentran en el Centro Integrarte de manera temporal o parcial, teniendo en cuenta que la persona con discapacidad recibe atención y cuidado compartido por parte de los Centros Integrarte y de su red familiar, situación que debe estar definida en el Plan de Atención Individual y concertarse a través del acta de corresponsabilidad donde se registraran los tiempos, los cuales se definen así:

1. La persona se encuentra en medio familiar los fines de semana ininterrumpidamente y recibe el servicio completo de lunes a viernes.
2. La persona con discapacidad recibe los servicios diurnos, pero duerme en su casa todas las noches.
3. La persona recibe el servicio solo los fines de semana, y entre semana se encuentra en su casa.

Se debe entender que las salidas ocasionales o circunstanciales NO hacen parte de la línea semi-institucionalizada.

2.4.3. Estrategia Vida Independiente con Apoyos

Para las personas con discapacidad que se encuentran en el Centro Integrarte Lote 7, esta estrategia es una alternativa de atención que propicia vida independiente para las personas con discapacidad, en la cual se fortalecen procesos de independencia e inclusión, en igualdad de oportunidades; pero fuera del Centro Integrarte, en una vivienda independiente con capacidad para 10 personas.

Está dirigida a las personas que presentan control y manejo de sus emociones y comportamientos, una discapacidad Intelectual, o psicosocial, o física. Que requieren de un sistema de apoyos de limitados a intermitentes, que presenten habilidades sociales, capacidad para la toma de decisiones, interés de redefinir su proyecto de vida, habilidades adaptativas, ocupacionales y emocionales susceptibles de fortalecer en su proceso de inclusión y que les permita sostenibilidad socio económica y la consolidación de vida independiente con apoyos.

La estrategia opera en una vivienda que se constituye como un hogar funcional, adecuado al número y características de los participantes, que deben ser 10 en total. La vivienda para la implementación de esta estrategia, debe estar ubicada en un inmueble diferente al del Centro Integrarte, en la misma localidad y en la misma UPZ donde se ubique el Centro Integrarte, o en el mismo municipio donde se ubique el Centro Integrarte, en caso de que sea fuera de Bogotá. Con esta estrategia se busca que se trabajen aspectos fundamentales como la vida autónoma en el hogar, apoyo en la vivienda, habilidades domésticas, vinculación productiva o laboral, entre otras.

Esta estrategia debe implementarse para el Centro Integrarte Lote 7. Las características técnicas para la implementación de esta estrategia, se encuentran establecidas en un documento adjunto al presente anexo técnico, denominado "LINEAMIENTOS TECNICOS DE LA ESTRATEGIA VIDA INDEPENDIENTE CON APOYOS".

El inmueble para la Estrategia Vida independiente con apoyos, es diferente al inmueble donde opere el Centro Integrarte y debe ser presentado dentro de la oferta, debe cumplir las características establecidas en el numeral 5. Espacio Físico Funcional del presente documento. En tal sentido, el asociado debe presentar dos inmuebles: 1 para el centro Integrarte y 1 para la estrategia de Vida Independiente con Apoyos, de acuerdo a los cupos relacionados en la tabla 1 Distribución de grupos, lo cual aplica solo para el lote 7

3. PROCEDIMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del Servicio se realiza a través de los procedimientos que se encuentran definidos en la Actualización Directrices del Sistema Integrado de Gestión: Ingreso Circular Nº 36 de 2015, Prestación de Servicios Sociales Circular 007 de 2016, 2. Egreso general de los servicios Circular 0025 de 2015

3.1 Procedimiento que aplica solo a las personas nuevas en el Servicio

3.1.1 Identificación de la Población – Validación de Condiciones

El equipo profesional del Proyecto 1113 remitirá al asociado las solicitudes de cupo de las personas que solicitan cupo por primera vez en el servicio para que el a través de su talento humano realice el proceso de validación de condiciones y emita el concepto a la luz de los *criterios de focalización, priorización, ingreso, egreso y restricciones para el acceso a los servicios sociales y apoyos de la Secretaria Distrital de Integración Social* definidos en la Resolución 0825 del 14 de junio de 2018, expedida por la Secretaría Distrital de Integración Social o las que la modifiquen.

El propósito de este procedimiento es "*identificar a la población en situación de fragilidad y vulnerabilidad, de acuerdo con las realidades sociales y asignar participantes a los Servicios Sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, con el fin de mejorar las condiciones de vida de la ciudadanía.*"

La implementación de este procedimiento (Validación de condiciones) se debe realizar dando cumplimiento al "IDENTIFICACION Y VALIDACION DE CONDICIONES PARA EL INGRESO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD A LOS SERVICIOS DE ATENCION Y LA ESTRATEGIA DE INCLUSION COMUNITARIA " del Sistema Integrado de Gestión de la entidad y el asociado debe garantizar lo siguiente:

A. Que los documentos que se deriven de la implementación del Instructivo reposen en la Historia Social de la persona con discapacidad, dando cumplimiento a la normatividad del Sistema de Gestión documental.
B. La participación en el Comité de Validación de Condiciones convocado por el equipo técnico del Proyecto 1113, el cual se llevará a cabo mínimo una vez al mes. La profesional del equipo Técnico del servicio Integrarte del Proyecto 1113 encargada del Proceso de Validación entregará los casos que se deben validar con base en los criterios para el acceso a los servicios. A partir de la condición de cada caso, el asociado a través de la profesional de Trabajo Social y de la coordinadora del Centro Integrarte, definirá el o los profesionales que deben participar en este proceso de validación.
C. Remitir un informe de los resultados del Procedimiento de Validación en los tiempos señalados por el equipo técnico del Proyecto 1113 dando prioridad a aquellas solicitudes que lo requieran.
D. El asociado, solo atenderá con cargo al presente convenio de asociación los cupos avalados por el Proyecto 1113 y se obliga a recibir a la persona con discapacidad cuando exista el cupo disponible, sin presentar objeciones de ningún tipo.

Una vez se firme el acta de inicio, el equipo técnico del servicio social Centros Integrarte de la SDIS entregará los formatos referenciados en el instructivo de validación de condiciones, al asociado.

3.1.2 Ingreso a los Servicios Sociales

Este procedimiento hace referencia al momento en que la persona con discapacidad comienza a recibir la atención en el Servicio Social Centros Integrarte. Una vez se haya verificado que se cuente con el cupo disponible en el Centro.

3.2 Procedimientos comunes a la prestación del Servicio para las personas nuevas y las que vienen siendo atendidas en el Servicio

3.2.1 Procedimiento de Prestación del Servicio Social

Para el desarrollo de este procedimiento, el asociado debe desarrollar las siguientes actividades: a) Caracterización, b) Formulación del Plan de Atención Individual y c) Implementación del Plan de Atención Individual en sus tres líneas de acción.

El procedimiento de Prestación de Servicio Social podrá ser objeto de actualización o ajuste por parte de la SDIS, lo cual se notificará al asociado.

3.2.1.1 Caracterización

La caracterización es el proceso que desarrolla el equipo profesional del asociado para identificar las condiciones en las que se encuentra la persona con discapacidad así como sus referentes familiares, a través de las siguientes actividades:

A. Para quienes ingresan por primera vez al Servicio, deberá identificar las habilidades, destrezas, gustos, intereses y recursos de las personas con discapacidad, de sus referentes familiares, redes sociales, así como su participación en el contexto en el cual se relacionan.
B. Para quienes vienen siendo atendidos por parte de la Secretaría de Integración Social, el asociado debe tener en cuenta las condiciones o características de la población que se le entrega, para lo cual debe revisar la Historia Social y en los casos en que el equipo profesional defina, deberá actualizar la caracterización teniendo como soporte los formatos de valoración desde cada una de las competencias y la evaluación de sistemas de apoyo.

Los resultados de la caracterización permitirán al asociado formular el Plan de Atención Individual para quienes ingresan por primera vez al servicio y ajustar el Plan de Atención Individual a quienes vienen siendo atendidos.

El tiempo de duración de esta etapa es de dos (2) meses a partir de la fecha de ingreso de la persona, si el ingreso es individual y tres (3) meses a partir de la fecha de ingreso del grupo al Centro, si los ingresos son colectivos (para el caso de procesos de traslado).

Cuando las personas son trasladadas de otros Centros Integrarte, se debe dar continuidad al Plan de Atención Individual y realizar en el seguimiento los ajustes a que haya lugar, documentos que se encuentran en la historia social de la persona.

Adaptación y acogida

Para esto el asociado deberá:

a) Darle al participante la bienvenida al Centro lo cual consiste en realizar acciones que permitan que todos los participantes del servicio, durante el primer mes de atención se incluyan en la dinámica institucional, con el fin de que la persona se sienta acogida, reconocida en su individualidad y que reciba los apoyos que necesita para su bienestar de acuerdo a su curso vital y sus gustos e intereses.
b) Realizar la verificación de la condición física de la persona, revisión de la documentación, hacer apertura de la Historia Social (para quien ingresa por primera vez al servicio), informar y explicar las características del servicio y diligenciar el acta de compromiso y corresponsabilidad familiar, en la que deben quedar definidos los tiempos y acciones que desarrollará el referente familiar como parte del proceso de atención. Para quienes vienen siendo atendidos en el Servicio, se debe registrar en el primer seguimiento bimestral, el numero de convenio con el que ingresa y la entidad en convenio.
c) Realizar los recorridos por el espacio físico funcional hasta que la persona identifique y se ubique en cada una de las áreas, se debe hacer la presentación de sus compañeros y compañeras, del equipo profesional y técnico, propiciando un escenario amable y agradable que genere seguridad, tranquilidad y sentido de pertenencia a cada persona, manteniendo una comunicación afectuosa y refiriendo siempre el nombre de la persona, que genere un espacio de tranquilidad, armonía y de embellecimiento para el centro y para la persona que ingresa.

Entendiendo que es un proceso de adaptación y de acogida se deben considerar los tiempos que cada persona requiere para acomodarse a la dinámica del Centro, por lo que no se debe obligar a dar cumplimiento a los horarios y a las actividades de forma estricta, sino a través de aproximaciones sucesivas, de tal manera que la persona se vincule a la dinámica institucional de manera paulatina, siempre observando que la persona se sienta tranquila y a gusto.

En la convivencia y la cotidianidad en el Centro Integrarte de atención Interna se debe garantizar que la población perciba al Centro como su hogar.

Valoración de competencias y apoyos

El asociado de manera simultánea con la actividad de acogida, deberá identificar en la persona con discapacidad, sus competencias y habilidades, para que conjuntamente con ella y con su familia, se pueda establecer y definir su Plan de Atención Individual que corresponda con sus intereses y expectativas en el marco de su Proyecto de Vida, estableciendo los apoyos o ajustes razonables que necesitan. Para lo anterior se deberá realizar las siguientes actividades:

El talento humano profesional debe realizar la valoración de cada una de las personas con discapacidad y sus familias en cada una las líneas de atención, teniendo en cuenta la historia social o los documentos aportados para su valoración, incluyendo la evaluación del Sistema de Apoyos. Para lo cual deberá registrar la información solicitada en cada uno de los formatos de valoración, garantizando que la **valoración sea integral** y no desagregada por áreas.

Elaboración de Estudio de Caso

Con base en los resultados de la valoración, el equipo interdisciplinario conformado por todo el talento humano del asociado, debe realizar el estudio de caso que tiene como propósito analizar de manera individual la situación de la persona con discapacidad desde sus habilidades personales, las habilidades y capacidades de su familia y su participación en el entorno y territorio con el fin de definir acciones integrales de intervención, que contribuyan a la construcción, seguimiento y ajustes de su proyecto de vida, incluyendo

las estrategias para el acompañamiento por parte de los referentes familiares.

Para la realización de esta actividad el asociado debe diligenciar el formato de Estudio de caso y seguir las instrucciones de la guía de diligenciamiento, documento que será entregado con la suscripción del convenio de asociación por el Equipo Técnico de los Servicios Sociales Centros Integrarte del Proyecto 1113.

Para lo anterior, se debe propiciar la participación de la persona con discapacidad y de su referente familiar para que aporten en los procesos de intervención desde la comprensión de su condición, sus intereses, expectativas y gustos.

3.2.1.2 Formulación del Plan de Atención Individual

El Plan de Atención Individual, es el documento que debe formular e implementar el equipo profesional del asociado una vez terminada la valoración y elaboración del Estudio de Caso, finalizado el segundo mes o tercero según corresponda de atención. Contiene las actividades a realizar con la persona con discapacidad y su referente familiar, para el desarrollo de cada una de las líneas de acción.

Este plan se elabora a través de un formato que será entregado por el Equipo Técnico del Servicio Social Centros Integrarte del proyecto 1113 con la suscripción del convenio de asociación.

Este plan debe ser elaborado conjuntamente con las personas con discapacidad cuyo sistema de apoyos lo permite y con las familias. Explícitamente en este Plan debe quedar registrado si el proceso se desarrollará en el tipo de atención institucionalizada, semi institucionalizada o la estrategia de vida independiente con apoyos. Del proceso de elaboración conjunta debe quedar el acta con las firmas de las personas que participaron en la construcción.

El asociado a través de su equipo profesional, realizará los ajustes al plan de atención individual que se requieran de las personas participantes del servicio que vienen siendo atendidas, determinados con base en el seguimiento, avances, logros y dificultades, cambios en la condición de la persona con discapacidad o sus familias. Para esto el equipo profesional debe revisar las acciones y estrategias que se vienen aplicando a cada persona, en cada una de las líneas de acción, de manera que se dé respuesta al proyecto de vida de la persona con discapacidad y su familia.

En tal sentido, el ajuste al Plan también debe hacerse conjuntamente con la persona y sus referentes, rescatando siempre la capacidad de autonomía de la persona con discapacidad. De este proceso debe realizarse el acta con las firmas respectivas.

Los ajustes que realice el equipo profesional al plan de atención individual se deben realizar en un nuevo formato, identificándolo como una segunda versión del mismo.

Si los referentes familiares no pueden asistir al proceso de elaboración del Estudio de Caso o del Plan de Atención Individual (nuevo o ajustado), el equipo profesional debe socializar el plan con la familia, una semana después de la formulación o ajuste del mismo, con el fin de recibir de ellos la retroalimentación respectiva y hacer los ajustes pertinentes.

3.2.1.3. Implementación del Plan de Atención Individual

A continuación se exponen las actividades y acciones que se deben llevar a cabo en cada una de las líneas de acción, las cuales deben propender por el desarrollo o mantenimiento de las competencias emocionales,

adaptativas, motoras y ocupacionales que favorezcan el desarrollo de la población y faciliten la integración al entorno familiar, social y comunitario.

A. **Desarrollo de Habilidades Individuales**

El desarrollo de los programas es responsabilidad de todo el talento humano del asociado, entendiendo que los procesos de atención deben ser integrales y que las personas con discapacidad no deben ser abordadas por áreas, por lo que ninguna de las competencias, ni de los programas debe ser exclusiva de un área profesional específica. Dentro de estas habilidades se encuentran:

Los elementos mínimos requeridos para las actividades de esta línea se encuentran relacionados en la Tabla 12 del presente anexo técnico.

a) Programa de competencias emocionales

El asociado deberá presentar un Programa de Competencias Emocionales el cual deberá relacionar en el plan de intervención; que contemple las estrategias metodológicas a implementar por todo el talento humano, de acuerdo a lo descrito en el cuadro de actividades a desarrollar mínimamente por el asociado.

Contenido del programa de Competencias emocionales:

1. El asociado deberá incluir en el programa, las actividades que va a desarrollar para abordar las siguientes categorías:

Autoconocimiento emocional (o conciencia emocional): Se refiere al conocimiento de nuestras propias emociones y cómo nos afectan. Esto se consigue a través de la auto-observación y de la observación del comportamiento de las personas que nos rodean. **En tal sentido y dependiendo de las habilidades y capacidades de cada persona con discapacidad se deben formular acciones e intervenciones dirigidas a:**

Adquirir un mejor conocimiento de las propias emociones; ser capaces de explicar cómo se siente; identificar las causas de los sentimientos; poner en conocimiento y reconocer las emociones básicas.

Autocontrol emocional (o autorregulación): El autocontrol es el que no permite dejarse llevar por los sentimientos del momento. Es un elemento esencial de la educación emocional. Un aspecto fundamental es no confundir la regulación con la represión. La tolerancia y la frustración, el manejo de la ira, la capacidad para retrasar gratificaciones, las habilidades de afrontamiento en situaciones de riesgo, el desarrollo de la empatía, son componentes importantes de la habilidad de autorregulación. Constituye la habilidad para controlar o reorientar los propios estados de ánimo perjudiciales. Se puede practicar la relajación física y mental, la relajación progresiva, la respiración profunda y la tensión o la distensión muscular.

Se deben formular acciones e intervenciones dirigidas a: Desarrollar la habilidad de controlar y regular las propias emociones; aprender a controlar los sentimientos y los impulsos; superar o manejar tensiones y ansiedades, creando una actitud positiva frente a los problemas.

Auto motivación: La motivación es un concepto que designa el proceso complejo que causa la conducta. En

la motivación intervienen múltiples variables que influyen en la activación, dirección, intensidad y coordinación del comportamiento encaminado a lograr determinadas metas. La automotivación hace referencia a la tendencia personal a buscar metas con energía y persistencia, guiados por una motivación intrínseca (por la actividad en sí) y no por una motivación extrínseca (por el prestigio o la recompensa).

Se deben formular acciones e intervenciones dirigidas a: desarrollar la habilidad de automotivarse y adoptar una actitud positiva ante la vida.

Reconocimiento de emociones ajenas (o empatía): La empatía es la habilidad para conocer y entender las emociones de los demás. Supone la capacidad de ponerse en el lugar del otro, como si estuviera en la piel del otro. Comportarse de forma empática es poder captar la emoción que vive la otra persona, a través de sus gestos, de su expresión corporal y de lo que nos dice, así como compartir con ella esa emoción. No es frecuente que las personas formulen verbalmente sus emociones.

Se deben formular acciones e intervenciones dirigidas a: reconocer emociones ajenas; prevenir conflictos interpersonales.

Relaciones interpersonales (o habilidades sociales): una buena relación con los demás es una de las cosas más importantes para la vida de cualquier persona. La condición de discapacidad conlleva en la mayoría de los casos dificultades para desarrollar una habilidad social, que se derivan de limitaciones intrínsecas como imposibilidad para entender las expectativas sociales y la conducta de otros, así como imposibilidad de conocerse y auto controlarse en cada momento, respecto a su comportamiento en situaciones sociales. Las habilidades sociales son el arte de establecer buenas relaciones con los demás. Suponen la capacidad para comunicarse, establecer vínculos afectivos y crear redes, la habilidad para encontrar una base común en las relaciones.

En tal sentido y dependiendo de las habilidades y capacidades de cada persona con discapacidad se deben formular acciones e intervenciones dirigidas a: promover en las personas con discapacidad el desarrollo de habilidades de comunicación: escucha activa, expresión de sentimientos y asertividad; mejorar las relaciones interpersonales; crear un buen clima en la relación con los demás.

El asociado debe presentar en el programa de competencias emocionales, las acciones que garanticen el acompañamiento terapéutico individual o grupal permanente a los estados emocionales y demás factores psicológicos asociados a los procesos de ajuste emocional, propios de la vida institucional o de la condición y las necesidades de cada persona, por lo que las estrategias grupales se deben llevar a cabo durante la cotidianidad, en los diferentes momentos de interacción de la población, dado que es en el desarrollo de éstas, que se evidencia y se comprende el contexto real de los estados emocionales de la población.

Para las personas con discapacidad que presenten conductas que requieran de manejo conductual, el asociado debe formular un programa de manejo conductual, basado en el enfoque de apoyo conductual positivo. Para la persona nueva que ingresa al servicio, el asociado debe entregar el plan, a los dos (2) meses de que esta haya ingresado al servicio y para quienes vienen siendo atendidos, se debe revisar el documento de manojo conductual con el que cuentan o se debe ajustar dentro de un (1) mes después de la firma del acta de inicio del convenio de asociación.

Formular acciones que generen un clima favorable al interior de los Centros Integrarte, a través de las cuales las personas con discapacidad y las familias puedan percibirlo como un espacio propio y se mantengan niveles de motivación que incidan de manera positiva en las relaciones interpersonales, la convivencia y la participación grupal en las actividades.

2. El asociado debe implementar las terapias complementarias Musicoterapia y Danzoterapia, que hacen parte del programa de competencias emocionales en una intensidad horaria de dos horas a la semana cada una. Al respecto, es posible que algunas personas requieran de un mayor número de sesiones semanales de una o de las dos terapias, o que exista población que no requiera o no manifieste interés en la participación en estas terapias.

Las actividades dentro de la musicoterapia deben estar enfocadas en:

Conductas sociales y emocionales: se utilizan actividades musicoterapéuticas estructuradas, que incorporan movimiento, canciones y actividades rítmicas que puedan ofrecer la estimulación necesaria para adquirir habilidades sociales apropiadas.

Habilidades motoras: actividades que permitan a la persona con discapacidad, explorar su propio cuerpo a través del movimiento libre y guiado.

Habilidades de comunicación: actividades a través de sonido, que impulsen la utilización del lenguaje expresivo, receptivo, la intención comunicativa, la escucha activa y la capacidad de seguir instrucciones.

Las actividades dentro de la Danzo terapia deben utilizar los tres métodos de la misma que son: la imitación, la improvisación y la creación.

La intervención realizada en las terapias complementarias y sus resultados, deberán quedar consignados en el seguimiento bimestral de cada una de las personas con discapacidad, ubicado en la historia social de la persona con discapacidad.

Para la implementación de las terapias complementarias, el Centro Integrarte deberá disponer de un espacio adecuado para su ejecución.

3. Educación sexual

El asociado debe presentar dentro del programa de manejo de competencias emocionales, el abordaje de la Educación Sexual, que va a implementar con la persona con discapacidad y su familia.

En tal sentido, las actividades enfocadas al abordaje y manejo de la educación sexual, deben contribuir a la comprensión de los sentimientos de las personas con discapacidad. No solo los sentimientos amorosos sino los de amistad, de compañerismo, de solidaridad, e incluso aquellos más negativos de incomodidad, vergüenza repulsión o rechazo. Debe ayudarlos a que se sientan cómodos en su relación con las demás personas y también consigo mismos, su cuerpo y sus sentimientos. Por tanto, la educación sexual ayudara a

las personas con discapacidad a desarrollar la capacidad de reconocer lo que sienten, cuándo están cómodos y cuándo no. Por eso, es fundamental que dentro de esta temática, se brinden elementos protectores ante situaciones de abuso sexual, coerción o violencia.

Ahora bien, teniendo en cuenta que se deben generar respuestas intersectoriales a una misma temática se debe coordinar de manera constante con el sector salud para garantizar que "... las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a la información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos..." conforme a lo planteado por el Ministerio de Salud y Protección en la resolución 1904 de 2017 y de esta forma establecer acciones de cuidado para la salud sexual y reproductiva que se ajuste a las necesidades y características de la población atendida en el servicio.

GENERALIDADES DEL PROGRAMA DE COMPETENCIAS EMOCIONALES.

Los Centros Integrarte de Atención Interna, deben facilitar las condiciones apropiadas para que las personas con discapacidad pueden encontrar también su forma de acceder al fortalecimiento de sus competencias emocionales.

Tabla 2 Actividades mínimas a desarrollar en el programa de competencias emocionales

TEMATICA/ACTIVIDAD	OBJETIVO	PERIODICIDAD INTEREVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL	ENTREGABLE
Autoconocimiento emocional (o conciencia emocional):	Adquirir un mejor conocimiento de las propias emociones para ser capaces de explicar sentimientos propios e identificar las causas de estos y poner en conocimiento y reconocer las emociones básicas. Esto incluye poder o enseñar a identificar y desarrollar aspectos como la autoestima, autoimagen, autodeterminación y autoconcepto.	Para las personas que requieran en esta temática de atención específica, se deben realizar por lo menos dos intervenciones individuales al mes. De la Intervención Grupal, se debe dar cuenta de los avances o logros. Se deben utilizar como mínimo las terapias complementarias Musicoterapia y Danzo terapia.	Formato de seguimiento bimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención e individual donde se especifiquen al detalle los avances, logros obtenidos y las dificultades presentadas de las personas que fueron intervenidas.
Autocontrol emocional (o autorregulación):	Desarrollar la habilidad de controlar y regular las propias emociones; aprender a controlar los sentimientos y los impulsos. superar o manejar tensiones y ansiedades creando una actitud positiva frente a los problemas. El objetivo es poder identificar los sentimientos generados por las distintas emociones y poder expresarlos de la manera más acorde al contexto y al estimulo que se recibe, de manera que la respuesta sea coherente y se pueda modular. Esto tiene que ver también con el nivel de Integración y modulación sensorial de la persona.	Para las personas que requieran en esta temática de atención específica, se deben realizar por lo menos una Intervención individual al mes. Se deben realizar dos intervenciones grupales al mes. Estas últimas deben dar cuenta de los avances o logros obtenidos. Se pueden utilizar terapias complementarias como la Musicoterapia y Danzo terapia, para evidenciar características, necesidades y factores asociados al discontrol de impulsos. la baja tolerancia a la frustración, el inadecuado manejo de la ansiedad y el no saber hacer frente a situaciones estresantes al no contar con estrategias resilientes.	Formato de seguimiento bimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención e individual donde se especifiquen al detalle los avances, logros obtenidos y las dificultades presentadas de las personas que fueron intervenidas.
Auto motivación	Desarrollar la habilidad de automotivarse y adoptar una actitud positiva, proactiva y propositiva ante la vida. En la motivación intervienen múltiples	Para las personas que requieran en esta temática de atención específica, se deben realizar por lo menos dos intervenciones individuales al mes. A nivel Grupal, mínimo dos veces al mes De la Intervención Grupal, se debe dar cuenta de los avances	Formato de seguimiento bimestral. Formatos de intervención grupal.

TEMATICA/ACTIVIDAD	OBJETIVO	PERIODICIDAD INTEREVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL	ENTREGABLE
	variables que influyen en la activación, dirección, intensidad y coordinación del comportamiento encaminado a lograr determinadas metas. La automotivación hace referencia a la tendencia personal a buscar metas con energía y persistencia, guiados por una motivación intrínseca (por la actividad en sí) y no por una motivación extrínseca (por el prestigio o la recompensa).	o logros.	Formatos de intervención e individual donde se especifiquen al detalle los avances, logros obtenidos y las dificultades presentadas de las personas que fueron intervenidas.
Reconocimiento de emociones ajenas (o empatía)	Suministrar estrategias para de reconocimiento de emociones ajenas y poder así gestionar conflictos interpersonales. La empatía es la habilidad para conocer y entender las emociones de los demás. Supone la capacidad de ponerse en el lugar del otro, como si estuviera en la piel del otro.	Se debe trabajar a través de actividades grupales, en parejas, con pares, o desde el intercambio generacional y figuras de autoridad como mínimo tres veces al mes, para afianzar y pone en juego esta habilidad en situaciones simuladas de la vida real.	Formato de seguimiento bimestral. Formatos de intervención grupal donde se especifiquen al detalle los avances, logros obtenidos y las dificultades presentadas.
Relaciones interpersonales (o habilidades sociales)	Desarrollar destrezas para la expresión de sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y resolver y afrontar los problemas y situaciones inmediatas y latentes que se dan a nivel interpersonal.	El asociado deberá como mínimo: Realizar una intervención grupal al mes, en: Primeras habilidades sociales Habilidades sociales avanzadas. Habilidades relacionadas con los sentimientos. Habilidades alternativas a la agresión. Habilidades para hacer frente al estrés. Habilidades de planificación. Dichas habilidades se deben trabajar a través de actividades grupales, en parejas, con pares, o desde el intercambio generacional y figuras de autoridad para afianzar y pone en juego esta habilidad en situaciones simuladas de la vida real, y en distintos contextos.	Formato de seguimiento bimestral. Formatos de intervención grupal donde se especifiquen al detalle los avances, logros obtenidos y las dificultades presentadas.
Educación sexual	Contribuir a la comprensión de los sentimientos de las personas con discapacidad. No solo los sentimientos amorosos sino los de amistad, de compañerismo, de solidaridad, e incluso aquellos más negativos de incomodidad, vergüenza, repulsión o rechazo. Deben ayudarlos a que se sientan cómodos en su relación con las demás personas y también consigo mismos, su cuerpo y sus sentimientos.	Intervenciones grupales como mínimo dos veces al mes, en las cuales se realicen actividades que permitan a la persona con discapacidad: 1. Reconocimiento de los sentimientos hacia los demás. 2. Relaciones de pareja 3. Reconocimiento de bienestar o malestar en relaciones interpersonales. 4. Relaciones sexuales. 5. Identificación de factores de riesgo o situaciones potencialmente peligrosas. 6. Situaciones protectoras ante situaciones de riesgo.	Formato de seguimiento bimestral. Formatos de intervención grupal donde se especifiquen al detalle los avances, logros obtenidos y las dificultades presentadas

Los elementos mínimos requeridos para la implementación del programa de competencias emocionales se encuentran relacionados la Tabla 12 del presente Anexo Técnico

b) Programa de Competencias Adaptativas

El asociado deberá presentar un Programa de Competencias Adaptativas que contemple las estrategias metodológicas a implementar por todo el talento humano, las cuales deberá relacionar en el plan de intervención.

Las competencias adaptativas hacen referencia a la capacidad de las personas para responder en su vida cotidiana a su entorno, por lo cual las actividades a desarrollar deben buscar el bienestar físico, social y emocional, entendidas estas como: "un conjunto de habilidades conceptuales, sociales, prácticas y el

mantenimiento de entornos seguros aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria"[2].

El programa debe comprender:

1. Habilidades conceptuales: lenguaje receptivo y expresivo, manejo del dinero, la lectura y escritura y la auto-dirección. Respecto a estas habilidades se debe desarrollar acciones que fortalezcan y mantengan los repertorios básicos para el aprendizaje atención, concentración, memoria, percepción, seguimiento instruccional e imitación.

En cuanto al lenguaje, se debe implementar un sistema de comunicación aumentativo y alternativo el cual debe ser personalizado para que responda a las necesidades, características y condiciones cognitivas, motrices y lingüísticas de cada persona.

2. Habilidades prácticas: se componen de las actividades de la vida diaria, (AVD): Bañarse-ducharse, cuidado del intestino y la vejiga, vestirse, comer, alimentación, movilidad funcional, cuidado de los dispositivos de atención personal, higiene y arreglo personal, aseo e higiene en el inodoro) y las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) : cuidado de los otros, movilidad en la comunidad, gestión y mantenimiento de la salud, uso adecuado del dinero, preparación de la comida y la limpieza , entornos seguros, compras).

El proceso de formación de las **habilidades prácticas** de la vida diaria para la población del Centro Integrarte, debe hacerse a través de dinámicas en las que cada una de las personas pueda adquirir o mantener cada competencia, por tal razón en la programación de las jornadas diarias, se deben incluir momentos adicionales al habitual, en el que la persona ponga en práctica el entrenamiento de las competencias, hasta que logre ejecutar la actividad por sí mismo.

Algunas de las actividades que se deben realizar dentro de la programación habitual es la de tender la cama en las horas de la mañana, el asociado debe incluir en el desarrollo de las jornadas diarias en el dormitorio o habitación, en que la persona tienda su cama en horas distintas a la mañana, siendo supervisada por el talento humano de la contratación, hasta que adquiera esta competencia y pueda tenderla por sí misma.

De igual manera, a medida que la persona va mejorando su desempeño, se deberá permitir que lo haga en la programación habitual, entendiendo que puede demorarse más, dando énfasis o importancia a los procesos de fortalecimiento de sus competencias más que a los productos resultantes. Estas actividades deben programarse dentro del centro integrarte en el dormitorio mismo y fuera del Centro Integrarte especificado en las guías de actividades en casa cuando tenga la oportunidad del desplazamiento a medio familiar, dependiendo de la competencia a desarrollar.

Por tanto, cada una de las personas con discapacidad que cuentan con perfil de funcionalidad alto, deben encargarse de tender su cama, arreglar su habitación, lavar su ropa, organizar su armario y apoyar la limpieza y mantenimiento de las áreas comunes. Así mismo, dentro de su cotidianidad practicar la planeación y manejo de presupuesto, reconocimiento del riesgo y factores de seguridad.

Para la población que requiere de apoyos limitados o extensos, se deben entrenar con mayor frecuencia e intensidad sus competencias adaptativas de autocuidado (incluyendo en la medida de la habilidad transferencia y movilidad), de igual manera, se deben programar actividades que involucren sus habilidades físicas, de integración sensorial y cognitiva, a través de las actividades recreativas, deportivas (de habilidades básicas) y culturales.

---

[2] Luckasson y cols. 2002

El entrenamiento para el manejo de entornos seguros incluye la acción coordinada del equipo interdisciplinario, tanto del programa de cuidado de la salud para prevención de caídas, manejo de temperaturas, lectura de imágenes globalizadas de señalización, reconocimiento de factores de riesgo en síntomas de la enfermedad, factores de riesgo en la movilidad, de manera permanente y en todos los contextos intra institucionales y de manejo del entorno.

Es fundamental, que dentro de los apoyos que la población requiere, se contemple el diseño y elaboración de los aditamentos que a la persona le permitan mayores niveles de independencia y que el asociado adelante todas las adecuaciones en el entorno necesarias para que cada persona pueda realmente participar en las actividades, anotando que el centro integrarte es el espacio de vida de hogar para la persona con discapacidad y en este espacio desarrolla tareas propias del funcionamiento del hogar, en la vida diaria, mediante la participación activa y asumiendo los roles propios de sus ciclo vital.

3. Actividades de Ocio y Tiempo Libre

El asociado en el programa de Competencias Adaptativas, deberá describir las actividades que implementará para promover el ocio y tiempo libre de la población participante.

Teniendo en cuenta que el Centro Integrarte es el hogar de las personas con discapacidad y en donde desarrollan la mayoría de sus actividades, es primordial que se reconozca su derecho a tener un tiempo libre diariamente y se garanticen las condiciones para que puedan disfrutar del mismo.

Al respecto, se han definido los siguientes momentos para que cada persona pueda destinar el tiempo en la acción o actividad que ha elegido voluntariamente, de acuerdo con sus gustos e intereses, o que para el caso de este grupo de población, el talento humano haya identificado, o su referente familiar haya expresado:

- La hora después del almuerzo y de la cena
- Las tardes del fin de semana
- Los días festivos.

El asociado debe garantizar que las personas cuenten con los elementos necesarios para el desarrollo de su actividad de tiempo libre, y orientar a la población en la elección de las actividades, si lo requiere. Estos materiales hacen referencia a la dotación de la biblioteca con libros, juegos de mesa, material didáctico, elementos de música y películas, y el acceso a los balones empleados en el desarrollo de habilidades motoras, de manera tal que faciliten la selección y elección.

Es muy importante, promover que toda la población haga uso de su tiempo libre en actividades que sean de su interés y les generen satisfacción.

En el Plan de Atención Individual, se deben registrar las actividades que han sido elegidas por cada persona, identificadas o referidas por el talento humano o por el referente familiar.

No se considera una actividad de tiempo libre, cuando la persona con discapacidad no esté realizando ninguna acción, sin embargo eventualmente se puede presentar la situación en la que una persona no tenga interés de participar de una actividad, lo cual se debe respetar.

4. Descanso y Sueño

El asociado en el programa de Competencias Adaptativas, deberá describir las acciones que desarrollará con la población participante, para la preparación para el sueño a través de rutinas que los ayuden a preparar un descanso cómodo (cambio de ropa, escuchar música relajante, decir buenas noches a los compañeros de dormitorio, orar, entre otras); preparar los entornos físicos para el sueño (preparar la cama, cerrar las puertas y ventanas, apagar las luces).

El asociado debe llevar a cabo las estrategias apropiadas para cada persona, así mismo debe presentar el número de jornadas de apoyo en competencias adaptativas y de inclusión que desarrollara con los referentes familiares durante el convenio de asociación para lo cual debe presentar el cronograma de actividades y la metodología a desarrollar. Teniendo en cuenta que esta población ya viene siendo atendida en el servicio.

Recomendaciones generales, frente a la implementación del programa de competencias adaptativas:

a) Las actividades de autocuidado se deben iniciar a partir de las 6:00 a.m. de lunes a viernes. Los sábados, los domingos y los festivos, la población puede permanecer en su cama hasta los 8:00 a.m. si así lo desea, sin que esto afecte de manera negativa su toma de medicamentos y los horarios de alimentación.

b) Las actividades de higiene mayor se deben hacer de manera individualizada, respetando la privacidad e intimidad de cada persona.

c) Se debe permitir que diariamente las personas (que puedan) elijan la ropa que deseen ponerse y se debe verificar que su ropa esté en buen estado y limpia. De igual manera, se debe permitir que las personas tengan acceso a sus armarios o lockers en los momentos que los necesiten y que el uso de sus prendas sea individualizado.

d) Los momentos de alimentación deben ser agradables, tranquilos y se debe respetar la individualidad de cada persona en sus ritmos de alimentación. Las personas no deben hacer fila para pasar al comedor, no se debe apresurar a la persona para que ingiera la comida, se debe permitir que las personas se comuniquen entre ellas mientras toman sus alimentos, las personas pueden elegir al lado de quien desean sentarse, se puede poner música en el comedor y las demás que se consideren pertinentes para garantizar espacios agradable. No obstante, se debe atender al mantenimiento del orden, la organización y las normas que se deben tener en el comedor.

e) A las personas que necesitan de apoyos en su alimentación, durante este proceso se les debe suministrar un protector de ropa, de tal forma que la persona con discapacidad pueda estar en adecuado estado de higiene.

f) Teniendo en cuenta los tiempos de alimentación definidos en el presente anexo, las personas pueden pasar al comedor de manera paulatina, a medida que van terminando las otras actividades.

g) Se debe propender en el manejo de los espacios del Centro Integrarte que las habitaciones no permanezcan bajo llave, salvo que se presenten situaciones particulares que así lo determinen.

Como se expuso previamente, el desarrollo de cada habilidad no corresponde de forma exclusiva a un área profesional, por lo que la implementación de este programa es responsabilidad de todo el talento humano y su ejecución debe llevarse a cabo en la cotidianidad, de acuerdo con cada competencia

5. Actividades Recreativas y de Expresión Artística y Cultural

El asociado debe desarrollar actividades que se ajusten al nivel de funcionalidad de la población, conformando grupos para alcanzar los objetivos propuestos en estas actividades.

Actividades recreativas:

i. Una actividad recreativa semanal:
Se deben realizar una vez a la semana recorridos breves por el sector aledaño al centro, juegos al aire libre, caminatas o encuentros ecológicos y otras actividades que sean del agrado de la población. También incluye, encuentros con personas de la comunidad, en grupos pequeños que faciliten la interacción, mantenimiento de la competencia comunicativa y el reconocimiento de la persona con discapacidad donde él es un sujeto participante en la actividad.

ii. Una actividad recreativa fuera del municipio de residencia, que les permita a las personas con discapacidad salir de la rutina de la cotidianidad y cambiar su entorno a través de actividades entretenidas y divertidas, donde las personas disfruten de otros ambientes, piscina, juegos actividades recreativas, transporte alimentación especial, que se constituyan en espacios de integración y esparcimiento para la población. Se debe realizar esta actividad como mínimo una vez durante la ejecución del convenio de asociación.

iii. Una actividad trimestral tipo festival cultural, deportivo, artístico o recreativo con las familias o sus referentes. Se debe realizar esta actividad como mínimo una vez durante la ejecución del convenio de asociación.

iv. Una actividad de integración entre personas con discapacidad y personas sin discapacidad: en grupos de máximo 10 personas del Centro Integrarte, con el fin de facilitar su inclusión en los espacios sociales y comunitarios. Es importante que el asociado defina la actividad con la población y con los referentes familiares, teniendo en cuenta el sistema de apoyos requerido por la población. Las personas sin discapacidad que asistan a estas jornadas pueden ser referentes familiares o personas de la comunidad que estén interesadas en la población con discapacidad. Se debe realizar esta actividad una vez al mes durante la ejecución del convenio de asociación.

La intención de esta actividad, es el reconocimiento e integración de la persona con discapacidad en los diferentes contextos, y aportar en la transformación de imaginarios negativos frente a la discapacidad, por lo tanto, se deben adelantar gestiones para que las personas sin discapacidad que asistan, **no sean miembros del talento humano del Centro Integrarte y las conclusiones del ejercicio, deben registrarse en el formato de intervención grupal que se entregará en la jornada de socialización del anexo técnico.**

Actividades de expresión artística y cultural.

El asociado debe desarrollar actividades que faciliten la expresión artística, en la que participen todas las personas con discapacidad, de manera permanente.

El asociado debe adelantar las gestiones correspondientes para participar con la población en eventos distritales, municipales o locales de expresión artística o deportiva programados por las entidades tanto públicas como privadas previo proceso de gestión para la inclusión, información que será socializada al

Equipo Técnico. La participación debe ser en condiciones de calidad y oportunidad en los trajes, la coreografía y demás elementos requeridos en la logística de la presentación para facilitar el reconocimiento de la persona y la desmitificación de la discapacidad.

A continuación se presentan las actividades mínimas a realizar por el asociado, durante el plazo de ejecución:

Tabla 3 Actividades mínimas a desarrollar en el programa de Competencias Adaptativas

TEMATICA/ACTIVIDAD	OBJETIVO	PERIODICIDAD	ENTREGABLE
Habilidades conceptuales (el lenguaje receptivo y expresivo, manejo del dinero, la lectura y escritura y la auto-dirección)	Desarrollar, fortalecer y mantener los repertorios básicos para el aprendizaje atención, concentración, memoria, percepción, seguimiento instruccional, imitación, a través de actividades permanentes que contribuyan a la calidad de vida de los participantes.	Se debe trabajar una actividad grupal (estructurada, o semiestructurada o libre) a la semana, alternando los repertorios básicos de acuerdo a las necesidades e intereses evidenciados según el sistema de apoyos requerido por la población. Las actividades grupales pueden variar según la posibilidad y el avance de la población en estos componentes, en aras de reforzar y poner en juego los repertorios trabajados.	Formato de seguimiento bimestral. Formatos de intervención grupal donde se especifiquen al detalle los avances, logros obtenidos y las dificultades presentadas
Habilidades prácticas, (AVD)	Facilitar el cuidado del propio cuerpo a través de actividades cotidianas fundamentales para vivir en un mundo social, que permitan la supervivencia y el bienestar ocupacional	Estas actividades se deben trabajar a diario, a nivel individual, particularmente, con el concurso del cuidador/a, empleando distintas técnicas y métodos de tipo lúdico y vivencial, de acuerdo al sistema de apoyos de cada individuo y grupo de personas priorizadas, para lo cual se debe contar con ambientes simulados en distintos espacios de vida cotidiana en los cuales, partiendo de los roles, las necesidades y potencialidades ocupacionales, las adaptaciones, aditamentos y ayudas técnicas que permitan la practica continua, se puedan promover la adquisición y promoción de destrezas requeridas para efectuar este tipo de actividades. A saber: Bañarse, ducharse; Ir al baño e higiene en el inodoro; Vestirse; Deglutir/comer; Alimentación; Movilidad Funcional; Cuidado de los dispositivos de atención personal ; Higiene y arreglo personal; Actividad sexual (AOTA, 2014. Marco de trabajo).	Formato de seguimiento bimestral. Formatos de intervención grupal donde se especifiquen al detalle los logros obtenidos y las dificultades presentadas
Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD	Complementar el despliegue de las labores de la vida cotidiana en la casa y en la comunidad que a menudo requieren interacciones más complejas de las	Estas actividades deben trabajarse a diario cambiando los contextos y tipos de ejecución de acuerdo al interés, perfil funcional, las destrezas de ejecución, los roles y proyecciones ocupacionales (lo que va de la mano con el uso de los apoyos) que se tengan con la población. Se pueden trabajar inicialmente a nivel individual, transitando a la dinámica grupal	Formato de seguimiento bimestral. Formatos de intervención grupal donde se especifiquen al detalle los avances, logros obtenidos y las dificultades presentadas.

	utilizadas en las actividades de autocuidado utilizadas en las AVD.	(incluyendo los referentes familiares activos) en el componente que así lo requiera, sobre todo en las actividades de índole comunitaria. Por lo mismo dichas actividades deben trabajar intra y extramuralmente pues se parte del hecho de que los contextos de desempeño deben ser lo más naturales posibles, aunque dependiendo las restricciones de movilidad y traslado así como la planta de personal de apoyo, se pueden recrear ambientes simulados para trabajar estos aspectos con la población priorizada. Las esferas a trabajar son: Cuidado de otros; Cuidado de mascotas; Gestión de la comunicación; Movilidad en la comunidad; Uso de la gestión financiera; Gestión y mantenimiento de la salud; Establecimiento y gestión del hogar: Deben realizarse bimestralmente la verificación de los armarios y/o mesas de noche donde se encuentre ropa o elementos de las personas con discapacidad, el profesional en conjunto con la persona con discapacidad debe sensibilizar y con amabilidad iniciar la revisión de los siguientes aspectos: 1. Marcación de prendas de vestir. 2. Verificación de pertenencias 3. Acumulación de elementos. 4. Prendas que no se requieren o están mal estado. 5. Identificación de elementos innecesarios Así como también, practicas ambientales sostenibles. Preparación de la comida y limpieza; Actividades y expresión religiosa y espiritual; Mantenimiento de la seguridad y responder a la emergencia y compras (AOTA, 2014. Marco de trabajo).	
Entornos seguros	Apropiar procedimientos de prevención para mantener un entorno seguro, al reconocer	El entrenamiento para el reconocimiento, adecuación y el manejo de entornos seguros incluye la acción coordinada del equipo interdisciplinario, tanto de cuidado de la salud, prevención de caídas, manejo de temperaturas, lectura de imágenes	Formato de seguimiento bimestral. Formatos de intervención grupal donde se especifiquen al detalle los avances, logros obtenidos y las dificultades presentadas

No. Solicitud: 236776

	situaciones peligrosas inesperadas y repentinas, y poder iniciar una acción de urgencia para reducir la amenaza a la salud y la seguridad de las personas con discapacidad que confluyen en los distintos contextos.	globalizadas de señalización, reconocimiento de factores de riesgo en síntomas de la enfermedad, factores de riesgo en la movilidad, planes de emergencia y evacuación, entre otros, de manera permanente y en todos los contextos intra institucionales, poniendo especial énfasis en la disminución de barreras físicas y arquitectónicas que puedan dificultar o restringir la participación de las personas en sus ocupaciones cotidianas. Es necesario que la población participante (de acuerdo al sistema de apoyo requerido) sea incluida y conozcan el plan de emergencia y contingencia del centro, que busquen conocer, reducir, prevenir y prepararse ante riesgos y emergencia. Para lo cual el asociado deberá realizar un análisis de vulnerabilidades y capacidades, identificar los riesgos existentes en su territorio, así como las áreas seguras que posee en su entorno. Este componente se puede trabajar con el equipo profesional, asistencial y administrativo, desde la sensibilización, identificación y capacitación, en aras de que se constituyan en facilitadores actitudinales y apoyos humanos en aras de gestionar y mitigar los riesgos que existan en los centros y entornos donde se desempeñan usualmente. De la misma forma, se puede y deben realizar trabajo individual con la persona, en aras de que pueda identificar, informar y evitar dichos riesgos de la mejor forma posible.	

COMPETENCIA ADAPTATIVA

TEMATICA/ACTIVIDAD	OBJETIVO	PERIODICIDAD	ENTREGABLE
Manualidades básicas actividades	Mantener o mejorar la destreza y desarrollar la habilidad motriz manipulativa que favorezca la integración del movimiento los patrones de agarre y patrones integrales de la población implementando los sistemas de apoyo.	Una hora Diariamente Por grupos de acuerdo al sistema de apoyos requeridos.	Registros en el formato de intervención individual y grupal.
Actividades instrumentales	Mantener la habilidad de autonomía en las actividades básicas instrumentales requeridas en la vida diaria y en comunidad.	Una hora Diariamente. Por grupos de acuerdo al nivel y perfil de funcionalidad	Registro de evolución en el formato de seguimiento bimestral
Diseño y adaptación de aditamentos	Facilitar los procesos de autonomía en los agarres y patrones básicos e integrados de movimiento mediante la elaboración de aditamentos a las personas con discapacidad. Se debe garantizar que los materiales usados para la elaboración de los aditamentos, sean de fácil limpieza y desinfección, así como definir definiendo la frecuencia de limpieza incorporando este manejo en el plan de saneamiento.	Debe ser de manera constante y se realiza de acuerdo a la necesidad de las personas con discapacidad, para lo cual se deberá presentar un cronograma.	El aditamento para actividades de autocuidado

c) **Programa de competencias motoras**

El asociado deberá presentar un Programa de Competencias Motoras que contemple las estrategias metodológicas a implementar por todo el talento humano.

La competencia motriz se debe entender como la capacidad de una persona para dar sentido a su propia acción, orientarla y regular sus movimientos, comprender los aspectos perceptivos y cognitivos de la producción y control de sus respuestas motrices, relacionándolas con los sentimientos que se tienen y la toma de conciencia de lo que se sabe que se puede hacer y cómo es posible lograrlo.

Este programa plantea dos propósitos: 1. Fortalecimiento de la Habilidad Motriz Básica: marchar, correr, girar, saltar, lanzar, recepcionar, con velocidad, equilibrio, coordinación, fuerza, y 2. Retraso del deterioro físico y motor propio de factores como la edad y tipo de discapacidad, mediante actividades que generen la prevención de úlceras y escaras, fortalezcan la movilidad articular, actividad física, corrección y reeducación de hábitos posturales, prevención de limitaciones y deformidad articular. Para este grupo de población se debe hacer énfasis en el segundo propósito, en razón a sus condiciones particulares.

De acuerdo a la necesidad motora de cada persona, se trabajarán los siguientes aspectos:

Acondicionamiento Físico: Dirigido a la totalidad de las personas con discapacidad, para promover estilos de vida saludable, disminución de factores de riesgo, potencializar la condición física y resistencia cardiovascular favoreciendo el desempeño de la persona con discapacidad en sus actividades cotidianas.

Mantenimiento – fortalecimiento neuroosteomuscular: Dirigido a las personas con discapacidad con alteraciones a nivel neuro-motor o restricción severa del movimiento, que requieren de intervención personalizada desde el área de terapia física, o la utilización de ayudas externas como silla de ruedas, caminador o bastón.

Entrenamiento Deportivo: Está dirigida a las personas con discapacidad independientes y dependientes en sus desplazamientos con destrezas y habilidades deportivas diversas cuyas características, gustos e intereses le permitan el desarrollo de alguna disciplina deportiva.

Para dar cumplimiento a lo anterior, se deben implementar las técnicas apropiadas para cada persona, dentro de las cuales se encuentran:

- Intervención Individual: Cuyo propósito está orientado a promover la actividad motora voluntaria desde la intervención personalizada.

- Estimulación Multisensorial: para el grupo de personas que requieren mantenimiento y fortalecimiento neuro-osteomuscular es necesaria la implementación de estrategias que disminuyan la defensibilidad táctil y la implementación de acciones que permitan la estimulación vestibular que faciliten un mejor ajuste postural y el incremento de la tolerancia al estímulo.

- Ejercicio Terapéutico: entendiéndose como la actividad física planificada, teniendo en cuenta la individualidad de la persona con discapacidad para diseñar estrategias que involucran la tarea voluntaria del movimiento corporal con el objetivo de aliviar síntomas, mejorar la función motora y mantener o frenar el deterioro de las condiciones fisiocinéticas. Este ejercicio debe ser periódico, planificado y respetando la intensidad y frecuencia de los ejercicios.

No. Solicitud: 236776

- Juego Terapéutico: El profesional en fisioterapia realizará una correlación clínico- patológica y de desempeño motor de la persona con discapacidad para realizar actividades recreativas y terapéuticas que incrementen los patrones locomotores y manipulativos. El Juego debe ser, placentero, motivador, creador, libre, social e integrador para las personas con discapacidad.

- Reeducación Postural Global: las personas con discapacidad, con alta dependencia, presentan hipomovilidad por largos periodos de tiempo; lo que conlleva a la presencia de des acondicionamiento físico y alteraciones posturales. Por lo cual, el asociado dentro de las actividades, debe proponer acciones para realizar diferentes cambios de posición en tiempo, con el fin de favorecer y proteger las zonas de riesgo, en donde pueden aparecer úlceras por decúbito sobre todo en zonas de prominencias óseas y favorecer la higiene postural a través de alineación articular y ayudas externas.

- Entrenamiento Deportivo: el asociado debe formular actividades que incluyan la participación de las personas con discapacidad en un deporte. Por tanto, debe tener en cuenta la práctica deportiva o deporte adaptado y los apoyos necesarios, serán definidos por el profesional en fisioterapia y de acuerdo a las habilidades motoras y deportivas de la población.

  Las disciplinas ofertadas para práctica con la población con discapacidad son: Futsal, boccia, Atletismo, Baloncesto, Natación, goalball (disminución visual) y el tiempo estimado para la práctica es de tres veces por semana (para quienes sigan una disciplina deportiva), previo al inicio de la práctica deportiva se debe hacer el aprestamiento en Habilidades motoras.

  El asociado debe suministrar los elementos necesarios de acuerdo a la disciplina deportiva que se va a desarrollar en el Centro Integrarte, salvo la natación en respuesta al proceso de evaluación fisiocinético de la población. A continuación, se relacionan las actividades que como mínimo debe desarrollar el asociado:

Tabla 4 Actividades mínimas a desarrollar en el programa Competencias Motoras

COMPETENCIAS MOTORAS			
TEMATICA/ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD**	**ENTREGABLE**
Estimulación Multisensorial	Facilitar un mejor ajuste postural a fin de incrementar la tolerancia al estímulo, al contacto con pares y cuidadores , cuidadores	Una vez a la semana a nivel grupal, e individual cuando se requiera.	Cronograma Registros en el formato de intervención individual y grupal. Seguimiento bimestral
Ejercicio Terapéutico recorridos libres o asistidos, actividad aeróbica, ejercicio activo y acuaterapia (esta última se debe realizar en el marco de gestión interinstitucional que adelante el Centro) .	Promover la actividad motora de las personas con discapacidad con el fin de prevenir atrofia, retracción, aumento deformidad articular y otras alteraciones motrices.	Una vez a la semana.	
Juego Terapéutico realizar actividades recreativas y terapéuticas que incrementen los patrones locomotores y manipulativos.	Incrementar las habilidades de autorregulación elección y decisión de la persona con discapacidad mediante el desarrollo actividades que promuevan el fortalecimiento de habilidades y destrezas motoras.	Una vez a la semana.	
Reeducación Postural global mediante actividades que generen la prevención de úlceras y escaras, fortalezcan la movilidad articular, actividad física, corrección y reeducación de hábitos posturales	Retrasar del deterioro físico y motor propio de factores como la edad y tipo de discapacidad, y prevención de limitaciones y deformidad articular.	Diariamente	
Entrenamiento Deportivo en deportes individuales y de conjunto que favorezcan	Promover en la persona con discapacidad estilos de vida	Tres veces a la semana.	

COMPETENCIAS MOTORAS			
TEMATICA/ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD**	**ENTREGABLE**
la habilidad motora y social en la práctica de los deportes propuestos a continuación: Futsal, Boccia, Atletismo, Baloncesto, Habilidades motoras, Natación, goalball (disminución visual), previa identificación de necesidades, gustos e intereses de la población. **NOTA**: Como mínimo, debe desarrollar tres deportes de los anteriormente relacionados.	saludable a través de la práctica de una disciplina deportiva y la aplicación del sistema de apoyos en cada uno de ellos o sus equipos. Se debe tener en cuenta que el entrenamiento deportivo debe realizarse con las personas que cuenten con las competencias para desarrollarlo.		

Los elementos mínimos requeridos para la implementación del programa de competencias motoras se encuentran relacionados en la Tabla 12 del presente Anexo Técnico.

d) Programa de competencias ocupacionales:

El asociado deberá presentar un Programa de Competencias Ocupacionales que contemple las estrategias metodológicas para el desarrollo de los talleres prevocacionales, productivos y protegidos, según las características y condiciones de las personas con discapacidad.

La implementación de este programa tiene como propósito desarrollar las habilidades ocupacionales a través del entrenamiento y la formación de competencias ocupacionales, "*definidas como el conjunto de atributos referentes a educación, habilidades, formación y experiencia necesarios para ejercer una labor y resolver problemas de forma autónoma y flexible, contribuyendo al logro de los objetivos*"[3]

Las actividades ocupacionales que se ejecuten, deben orientarse al mantenimiento de las competencias de la población, por lo que deben ser dinámicas, variadas y flexibles frente a ritmos de ejecución y tiempos de permanencia de la persona con discapacidad, para esto en el Centro Integrarte se deben diseñar los espacios ocupacionales.

Para las personas con discapacidad que presentan la habilidad básica motora de patrones de agarre, rasgado, arrugado se deben implementar actividades de aprestamiento motor para mantener o mejorar la destreza, entendidas como aquellas actividades que permiten la integración del movimiento fino en trabajos de grupo o en línea para la elaboración de productos decorativos, de actividades de baja complejidad, estructuradas, semi-estructuradas o de libre expresión. El asociado, en la formulación del programa de competencias ocupacionales debe incluir la descripción de las técnicas que va a implementar con este grupo poblacional.

Talleres pre vocacionales:

Estos talleres se desarrollan para las personas que requieren de apoyos limitados o extensos. En los espacios de encuentro en los que la población ejecute actividades de tipo manual, de acuerdo con las habilidades e intereses de las personas, los productos deben tener un uso real y serán utilizados como decoración del mismo Centro Integrarte, contribuyendo con la ambientación de los espacios. Siendo estos de la población, al finalizar el convenio de asociación deberán entregarse a las personas con discapacidad, lo cual quedará registrado en una acta.

[3] Gestión por competencias: un nuevo enfoque de abordaje de terapia ocupacional desde la funcionalidad (Cubillos Hernández)

En el taller de manualidades básicas, se deberán implementar técnicas de acuerdo a las necesidades, habilidades e intereses de la población; así como también los talleres implementados en contratos anteriores. No pueden ser manualidades que incluyan elaboración de artículos en material reciclado.

Si dentro del proceso de ejecución de las actividades del Programa de Competencias motoras, se identifica población con un desempeño excepcional y un interés específico en las mismas, está previsto que las actividades artísticas, culturales y deportivas puedan constituirse en su opción ocupacional. En caso de presentarse esta alternativa, debe presentarse al supervisor y se debe requerir el acompañamiento y orientación del Equipo Técnico del Servicio de la Secretaria de Integración social.

Todas las decoraciones deben tener un uso real y de calidad, es decir, el propósito de estas actividades no es la acumulación de productos, sino efectivamente aprovechar la mano de obra de la población en la decoración, ambientación y mejoramiento de su Centro integrarte relevándolo como su hogar, mediante la elaboración de artículos de calidad, presentación y buen gusto, los cuales no pueden ser en material reciclado.

También se proponen talleres en manualidades básicas (bordado, tejido y costura), en actividades agropecuarias, Mantenimiento locativo, aseo y cafetería y Producción artesanal (Bricolaje y marroquinería). Los talleres cuentan con una ficha técnica para su implementación, las cuales serán entregadas con la suscripción del convenio de asociación.

Otras posibles opciones ocupacionales están encaminadas a facilitar el ejercicio de una labor socialmente útil, acorde a los apoyos requeridos, adaptabilidad social y laboral de las personas con discapacidad, entre ellas se encuentran: Auxiliar en preparación de alimentos (se requiere la certificación en el manejo de manipulación de alimentos y BPM), atención al cliente, empacador y auxiliar de almacén, conservación del medio ambiente (requiere entrenamiento para ahorro de los recursos y separación de residuos, recepción, clasificación, almacenamiento y actualización de los inventarios de insumos y materiales de esta opción).

Talleres protegidos

El desarrollo del taller protegido está basado en un modelo intermedio entre el taller protegido terapéutico y los talleres protegidos de producción, y tienen como objetivo la integración social a través de actividades de adaptación y capacitación en un proceso productivo y en un ambiente controlado, en donde las personas con discapacidad puedan aportar en la transformación de materias primas y en la entrega de un producto terminado que se procese o realice a través del trabajo en equipo, con la técnica de producción en serie o ejecución por pasos, de acuerdo a las habilidades y destrezas de cada una de las personas con discapacidad.

La tarea que realice cada persona en los talleres protegidos debe ser productiva e incentivada, respetando las condiciones de rendimiento, calidad y eficiencia, en el marco de los requerimientos establecidos, por la organización que proporcione la materia prima para la elaboración del producto final, que puede ser el mismo Centro Integrarte. En tal sentido, el asociado, deberá garantizar que el taller protegido se lleve a cabo o se implemente, a partir del segundo mes de ejecución del convenio de asociación a través de la práctica diaria.

Las actividades ocupacionales dentro del taller protegido deberán fomentar el desarrollo o mantenimiento de habilidades motrices, cognitivas, de interacción, de responsabilidad, hábitos y rutinas de trabajo (asistencia, puntualidad, tolerancia a demandas temporales y de espacio) y de adaptación laboral, de tal forma que se constituyan en alternativas para construir su proyecto de vida y una posible inclusión socio – ocupacional.

Dentro del plan de Intervención se deberá proponer el taller protegido a desarrollar, teniendo en cuenta: personas que van a participar, tipo de taller, productos a elaborar, periodicidad e incentivos.

Talleres Productivos

Buscan mantener un ambiente ocupacional estructurado que favorezca la formación en un arte u oficio, con hábitos y rutinas de trabajo, orientadas al desempeño tanto al interior del espacio físico funcional del Centro o fuera de este. Estos talleres deben brindar, espacios y oportunidades para desempeñar tareas y actividades que le permitan asumir diferentes roles, realizar productos de calidad y socializar e interactuar con otras personas.

Se debe desarrollar el aprendizaje completo de un arte u oficio para cada persona con discapacidad que requiera de apoyos intermitentes o limitados o extensos; independencia y habilidades adaptativas y sociales acordes con el plan de opciones ocupacionales para este tipo de habilidad y que cumplan con los requerimientos de productividad y comercialización.

Las opciones ocupacionales ofertadas, deben mantener o incrementar en la persona con discapacidad, hábitos y rutinas de trabajo (asistencia, puntualidad, tolerancia a demandas temporales y de espacio) y de adaptación laboral, fomentando el mantenimiento de habilidades: motrices, cognitivas, de interacción, de responsabilidad, de desarrollo del proceso y de la ocupación, brindando alternativas para construir su proyecto de vida y así una posible inclusión socio – ocupacional.

El asociado deberá escoger entre los talleres propuestos en el anexo técnico (de acuerdo a las habilidades, destrezas e intereses de la población), mínimo tres talleres para su implementación.

Es importante tener en cuenta que la población previamente ha participado en entrenamientos en las opciones relacionadas a continuación, por lo cual el asociado debe mantener y reforzar las habilidades adquiridas en las mismas. Estas son entre otras: servicios generales, auxiliar en jardinería, auxiliar en cafetería, auxiliar de oficina, alistamiento de habitaciones, auxiliar de archivo y bodegaje. Artes: Producción de artículos en diferentes materiales y técnicas. Alimentos: manipulación de alimentos, asistente de panadería básica, entre otros.

Lineamientos específicos en las opciones ocupacionales:

i. En el marco de estos lineamientos, el talento humano deberá proporcionar los apoyos que cada persona requiera para participar y con base en esto determinará si para la persona estas opciones deben enmarcarse en un taller pre vocacional, o taller protegido o taller productivo. Lo cual debe quedar definido en el plan de atención individual.

ii. Se debe tener en cuenta a nivel individual sus condiciones y características para proyectar con ellos, nuevas alternativas en su proyecto de vida, donde la independencia para su desarrollo personal se refleje en la acción de asumirse autónomamente para la inclusión en diferentes escenarios de la vida real a nivel ocupacional, laboral, cultural, educativo, deportivo y recreativo.

iii. Es necesario promover los proyectos de venta y comercialización de los productos, con el fin de vincular a las personas con discapacidad y sus familias como nuevas unidades productivas que evidencien una inclusión ocupacional.|

iv. Teniendo en cuenta que la población durante el tiempo de su permanencia en el Centro Integrarte ha participado en una o varias opciones ocupacionales, el asociado debe garantizar la continuidad en las cuales está ubicada, siempre y cuando éstas sigan siendo de su interés, agrado y motivación. Se deben implementar los sistemas de apoyo de tal manera que la población pueda potenciar sus capacidades y participar de la actividad. En caso contrario, se deben proponer otras alternativas ocupacionales, de acuerdo con el interés de cada persona.

v. En la ejecución del programa de competencias ocupacionales se deben tener en cuenta los estados clínicos y psicológicos de los participantes, por lo anterior, y en caso que por consideraciones clínicas la persona no asista al taller, debe existir una justificación o soporte en su Historia Social.

vi. El equipo profesional debe conceptuar sobre la intensidad horaria y semanal de cada una de las opciones ocupacionales y de las demás estrategias que proponga implementar.

vii. Para las personas con discapacidad que llevan a cabo actividades fuera del Centro Integrarte se deben formular dentro del plan de intervención para cada una de las líneas de acción las estrategias para que las mantengan, las cualifiquen o desarrollen otras alternativas que les permitan continuar con ese nivel.

viii. Las opciones de talleres pueden modificarse en el curso de la ejecución del convenio de asociación, siempre y cuando las alternativas ofertadas por el asociado, garanticen mejores opciones para la población. Las nuevas ofertas deben ser avaladas por el equipo de supervisión y el equipo técnico.

ix. Todas las opciones deben contar con las adaptaciones, los materiales, herramientas, elementos de dotación y de protección requeridos para su correcta implementación, los cuales deben ser garantizados por el asociado.

x. Acompañar a la persona en su proceso de adaptación al ambiente laboral en el puesto de trabajo en el cual se va a ubicar, acorde con las capacidades de la persona con discapacidad, asegurando las correctas normas de seguridad industrial e higiene.

xi. Entrenar en herramientas básicas para la búsqueda de empleo, cartas de presentación, elaboración y presentación de hoja de vida, acceso y selección de fuentes de información laboral.

xii. Capacitar en los contenidos de un proceso de selección, pruebas psicotécnicas, contactos telefónicos, entrevistas grupales e individuales de selección, trámites administrativos, periodo de prueba, habilidades sociales, manejo del estrés.

xiii. Acompañar en el cumplimiento de las habilidades laborales básicas: puntualidad, higiene, aspectos personales, comprensión y realización de instrucciones, resolución de conflictos, seguimiento de normas, relación con superiores y compañeros, calidad, ritmo, uso y cuidado de herramientas.

Los elementos mínimos requeridos para la implementación del programa de competencias ocupacionales se encuentran relacionados en la Tabla 12 del presente Anexo Técnico.

Práctica y vinculación

Teniendo en cuenta que algunas personas con discapacidad que requieren de apoyos intermitentes o limitados cuentan con el interés y las competencias para desempeñarse en un puesto de trabajo, es preciso

contemplar dentro de este proceso, el período de práctica en ámbito normalizado como parte de su formación, y luego la vinculación en el mismo.

Practica Intramural

Son las prácticas que se desarrollan al interior del Centro Integrarte. Para tal fin, el asociado debe favorecer un espacio de trabajo acorde a los requerimientos en el proceso de formación, dinámico y concebido de manera diferente al taller ocupacional. Se debe tener su respectivo formato de análisis de puesto de trabajo, a fin de evaluar la correspondencia entre el perfil ocupacional de la persona y los requerimientos del puesto. Los resultados del desempeño de cada persona se deben registrar en el formato de seguimiento bimestral y se deben explicitar los apoyos a implementar con base en dicho resultado.

El asociado debe informar previo al inicio de cada práctica, al Equipo técnico del Proyecto 1113 y al equipo de apoyo a la Supervisión las condiciones y características de los espacios dispuestos para desarrollar la práctica. Durante las prácticas se deben utilizar los elementos de dotación y protección personal necesarios para la misma, los cuales deben ser garantizados por el asociado.

Si la práctica se lleva a cabo en las opciones ocupacionales de producción de elementos, se debe tener un control de calidad de los productos elaborados, que facilite el proceso de comercialización. El asociado debe implementar un registro de control que indique el nombre de los productos, cantidad a entregar, tipo de negociación y valor de venta, en el caso que se dé, de conformidad en lo establecido en el Plan de Atención Individual.

Práctica en Ámbito Normalizado

Dentro del proceso de formación de la opción ocupacional, se debe contemplar el periodo de tiempo en el cual la persona pueda desempeñarse en el oficio en el que fue capacitado, cuando se evidencie que presenta mayor rendimiento productivo.

Con base en los resultados del proceso de formación y del análisis integral dentro de su proyecto de vida, el equipo profesional debe determinar si la práctica debe hacerse al interior o fuera del centro integrarte de Atención Interna, y el tiempo de duración de la práctica de cada persona, no puede exceder **un período de 4 meses.**

Si al finalizar el período estimado por el equipo de profesionales para la práctica dentro o fuera del centro integrarte de Atención Interna, la persona ha dado cumplimiento a los requerimientos del puesto de trabajo, se debe promover su ubicación en el oficio en el que se formó. De igual manera, si el equipo conceptúa que se requiere la ampliación del período de práctica, esta puede darse con los debidos soportes que impliquen los ajustes en los apoyos que la persona necesita para finalizar dicho período.

Si la práctica se ejecuta fuera del centro integrarte, el equipo de profesionales debe garantizar que las condiciones sean las propias del proceso de formación.

El asociado debe garantizar el transporte de la población para los sitios de práctica y se deben disponer los tiempos necesarios para el cumplimiento de sus tareas y del equipo profesional para el seguimiento, como también debe entrenar a la persona con discapacidad para que pueda transportarse a los sitios donde va a desarrollar la práctica, como parte de los aprendizajes requeridos para desempeñarse. Si la práctica le genera ingresos económicos a la persona, ella deberá asumir los costos del transporte, con el acompañamiento del talento humano del asociado.

Durante las prácticas se deben utilizar los elementos de dotación y protección personal necesarios para la misma, los cuales deben ser garantizados por el asociado.

Vinculación en puesto de trabajo:

El asociado debe adelantar las acciones y gestiones pertinentes para conseguir la vinculación de todas las personas con discapacidad que por su interés, perfil ocupacional, nivel de adaptabilidad social y laboral, están en condición de integrarse a un puesto de trabajo. La determinación de requisitos para su posible vinculación, debe estar soportada en el estudio de caso, procesos alcanzados, perfil ocupacional y valoración de conductas adaptativas y competencias emocionales.

La población que a partir de su proceso, consiga vincularse en un puesto de trabajo, debe contar con el acompañamiento del equipo profesional, quienes deben implementar los ajustes razonables y facilitar su inclusión en el medio laboral, el proceso adelantado debe quedar consignado en su respectivo estudio de caso y en el formato de seguimiento bimestral.

Igualmente, una vez se concreten o consoliden los procesos de vinculación laboral se debe anexar copia del convenio de asociación establecido, la cual debe reposar en la historia social de la persona con discapacidad.

Manejo de Excedentes de Producción

La finalidad de este programa no es la generación de ingresos, ni la venta de productos, sino la contribución al desarrollo de competencias ocupacionales de la población a través de los procesos de formación y capacitación, no obstante los resultados de la implementación del Programa de Competencias Ocupacionales le ha representado a algunas personas la posibilidad de generar ingresos permanentes, por lo que es preciso aclarar los siguientes aspectos:

i. Si durante la capacitación en las diferentes opciones ocupacionales, las personas elaboran productos, estos deben ser entregados a quien los elaboró. Esto se analizará con base en los productos elaborados, niveles de producción y calidad de los productos, dado que se espera que los mismos puedan ser utilizados en el mismo Integrarte.
ii. Si a través de la participación en eventos como ferias, se comercializan los productos elaborados y se generan ingresos económicos, el producto de la venta se entregará a quien elaboró el artículo.
iii. Los ingresos económicos que se deriven de las opciones ocupacionales de mayor complejidad podrán ser reinvertidos en el taller. La reinversión se orientará a mayor producción, incorporación de nuevos insumos o materiales, entre otras. La decisión sobre el destino de la reinversión se efectuará con los miembros de cada taller, con el concepto del Equipo técnico de Centros Integrarte.
iv. Para las actividades en las que se elaboran productos alimenticios, estos serán entregados al grupo de personas con discapacidad para su consumo o el de sus familias, distribuyendo los productos en partes iguales entre la población que participó en su proceso de elaboración.
v. Para la elaboración de productos en las opciones ocupacionales, y en los talleres protegidos, el reconocimiento económico pactado se distribuirá entre las personas que participaron.
vi. En el caso de las prácticas en ámbito normalizado, se debe promover el reconocimiento a la labor desempeñada y éste debe ser entregado a la persona con discapacidad.
vii. En los casos de vinculación en un puesto de trabajo, el dinero debe ser entregado a la persona con discapacidad.

Aunque está previsto que las personas con discapacidad deben ser quienes decidan la destinación que le van a dar al producto resultante de su proceso de formación, o dinero obtenido por la labor realizada, se deben establecer acuerdos de corresponsabilidad con las personas que tengan un ingreso económico permanente y suficiente, lo cual se deberá concertar mediante reunión, con la participación del equipo técnico de Centros Integrarte.

En las situaciones mencionadas anteriormente, (ingresos por comercialización, acceso a incentivos durante la práctica o incentivos de procesos ocupacionales) el área de terapia ocupacional en el seguimiento a la gestión de las opciones ocupacionales debe hacer el control de estos recursos y debe registrar de manera contable la procedencia del recurso, la cantidad de ingresos, su forma de inversión en un documento específico, entrega a cada persona y con actualización permanente, documento que debe ser revisado y aprobado por la coordinación del centro integrarte. Este registro será verificado por el Equipo de Apoyo a la Supervisión.

La guarda y custodia de estos excedentes estará bajo la responsabilidad de cada persona con discapacidad, cuyo nivel de funcionalidad lo permita, lo cual también deberá registrarse. Para las personas que necesitan apoyos para la guarda y custodia del dinero, el asociado deberá asumir esa función, la cual quedará bajo la responsabilidad de la terapeuta ocupacional y la coordinación.

En el marco de la **inclusión productiva**, la población puede vincularse laboralmente o participar en talleres protegidos.
Respecto al concepto de emprendimiento, este requiere de procesos de formación, capacitación y cualificación en temas empresariales para el fortalecimiento y desarrollo de las unidades productivas de carácter familiar o personal, para que se proyecten hacia el acceso al sistema jurídico de legalización y de apoyo económico, con entidades que en el marco de la corresponsabilidad social han dispuesto recursos para tal fin.

A continuación se relacionan las actividades que como mínimo debe desarrollar el asociado durante el plazo de ejecución:

Tabla 5 Actividades mínimas a desarrollar en el programa Competencias Ocupacionales

COMPETENCIAS OCUPACIONALES			
TEMATICA/ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD**	**ENTREGABLE**
Talleres pre vocacionales	Entrenar a las personas con discapacidad a través de actividades, artes u oficios semicomplejos que facilitan la adquisición de hábitos ocupacionales para el desempeño de una labor.	Tres veces por semana, a nivel grupal.	Registro de Productos terminados con calidad.
Talleres Productivos	Fomentar el desarrollo o mantenimiento de habilidades: motrices, cognitivas, de interacción, de responsabilidad, hábitos y rutinas de trabajo (asistencia, puntualidad, tolerancia a demandas temporales y de espacio) y de adaptación laboral, de tal forma que la formación en el arte u oficio se constituyan en alternativas para construir su proyecto de vida y una posible inclusión socio – ocupacional, de las personas con discapacidad,	Tres veces por semana, a nivel grupal.	Registro fotográfico. Participación en ferias empresariales para desarrollo y demostración de la actividad Seguimiento Bimestral.
Talleres Protegidos	Desarrollar un proceso productivo, de trabajo en equipo por pasos, de acuerdo a las habilidades y destrezas de cada una de las personas con discapacidad.	De acuerdo a lo pactado para la producción del taller.	Registro de intervención grupal

Practicas Intramural y extramural	Favorecer un espacio de trabajo para evaluar los resultados en el desempeño de la persona acorde a los requerimientos en el proceso de formación y con las características del análisis de puesto de trabajo, especificando los apoyos a implementar.	Permanente durante el convenio de asociación.	Registro fotográfico. Seguimiento Bimestral. Registro de intervención individual. Informe Cualitativo y Cuantitativo
Vinculación en puesto de trabajo.	Adelantar las acciones y gestiones pertinentes para conseguir la vinculación de todas las personas con discapacidad que por su interés, perfil ocupacional, nivel de adaptabilidad social y laboral, están en condición de integrarse a un puesto de trabajo.	Permanente durante el convenio de asociación.	Estudio de caso Seguimiento Bimestral Acta de acuerdo con el empresario mientras se legaliza la forma de contratación. Informe Cualitativo y Cuantitativo

e) Programa de acciones de cuidado de salud de la población

Tabla 6 Actividades A Ejecutar Con Las Personas Con Discapacidad, Que Requieren Apoyo Extenso - Generalizado.

TEAMATICA/ACTIVIDAD	OBJETIVO	PERIODICIDAD	ENTREGABLE
Línea de acción para el Desarrollo de Habilidades individuales			
Etapa Ingreso			
Valoración inicial	Identificar características, habilidades y apoyos que requiere las personas con discapacidad para su cuidado.	Al primer mes de ingreso de la persona a la unidad operativa, para las personas que ingresan por primera vez. Para quienes vienen siendo atendidos se revisará el formato de entrega de condiciones físicas.	**Plan De Cuidados**: Construcción de plan de cuidados, soportado por la valoración inicial por enfermería, definición de diagnósticos que justifican los objetivos del plan de cuidado establecido para cada una de las personas con discapacidad, definición de actividades y estrategias para su desarrollo. El plan de cuidados debe precisar y definir el nivel de participación de las personas, el derecho que le asiste a tomar parte activa, directamente o por medio de representantes, en todas las decisiones que les afecten de forma directa o indirecta, individual o colectiva, en otras palabras, a intervenir en las decisiones que les afectan. Tener presente que el cuidado o apoyo debe estar orientado a: • Favorecer las condiciones de estabilidad según el curso de vida. • Identificar las características particulares de las personas, enfermedades asociadas a la discapacidad, diagnóstico de enfermería trastornos u otras condiciones de salud que inciden sobre el funcionamiento y la discapacidad. • Identificar factores contextuales facilitadores o barreras, particulares del contexto físico, social y

			actitudinal, con el fin de brindar cuidados que favorezcan el bienestar y calidad de vida de las personas • Empoderar a la persona atendida. • Prestarle apoyo tanto emocionalmente como en la vida práctica. • Constituir una fuente de conocimiento y un modelo de aprendizaje. • Constituir una experiencia significativa y satisfactoria
Plan de Atención Individual	Incorporar la planeación de los cuidados del programa de cuidado al plan de atención individual	En los tiempos establecidos para el servicio.	**Plan De Atención** (ajustado desde el plan de cuidados). Este debe ser evaluado periódicamente para que atienda a las necesidades y el sistema de apoyos de la población.
Etapa Permanencia			
Implementación del plan de cuidados del programa de cuidado para la salud.	Garantizar cuidados diferenciales según necesidades particulares de la persona, así como gestionar y garantizar el acceso, la calidad y la oportunidad a los servicios de salud de acuerdo al territorio donde resida.	Durante el desarrollo del convenio de asociación se realizarán seguimientos bimestrales de los avances al plan de atención individual concerniente al plan de cuidados para la salud.	**Seguimientos bimestrales**: registro escrito de las personas con discapacidad, con el reporte de logros, avances y dificultades del plan de cuidados para la salud en las personas con discapacidad.
Identificación de riesgos susceptibles en la población	Identificar riesgos potenciales durante la prestación del servicio.	Durante el primer mes de iniciado el convenio de asociación.	**Plan de Cuidados frente a Eventos Adversos**: Definición y planeación de cuidados con gestión de riesgos a atender durante la atención de la población, de acuerdo a las características de la población y sus sistemas de apoyos requeridos: se identificarán riesgos susceptibles y prevalentes, adopción de barreras protectoras que minimicen y de ser posible erradiquen la aparición de eventos fortuitos durante la atención con el fin de que las personas con discapacidad disfruten de ambientes seguros y saludables. Esta planeación debe ser ajustada cuando se presente una acción insegura o evento fortuito, luego de la evaluación de lo ocurrido, se hará un plan de acción donde se incorporen todas las medidas protectoras que el caso requiere para contrarrestar la aparición de este.
Registros de cuidados diarios.	Soportar los cuidados diarios	Diariamente.	**Registro diario de cuidados** Se registran los cuidados realizados a las personas con discapacidad, de acuerdo a las especificaciones del formato establecido por la SDIS, donde se evidencie: la condición de la personas, las novedades presentadas, cuidados particulares requeridos, seguimiento a condiciones de salud que amerite cada persona y progreso de las acciones de cuidados brindados. **Nota:** Es necesario que se registre en el formato de registro diario, la condición física de la persona antes y después de estar en medio familiar, incluso si es por algunas horas, siempre y cuando la persona salga del

			centro de atención.
Administración de medicamentos.	Soportar los cuidados diarios	Diariamente o de acuerdo a los requerimientos de la persona.	**Registro del seguimiento a tratamiento farmacológico** de las personas con discapacidad, de acuerdo a las especificaciones del Instructivo y formato establecido por la SDIS, donde se evidencie: buenas prácticas en la ejecución de la actividad.
		Mantener actualizado durante la ejecución del convenio de asociación.	**Documento:** Construir documento con la descripción de las generalidades y precauciones de los fármacos administrados en el centro.
Constantes vitales	Soportar los cuidados diarios.	De acuerdo a los requerimientos de la persona.	**Registro toma de Constantes Vitales** Registro de la toma de constantes vitales de las personas con discapacidad, de acuerdo a las especificaciones del Instructivo y formato establecido por la SDIS, evidencia de: condición de salud, cambios en la condición de salud, señales de alerta y soportan acciones y decisiones a efectuar.
Buenas prácticas para la ejecución de actividades de cuidado.	Soportar los cuidados brindados a las personas con discapacidad.	De acuerdo a las características de las personas y sus necesidades de cuidados y apoyos.	**Documento de Buenas Prácticas de Actividades de Cuidado.** Construcción de un documento con la descripción de las buenas prácticas instauradas para brindar el cuidado, de acuerdo a las especificaciones de la línea técnica establecida por la SDIS, de manera particular atender a: presentación personal (utilización de prendas de vestir de cada persona); acompañamiento en la alimentación, cambios posturales, cambios de pañal (se evite contaminación cruzada); cambios de turno del personal auxiliar (informar novedades y descripciones especificas a atender); rondas y observaciones de las personas (énfasis en los turnos nocturnos) entre otras que se puedan requerir la población. Por lo tanto se debe reconocer los apoyos de diferentes tipos, intensidad y frecuencia para el cuidado de cada persona, las capacidades para la ejecución de las habilidades instrumentales, actividades básicas cotidianas (alimentación, higiene, vestido, etc.) y de la vida diaria, en la capacidad de proveerse a sí mismo, en su relación con las demás personas, en el cumplimiento de las acciones orientadas a su atención en salud (manejo de la medicación - controles médicos y cuidados especializados) y en la prevención de situaciones de riesgo, entre otras.
Organización del servicio	Soportar los cuidados brindados a las personas con discapacidad.	De acuerdo a las características de las personas y sus necesidades de cuidados y apoyos.	**Protocolo de manejo de Buenas prácticas de cuidado:** Definir las buenas prácticas para brindar el cuidado, de acuerdo a las especificaciones de la línea técnica establecida por la SDIS, se debe contemplar medidas higiénico sanitarias para prevenir las infecciones por contagio, en ese orden de ideas, se debe garantizar que el centro de atención, en todas las áreas (dormitorios, camas, colchonetas, implementos utilizados para las actividades y atención etc.) se encuentre realmente higiénica y segura, conforme a las políticas establecidas por la Secretaría Distrital de Integración Social y la normatividad sanitaria vigente, se debe adoptar y ajustar al **MODELO PLAN DE SANEAMIENTO BASICO,** para que todo el personal que trabaja en la institución realice unas buenas prácticas higiénicas, teniendo en cuenta que muchas enfermedades, algunas graves, se adquieren por el

			contacto con la orina o con las heces, de modo que deben adoptarse medidas tendentes a prevenir estas situaciones.
Capacitación en Buenas prácticas de cuidado	Planear jornadas educativas para el fortalecimiento de Buenas prácticas de cuidado y de vida saludable	1 por mes	**Fichas Técnicas de las Capacitaciones** Se deben planear jornadas educativas de las acciones a fortalecer o fomentar de vida saludable, para ello tener en cuenta las siguientes condiciones: 1. Identificar las necesidades de la población a capacitar, y de acuerdo a estas necesidades establecer los temas de capacitación. 2. Desarrollar los temas y realizar las fichas técnicas con: • Introducción • Objetivo General • Objetivos Específicos • Contenido • Metodología: Esta debe ser de acuerdo a la población a la que va dirigida la capacitación (lúdico-pedagógica), definir recursos, tiempo, elaboración del pre-test y post-test. • Bibliografía Estas actividades pueden ser articuladas disciplinariamente, contar con un cronograma de actividades, con espacios adecuados, asegurándose la participación de población que más se beneficie, la metodología acorde a los participantes, en forma y contenido e identificar la apropiación y cambios de conducta. Los profesionales que se articulen al programa de estilos de vida saludable, realizarán la respectiva ficha técnica con el tema a tratar según el cronograma planteado.
Línea de acción para el Desarrollo de Habilidades y capacidades Familiares			
Etapa Ingreso			
Valoración inicial	Identificar características, habilidades y apoyos que requieren los referentes familiares para brindar cuidados durante la salida a medio familiar.	Al primer mes de ingreso de la persona a la unidad operativa.	**Plan de Cuidados** : A partir de la valoración inicial de enfermería de las características de los referentes familiares, identificar las capacidades para el cuidado durante la salida a medio familiar, de esta forma lograr acompañamiento en los procesos de salud que requiere la persona con discapacidad.
Etapa Permanencia			
Fortalecimiento de las estrategias para el abordaje y el desarrollo de habilidades y capacidades familiares.	Trabajar para empoderar y definir participación activa de los referentes familiares en el plan de cuidados de las personas con discapacidad.	Mantener actualizado durante la ejecución del convenio de asociación.	**Plan de Atención Individual** **Guía de Actividades para Hacer en Casa** **Formato de Intervención Grupal** (Jornadas educativas y pedagógicas) **Formato de Intervención Individual** (atención Individual a familias). Se debe acompañar y aportar en la construcción de estrategias para la formulación de la guía de actividades para hacer en casa, en la definición de

			actividades para el fortalecimiento de las familias cuidadoras a través de jornadas educativas y pedagógicas.
Línea de acción para el Desarrollo de Habilidades y capacidades en entorno y territorio			
Etapa Ingreso			
Valoración inicial	Identificar los procesos de salud establecidos en la persona con discapacidad.	Al primer mes de ingreso de la persona a la unidad operativa.	**Plan de Cuidados** Determinación de plan de cuidados, soportado en la identificación de los procesos de salud instaurados en la persona: afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, periodicidad de seguimientos médicos, tratamientos farmacológicos y demás coordinaciones con el sector salud para mantener condiciones de salud estables de la persona.
Etapa Permanencia			
Fortalecimiento de las estrategias de acceso a entornos de inclusión.	Trabajar para minimizar las barreras de acceso a los servicios de salud.	Mantener actualizado durante la ejecución del convenio de asociación	**Rutas de Atención en Salud y deber de denuncia.** **Matriz de salud con la información actualizada de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.** **Matriz de novedades de condiciones de salud, seguimiento, evolución y coordinación para el restablecimiento de la persona reportada.**
Capacitación y entrenamiento continuo dirigido a todo el personal.	Mantener personal idóneo para responder de manera oportuna, eficiente y eficaz las situaciones de calamidad, desastre o emergencia, en sus distintas fases.	Tres durante la vigencia del convenio de asociación	**Plan de Capacitación y Entrenamiento al Talento Humano**
Coordinación con el Programa de Salud Publica (a nivel local o municipal)	Mantener coordinación con salud pública para beneficiar a las personas con discapacidad en los diferentes programas.	Durante el primer mes de firma del convenio de asociación de y Seguimiento actualizado y continuo durante la ejecución del convenio de asociación.	Para el bienestar de las personas con discapacidad deben hacer parte de los planes de Intervención Individual y colectiva de salud pública PIC por lo tanto, el operador debe contar con un documento donde se identifique los programas que beneficien a las personas con discapacidad, según características de la población, al mes de firma del convenio de asociación donde se especifique los participante, beneficio y periodicidad de participación en los mismos (Programas de prevención y promoción en salud, planificación familiar, prevención en cáncer cervico uterino o de próstata, inmunizaciones entre otros). De esta forma garantizar la continuidad en los mismos.

Tabla 7 Actividades A Ejecutar Con Las Personas Con Discapacidad, Que Requieren Apoyo Limitado – Intermitente.

TEAMATICA/ACTIVIDAD	OBJETIVO	PERIODICIDAD	ENTREGABLE
Línea de acción para el Desarrollo de Habilidades individuales			

No. Solicitud: 236776

Etapa Ingreso			
Valoración inicial	Identificar característica, habilidades y apoyos que requiere las personas con discapacidad para su cuidado	Al primer mes de ingreso de la persona a la unidad operativa, para las personas que ingresan por primera vez. Para quienes vienen siendo atendidos se revisará para confrontar que la información del formato de entrega de condiciones físicas y valoración inicial corresponden al plan de cuidados planteado a la persona.	**Plan De Cuidados**: Construcción de un plan de cuidados individual, soportado por la valoración inicial por enfermería, definición de diagnósticos enfermero que justifiquen los objetivos del plan de cuidado establecido para cada una de las personas con discapacidad, donde se definan actividades y estrategias para su autocuidado. Este plan de cuidados debe plantear un mayor nivel de participación de las personas en su cuidado, en acuerdo con el derecho que le asiste a tomar parte activa, directamente o por medio de representantes, en todas las decisiones que les afecten de forma directa o indirecta, individual o colectiva o a intervenir en las decisiones que les afectan. El cuidado o apoyo debe estar orientado a: • Favorecer las condiciones de estabilidad según el curso de vida. • Identificar las características particulares de las personas, enfermedades asociadas a la discapacidad, diagnóstico de enfermería trastornos u otras condiciones de salud que inciden sobre el funcionamiento y la discapacidad. • Identificar factores contextuales facilitadores o barreras, particulares del contexto físico, social y actitudinal, con el fin de brindar cuidados que favorezcan el bienestar y calidad de vida de las personas • Empoderar a la persona atendida para que reconozca su condición de salud y sus requerimientos de cuidados para el bienestar propio. • Prestarle apoyo cuando se identifique debilidad o imposibilidad para la ejecución de las actividades de la vida práctica. • Constituir una fuente de conocimiento y un modelo de aprendizaje. • Constituir una experiencia significativa y satisfactoria
Plan de Atención Individual	Incorporar la planeación de los cuidados del programa de cuidado al plan de atención individual	En los tiempos establecidos para el servicio.	Participación de las personas en la construcción de los planes de cuidado, en los estudios de casos y construcción, conjunta con los profesionales, para la definición de los Planes de Atención individual y que se reconozcan los objetivos a alcanzar.
Etapa Permanencia			
Implementación del plan de cuidados del programa de cuidado para la salud.	Garantizar cuidados diferenciales según necesidades particulares de la persona, así como gestionar y garantizar el acceso, la calidad y la oportunidad a	Durante el desarrollo del Convenio se realizará seguimientos bimestrales de los avances al plan de atención individual concerniente al plan de cuidados para la salud.	**Seguimientos bimestrales**: registro escrito del reporte de los logros, avances y dificultades presentados en el desarrollo del plan de cuidados para la salud definidos para las personas con discapacidad.

	los servicios de salud de acuerdo al territorio donde resida.		
Identificación de riesgos susceptible en la población	Identificar riesgos potenciales durante la prestación del servicio.	Durante el primer mes de iniciado el Convenio interadministrativo.	**Plan de Cuidados cuando se presente Eventos Adversos**: La definición y planeación de cuidados debe contemplar la gestión del riesgo a atender durante la atención de la población, ajustado sus características y sus sistemas de apoyos requeridos. De acuerdo a esto se debe construir un documento donde se identificarán riesgos susceptibles y prevalentes, e interiorizar en la población la apropiación de buenas prácticas y de barreras protectoras que minimicen y de ser posible erradiquen la aparición de eventos adversos durante la atención, a fin de lograr en las personas con discapacidad cuidados seguros y ambientes saludables. Esta planeación debe ser ajustada cuando se presente una acción insegura o evento adverso, luego de la evaluación de lo ocurrido, se hará un plan de acción donde se incorporen todas las medidas protectoras, haciendo participe a la persona en su reconocimiento e identificación del porqué de las acciones, de que el caso requiere para contrarrestar la aparición de este.
Registros de cuidado diarios.	Soportar los cuidados diarios	Diariamente.	**Registro diario de cuidados** Se registran los cuidados realizados a las personas con discapacidad, de acuerdo a las especificaciones del formato establecido por la SDIS, el cual es soporte y evidencia de la condición de las personas, las novedades presentadas, cuidados particulares y diferenciales requeridos, seguimiento a condiciones de salud de cada persona y progreso del cuidado brindado.
Administración de medicamentos.	Soportar los cuidados diarios	Diariamente o de acuerdo a los requerimientos de la persona.	**Registro del seguimiento a tratamiento farmacológico** de las personas con discapacidad, de acuerdo a las especificaciones del Instructivo y formato establecido por la SDIS, donde se evidencie: buenas prácticas en la ejecución de la actividad.
		Mantener actualizado durante la ejecución del contrato interadministrativo	**Documento:** Construir documento con la descripción de las generalidades y precauciones de los fármacos administrados en el centro. Este documento debe ser socializado al personal auxiliar para adopción de precauciones y cuidados a atender, contemplar la posibilidad de que la persona identifique su tratamiento farmacológico e interiorice la adherencia al tratamiento y a sus precauciones y cuidados.
Constantes vitales	Soportar los cuidados diarios.	De acuerdo a los requerimientos de la persona.	**Registro toma de Constantes Vitales** Se realiza de acuerdo a las especificaciones del Instructivo y formato establecido por la SDIS, es la evidencia de una condición y cambios en la condición de salud, señales de alerta y soportan acciones y decisiones a efectuar, concebir la participación de la persona en el reconocimiento de cambios y pueda referirlos oportunamente.
Buenas prácticas para la ejecución de actividades de cuidado.	Soportar los cuidados brindados a las	De acuerdo a las características de las personas y sus	**Documento de Buenas Prácticas de Actividades de Cuidado.** Construcción de un documento con la descripción

	personas con discapacidad.	necesidades de cuidados y apoyos.	de las buenas practicas instauradas para el autocuidado, de acuerdo a las especificaciones de la línea técnica establecida por la SDIS, de manera particular se deben ejecutar las actividades necesarias para: direccionar hacia una mantener buena presentación personal (utilización de prendas de vestir de cada persona); orientar hacia mantener adecuado condicionamiento posturales y cuidados de mucosa oral, perineal y de piel; interiorización de buenas prácticas para el cuidado y bienestar personal, donde se eliminen prácticas que deriven en contaminación cruzada e infecciones; además se definan los puntos a referir durante los cambios de turno del personal auxiliar (informar novedades y descripciones especificas a atender); definir los criterios a identificar durante las rondas, efectuadas durante cada jornada o turno, donde se identifiquen señales de alerta, hacer énfasis en los turnos nocturnos y entre otras que se puedan requerir la población. Por lo tanto, se debe reconocer las capacidades para la ejecución de las habilidades instrumentales, actividades básicas cotidianas (alimentación, higiene, vestido, etc.) y de la vida diaria, la capacidad que tiene la persona para proveerse a sí mismo, en su relación con las demás personas, en el cumplimiento de las acciones orientadas a su atención en salud (manejo de la medicación - controles médicos y cuidados especializados) y en la prevención de situaciones de riesgo, entre otras. En ese orden de ideas, se debe reconocer los tipos apoyos, intensidad y frecuencia para el autocuidado, reconocimiento de capacidades para la ejecución y las debilidades que lo ponen en indefensión orientado a dar la mayor independencia posible.
Organización del servicio	Soportar los cuidados brindados a las personas con discapacidad.	De acuerdo a las características de las personas y sus necesidades de cuidados y apoyos.	**Protocolo de manejo de Buenas prácticas de cuidado:** Definir las buenas prácticas para brindar el cuidado, de acuerdo a las especificaciones de la línea técnica establecida por la SDIS, se debe contemplar medidas higiénico sanitarias para prevenir las infecciones por contagio, en ese orden de ideas, se debe garantizar que el centro de atención, en todas las áreas (dormitorios, camas, colchonetas, implementos utilizados para las actividades y atención etc.) se encuentre realmente higiénica y segura, conforme a las políticas establecidas por la Secretaría Distrital de Integración Social y la normatividad sanitaria vigente, se debe adoptar y ajustar al **MODELO PLAN DE SANEAMIENTO BASICO,** para que todo el personal que trabaja en la institución realice unas buenas prácticas higiénicas, teniendo en cuenta que muchas enfermedades, algunas graves, se adquieren por el contacto con la orina o con las heces, de modo que deben adoptarse medidas tendentes a prevenir estas situaciones. Todas las acciones establecidas deben ser socializadas para la adopción e interiorización para el autocuidado de la población.
Capacitación en Buenas	Planear jornadas	1 por mes.	**Fichas Técnicas de las Capacitaciones**

No. Solicitud: 236776

prácticas de cuidado	educativas para el fortalecimiento de Buenas prácticas de cuidado y de vida saludable		Se deben planear jornadas educativas de las acciones a fortalecer o fomentar de vida saludable, para ello tener en cuenta las siguientes condiciones: 3. Identificar las necesidades de la población a capacitar, y de acuerdo a estas necesidades establecer los temas de capacitación. 4. Desarrollar los temas y realizar las fichas técnicas con: • Introducción • Objetivo General • Objetivos Específicos • Contenido • Metodología: Esta debe ser de acuerdo a la población a la que va dirigida la capacitación (lúdico-pedagógica), definir recursos, tiempo, elaboración del pre-test y post-test. • Bibliografía Estas actividades pueden ser articuladas disciplinariamente, deben contar con un cronograma de actividades, con espacios adecuados, asegurándose la participación de población que más se beneficie, la metodología acorde a los participantes, en forma y contenido e identificar la apropiación y cambios de conducta. Los profesionales que se articulen en las capacitaciones sobre estilos de vida saludable, realizarán la respectiva ficha técnica con el tema a tratar según el cronograma planteado.
Línea de acción para el Desarrollo de Habilidades y capacidades Familiares			
Etapa Ingreso			
Valoración inicial	Identificar características, habilidades y apoyos que requieren los referentes familiares para brindar cuidados durante la salida a medio familiar.	Al primer mes de ingreso de la persona a la unidad operativa..	**Plan de Cuidados:** A partir de la identificación de las características de los referentes familiares y las capacidades para desarrollar su rol de cuidador, durante la salida a medio familiar, se deben plantear estrategias y actividades que los fortalezcan como cuidador y dar acompañamiento en los aspectos de cuidados y procesos de salud que requiere la persona con discapacidad.
Etapa Permanencia			
Fortalecimiento de las estrategias para el abordaje y el desarrollo de habilidades y capacidades familiares.	Trabajar para empoderar y definir participación activa de los referentes familiares en el plan de cuidados de las personas con discapacidad.	Mantener actualizado durante la ejecución del contrato interadministrativo.	**Plan de Atención Individual** **Guía de Actividades para Hacer en Casa** **Formato de Intervención Grupal** (Jornadas educativas y pedagógicas) **Formato de Intervención Individual** (atención Individual a familias). Se debe acompañar y aportar en la construcción de estrategias para la formulación de la guía de actividades para hacer en casa, en la definición de actividades para el fortalecimiento de las familias cuidadoras a través de jornadas educativas y pedagógicas. El que hacer debe estar orientado a promover las buenas prácticas de cuidado y bienestar desde el reconocimiento de las habilidades y capacidades que posee la personas con discapacidad.

Línea de acción para el Desarrollo de Habilidades y capacidades en entorno y territorio			
Etapa Ingreso			
Valoración inicial	Identificar los procesos de salud establecidos en la persona con discapacidad.	Al primer mes de ingreso de la persona a la unidad operativa.	**Plan de Cuidados** Determinación de plan de cuidados, soportado en la identificación de los procesos de salud de la persona, en cuanto a: afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, periodicidad de seguimientos médicos, tratamientos farmacológicos y demás coordinaciones con el sector salud para mantener condiciones estables de salud en la persona.
Etapa Permanencia			
Fortalecimiento de las estrategias de acceso a entornos de inclusión.	Trabajar para minimizar las barreras de acceso a los servicios de salud.	Mantener actualizado durante la ejecución del contrato interadministrativo.	**Rutas de Atención en Salud y deber de denuncia.** Realizar las gestiones necesarias para preservar los derechos de la salud de la población, en cuanto a oportunidad en el acceso, continuidad y calidad en los servicios de salud que demanden las personas con discapacidad Matriz de salud con la información actualizada de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Matriz de novedades de condiciones de salud, seguimiento, evolución y coordinación para el restablecimiento de la persona reportada.
Capacitación y entrenamiento continuo dirigido a todo el personal.	Mantener personal idóneo para responder de manera oportuna, eficiente y eficaz las situaciones de calamidad, desastre o emergencia, en sus distintas fases.	Mantener actualizado durante la ejecución del contrato interadministrativo.	Para mitigar y reducir los efectos negativos o lesivos de las situaciones de emergencia que se puedan presentar en el desarrollo de las actividades el operador debe contar con personal capacitado al momento de la firma del contrato interadministrativo y a su vez mantener un plan de capacitación y entrenamiento continúo dirigido a todo el personal; con forme a lo establecido en la Resolución 1256 del 27 de Julio de 2017 "Por medio de la cual se adoptan los Planes de Emergencias y Contingencias y los Planes Escolares de Gestión de Riesgos y Cambio Climático de la SDIS, capacitaciones en: primeros auxilios, teoría del fuego y manejo de extintores y seguridad humana. Así mismo debe socializar el plan a todo el personal, y a los participantes las rutas de evacuación, punto de encuentro, sistema de alarma y procedimientos de atención en caso de accidente.
Coordinación con las actividades de salud publica	Mantener coordinación con salud pública para beneficiar a las personas con discapacidad en los diferentes programas.	Durante el primer mes de firma del contrato interadministrativo y Seguimiento actualizado y continuo durante la ejecución del contrato interadministrativo.	Para el bienestar de las personas con discapacidad deben hacer parte de los planes de Intervención Individual y colectiva de salud pública PIC por lo tanto, el operador debe contar con un documento donde se identifique los programas que beneficien a las personas con discapacidad, según características de la población, al mes de firma del contrato donde se especifique los participante, beneficio y periodicidad de participación en los mismos (Programas de prevención y promoción en salud,

			planificación familiar, prevención en cáncer cervico uterino o de próstata. inmunizaciones entre otros). De esta forma garantizar la continuidad en los mismos.

f)Programa de Nutrición y Salubridad

El programa de nutrición y salubridad incluye acciones dirigidas a satisfacer el derecho a la alimentación de las personas con discapacidad atendidas en los servicios de atención a través del suministro de una alimentación completa, suficiente, balanceada, adecuada y con la implementación de acciones y actividades de vigilancia y seguimiento del estado nutricional de los participantes, así como la orientación en estilos de vida saludables y el control de factores ambientales que pueden afectar la salud de la población que se está atendiendo, a través de la existencia de espacios que presenten excelentes condiciones higiénico-sanitarias.

En este marco el asociado garantizará el respeto a la individualidad de cada persona en sus ritmos de alimentación. Por tanto las personas **no harán fila para pasar al comedor, no se apresurará la ingesta de comida, se permitirá que se comuniquen entre ellas mientras toman sus alimentos, las personas elegirán al lado de quien desean sentarse**. No obstante, se debe atender al mantenimiento del orden, la organización y las normas de convivencia que se deben tener en el comedor.

A las personas que necesitan de apoyos para la ingesta de alimentos, durante este proceso se les debe colocar un protector de ropa, de tal forma que la misma no se ensucie con residuos de alimento y la persona con discapacidad pueda estar en adecuado estado de higiene.

I. Componente Alimentario Nutricional

Aporte Alimentario Nutricional

En los Centros Integrarte los participantes recibirán el 100% de la distribución de acuerdo al Rango Aceptable de Distribución de Macronutrientes AMDR, establecidos a partir de las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes –RIEN para la población Colombiana (hombres y mujeres mayores de 18 y adultos mayores), como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 7. ***Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes diarios para adultos mayores de 18 y adultos mayores.***

EDAD	Aporte AMDR		% AMDR			AI (EAR cuando no se tiene AI)- UL					
	Calorías total	APORTE JI	14-20% Proteina	20 -35 % Grasa	50-65% Carbohidratos	Calcio	Hierro	SODIO	Vit. A	FIBRA	AGUA
	(Kcal)	-100%	(g)	(g)	(g)	(mg)	(mg)	(mg)	(ER)	g/día	litros/día
Hombres 18-59,9 años	2570	2570	90,0-128,5	57,1-99,9	321,3-417,6	800-2333	9-45	1433-2300	625-3000	36	3
Mujeres 18-59,9 años	2205	2205	77,2-110,3	49-85,8	275,6-358,3	800-2500	11,7-45	1500-2300	500-3000	31	2,2
Hombres y mujeres 18-59,9 años	2388	2388	83,6 - 119,4	53,6 - 92,9	298,5 - 388,1	833-2333	9,65-45	933-2300	563-3000	33	2,6
Mayores de 60 años	2220	2220	77,7-111	49,3-86,3	277,5-360,8	950-2250	8,2-45	1250-2300	563-3000	31	2,6

Convenciones:
AMDR Rango Aceptable de Distribución de Macronutrientes,, **EAR** Requerimiento Promedio Estimado, **UL** Nivel de Ingesta Máximo Tolerable, **AI** Ingesta adecuada

Fuente: *Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes – RIEN para la Población Colombiana, población adulta (18-59.9 años). Resolución 3803 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.)*

Ciclos de Menús y Minuta Patrón

La minuta patrón se diseñará y calculará, con base en los requerimientos incluidos en la tabla anterior, dando cumplimiento a la normatividad vigente; en donde la distribución por tiempo de comida debe cumplir con los siguientes promedios: Desayuno 20-25%, Nueves 10-15%, Almuerzo 30-35%, Onces 10-15% y Comida 20-25%, asegurando completar el 100% de la recomendación de ingesta de energía en el día. Adicionalmente cabe aclarar que se deben acoger la normatividad asociado con la disminución del consumo de sodio y bebidas azucaradas, así como las guías relacionadas con alimentación saludable.

A continuación se listan los criterios técnicos mínimos que deben incluir dichos documentos:

TIEMPO DE COMIDA	TIPO DE ALIMENTO
DESAYUNO 7:30 – 8:30 am	Bebida caliente con leche
	Alimento proteico (Huevo, salchicha, queso, jamón, carne, etc.)
	Producto de panadería y/o alimento fuente de carbohidratos.
	Fruta
NUEVES 10:30 am	Bebida con leche (sorbete, avena, maizena, etc.) o bebida Láctea (kumis, yogurt, helado)
	Producto de Panadería
ALMUERZO 12:30 – 1:00 pm	Sopa o Crema
	Proteína de origen animal o mixta
	Verdura
	Cereal
	Tubérculo o plátano a raiz
	Jugo de fruta
ONCES 3:30pm	Fruta en jugo (3/v por semana) o porción (4/v por semana)
	Derivado de cereal o acompañante (gelatina, arequipe, bocadillo, tortas, galletas, entre otras).
COMIDA 6:00 – 6:30 pm	Sopa o Crema
	Proteína de origen animal
	Verdura
	Cereal o tubérculo o plátano a raiz
	Jugo de fruta

El asociado debe presentar los siguientes documentos en medio magnético, dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del convenio de asociación:

- ✓ Minuta patrón acorde a las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes para la población atendida. Resolución 3803 del 2016.
- ✓ Ciclo de menús, elaborado para 31 días
- ✓ Análisis cuantitativo diario del ciclo de minutas elaborado para los 31 días, acorde al rango de adecuación establecido. Adicionalmente se debe relacionar el cálculo del análisis cuantitativo relacionado con energía por tiempo de comida.

El ciclo deberá incluir desayuno, nueves, almuerzo, onces y comida de lunes a domingo, cumpliendo con los siguientes aspectos:

i. Las porciones a suministrar se deben ajustar a la capacidad gástrica de la población y a las condiciones fisiológicas que se presentan en las personas con discapacidad.
ii. En un mismo ciclo semanal no se repetirán preparaciones.
iii. Dentro de los menús elaborados, se debe programar semanalmente en el almuerzo, dos (2) porciones de leguminosas como fríjol, lenteja, garbanzo, arveja verde seca. Las leguminosas deben ir acompañadas de la porción de alimento proteico de origen animal.
iv. Se debe comprar carne magra, eliminando la grasa visible para garantizar el peso neto establecido en el ítem denominado "Ingredientes a utilizar en peso neto en cada una de las preparaciones del ciclo de menús"
v. Los cortes de carne a utilizar para las preparaciones son la cadera o bola para las preparaciones con salsa y las chatas o cadera para las preparaciones asadas o fritas. Estos cortes garantizan una mejor calidad y rendimiento en las preparaciones. No se aceptarán cortes como milanesa o murillo de res.
vi. El peso neto del pollo debe ser sin hueso y sin piel para garantizar el peso servido.
vii. Tenga en cuenta la inclusión de vísceras (hígado y corazón de pollo, pajarilla e hígado de res) 2 vez en el ciclo.
viii. En relación a la proteína vegetal texturizada-carve este solo se podrá suministrar acompañado de verduras o tubérculos para mejorar la calidad nutricional de las preparaciones, mas no se acepta el intercambio por la porción de alimento proteico de origen animal.
ix. En la totalidad de los menús establecidos, se permitirá dar máximo una vez al mes, el atún o sardinas (lomo en agua o aceite), las cuales deben cumplir con las características específicas de calidad.
x. En la elaboración de ciclo de menús no se permite como alimento proteico de origen animal, alimentos tales como menudencias, alas de pollo, bofe, riñones, callo, menudo o aquellos que no tienen aporte de proteína de alto valor biológico.
xi. Los alimentos establecidos en almuerzo como carne de res, carne de cerdo, pescado o pollo (pechuga, pierna o pernil), NO podrán ser cambiadas por alimentos como huevo o salchichas (sí estos alimentos se incluyen en el almuerzo será como ingrediente de alguna preparación tipo ensalada rusa, bandeja paisa, tortas de verduras).
xii. Como sustancia de las sopas que se elaboren, NO se permitirá el uso de hueso, cubos de caldo o similares.
xiii. Para la preparación de ensaladas crudas, se debe incluir mínimo dos verduras u hortalizas. Las verduras u hortalizas se deben programar y ofrecer como porción individual; no deben mezclarse con otra preparación del almuerzo, aunque se pueden utilizar como ingredientes.
xiv. La fruta que se ofrezca en porción, debe servirse partida, picada o sin cáscara, con el fin de que la persona la consuma inmediatamente. En el caso de las frutas que se pueden servir con cáscara (por ejemplo naranja, mandarina, banano, granadilla, entre otras) solo para las personas con nivel de funcionalidad bajo, y que lo requieran, se debe quitar la cáscara antes de ser suministrado. Para las demás personas que de manera independiente pueden retirar la cáscara, se debe verificar el consumo inmediato.
xv. Los embutidos en nueves y onces se deben ofrecer máximo dos veces al mes y deben ser de bajo contenido en grasa.
xvi. Se debe tener en cuenta dentro de la planificación de la minuta el uso de aceite de origen vegetal de una sola fuente (soya, girasol, canola y maíz)
xvii. Tener en cuenta que el tipo de leche que se utilice para realizar el cálculo del aporte nutricional de los ciclos debe ser la que se administre en la unidad operativa. (Ejemplo; leche líquida)
xviii. Se debe tener en cuenta dentro de la planeación del ciclo de menús, la disminución de azucares añadidos, alimentos procesados, alimentos enlatados y embutidos.
xix. Tenga en cuenta que dentro de la planeación de las minutas solo es permitido el uso de las pulpas de fruta 100% naturales, sin preservantes, colorantes o sabores artificiales dado que estas no se permiten dentro de la operación del servicio.
xx. El asociado mantendrá publicado el ciclo de menús en la cocina y el comedor como sitios de referencia técnica.

xxi. Los horarios presentados para cada uno de los tiempos de comida, se constituyen en una referencia y está previsto que puedan variarse de acuerdo a la dinámica y a la cotidianidad de las actividades en el Centro Integrarte. Las variaciones deben estar sustentadas por el talento humano y no deben afectar el bienestar de cada persona.

xxii. Los alimentos adquiridos deben corresponder al ciclo de menús avalado por la SDIS.

xxiii. Los alimentos comprados serán exclusivamente para las personas con discapacidad de los centros Integrarte. No obstante, sí en el Centro se preparan los alimentos del talento humano que trabaja allí, el asociado se hará responsable de las cantidades de alimentos adicionales, situación que verificará la Supervisión de la SDIS, mediante el plan de compras y facturas que lo soporten. En ningún caso la SDIS asumirá el costo de los alimentos adquiridos para el talento humano que labora en el Centro Integrarte.

Intercambio de Alimentos

Teniendo en cuenta que los alimentos como frutas, verduras y tubérculos, no se encuentran en períodos de cosecha durante todo el año, la Secretaría autoriza al asociado a realizar máximo un (1) intercambio de estos productos al día, y solamente se pueden realizar dos (2) intercambios a la semana. De igual manera se aclara, que los cambios se deben realizar entre el mismo grupo de alimentos, es decir no se puede cambiar tubérculo por fruta o verdura o viceversa. Adicionalmente se aclara que los intercambios se deben contemplar dentro del análisis nutricional, dado que este cálculo se requiere diariamente y por tiempo de comida por lo cual los intercambios alteran el aporte nutricional. En la Tabla, se relacionan los intercambios permitidos de tubérculos, verdura y frutas.

ALIMENTO	INTERCAMBIO
Tubérculo	Papa criolla , papa común, yuca, plátano, arracacha
Verduras	De cosecha, siempre y cuando se garantice la preparación y el aderezo establecido.
Frutas	Guayaba, tomate de árbol, mango, papaya, mandarina, naranja, mora, curuba, lulo, fresa, maracuyá, piña, feijoa, guanábana y banano.

Solo el profesional en Nutrición podrá hacer modificaciones en los planes nutricionales de las personas con condiciones particulares que lo requieran, estas modificaciones deben estar documentadas, avaladas y con la especificación de los cambios realizados en el ciclo de menús.

Se aclara que las preparaciones planeadas para las fechas especiales como viernes santo, día de la madre, día del padre, día de amor y amistad, día de la familia, novenas de aguinaldos, navidad, año nuevo y salidas extramurales, deben contar con el aval de la referente técnica del Proyecto 1113.

En la planeación de los menús, que se suministren en lugares ajenos a los centros Integrarte (ej. salidas), se deben describir condiciones que aseguren la conservación de los alimentos a ofrecer, para ello se sugiere no programar alimentos de alto riesgo en salud pública4, prever adecuadas características de transporte, empaque y conservación de temperaturas de bajo riesgo.

Derivación Dietaria

El operador debe preparar dietas particulares según las condiciones de la población, previa prescripción médica o nutricional. Estas dietas deben ser elaboradas por un profesional nutricionista y no generar costo

4 Alimento que, en razón a sus características de composición especialmente en sus contenidos de nutrientes, favorece el crecimiento microbiano y por consiguiente, cualquier deficiencia en su proceso, manipulación, conservación, transporte, distribución y comercialización, puede ocasionar trastornos a la salud del consumidor.

adicional. Esta derivación dietaría debe considerar que este grupo de población, además de la discapacidad cognitiva, física o mental, tiene consigo una serie de patologías concomitantes, que requieren adoptar medidas dieto-terapéuticas, de acuerdo a la evaluación de las funciones motoras orales y de deglución de cada una de las personas con discapacidad.

Durante la ejecución del convenio de asociación se pueden presentar modificaciones en las condiciones de salud o nutrición de la población atendida, por lo que el asociado debe efectuar los cambios correspondientes en el ciclo de menús para atender dichos requerimientos.

Se suministrarán alimentos especiales en aquellas patologías que lo requieran. Como leche deslactosada, leche descremada, alimentos sin gluten, cárnicos con bajo aporte de sodio o grasa, endulzantes naturales o artificiales, complementos nutricionales y espesante.

La derivación dietaría para las personas con discapacidad que así lo requieran, se debe elaborar dentro de los ocho días calendario luego de firmada el acta de inicio, en el formato "ciclos de menús derivado" y sustentado con el manual de dietas terapéuticas brindado por la SDIS de acuerdo con las características propias de cada grupo. Este documento debe estar debidamente firmado (nombre y registro profesional) por el profesional nutricionista que lo realiza y avala su validez técnico científica. Si la secretaría realiza observaciones una vez revisada la derivación dietaría, el asociado se obliga a realizar los ajustes a que haya lugar, en un tiempo máximo de 3 días calendario, después de entregada la solicitud por parte de la referente técnica del programa.

La derivación dietaría del ciclo de minutas propuesto debe estar publicado en el servicio de alimentos para su implementación y cumplimiento, el profesional en Nutrición realizará capacitaciones mensuales a todo el personal en relación al manejo dietario requerido para la atención de las personas con discapacidad.

Es de anotar que de acuerdo al proceso de valoración alimentaria y nutricional, se debe mantener actualizado el listado de dietas especiales o terapéuticas el cual debe estar publicado en el servicio de alimentación, e igualmente en el comedor con el fin de suministrar la dieta terapéutica adecuada en las condiciones médicas y nutricionales que presenta la persona.

I.1. Vigilancia y seguimiento del estado nutricional

El seguimiento nutricional, además de la valoración antropométrica debe considerar conjuntamente con el talento humano y en el marco de la integralidad de la atención los aspectos que se exponen a continuación:

i. Patrones de consumo de alimentos y nutrientes. Se determinará el consumo en mayor o menor proporción a la requerida de acuerdo con la historia dietética o la entrevista con el referente familiar o con el talento humano que acompaña el proceso de alimentación, donde se verificará la presencia de disfagia, regurgitación, cambios en las percepciones sensoriales como el gusto y olfato, náuseas y vomito; problemas dentarios; desordenes en la conducta alimentaria o conductas de orden disruptivo[5]. Este patrón de consumo debe ir ligado directamente al tipo de alimentación que se debe suministrar de acuerdo con la dieta instaurada para cada persona.
ii. Factores psicológicos o sociales: presencia de trastornos emocionales, conductas de carácter disruptivo que de una manera a otra influye en el posterior consumo o ingesta de alimentos.

---

5 La prevalencia de pica en discapacidad intelectual en adultos institucionalizados ronda el 15%. Estas conductas se presentan mayoritariamente en las personas con autismo y retraso mental profundo. Danford observo que hasta un 45% de las personas con discapacidad intelectual con Pica tenían bajo algún marcador sanguíneo del hierro o de la anemia (ferritina, hemoglobina, etc.), siendo aquellos que consumían tierra, heces, papel y ramitas quienes más déficit presentaban. Danford observo además, que el 53% de las personas con discapacidad con Pica tienen carencia de cinc al compararlo con un grupo emparejado por edad, nivel intelectual y años de institucionalización". VIGURIA Padilla, MIJÁN de la Torre. La pica: retrato de una entidad clínica poco conocida. En Nutr. Hosp. v.21 n.5 Madrid set.-oct. 2006.

iii. Antecedentes médicos y patológicos, se consideran aquellas patologías que pueden conllevar a una malnutrición de etiología secundaria o que requieren de la implementación de cuidados dieto-terapéuticos; para este aspecto es muy importante tener en cuenta cualquier problema o evento médico que se esté presentando a nivel de los diferentes procesos fisiológicos como son: ingesta, masticación, deglución, digestión, absorción y excreción a fin de que se puedan tomar conductas de ajuste o adecuación.

iv. Medicamentos. Revisión de la interacción fármaco –nutriente y otros efectos adversos; algunos de los medicamentos frecuentemente utilizados en la población con discapacidad cognitiva o mental pueden generar alteración sobre el consumo de alimentos (principalmente aumentan el apetito o producen efectos secundarios como alteraciones del gusto, anorexia, nauseas, vomito) e influencia sobre la absorción y eliminación de nutrientes, como por ejemplo el ácido fólico y el fenobarbital y antidepresivos tricíclicos. Igualmente se tiene que verificar los diferentes procesos que se presentan en términos de disminución o incremento tanto en la absorción como excreción, cuando las personas están medicadas con drogas de estricto control. Estos mecanismos farmacocinéticos o farmacodinámicos pueden estar influyendo en el posterior estado nutricional. La medicación debe ser el punto de partida para el diseño e implementación de la dieta terapéutica por parte del nutricionista-dietista.

v. Datos de laboratorio. Se consideran datos objetivos, que complementan los antecedentes médicos y alimentarios. Al tener en cuenta la modulación nutricional de la función inmunitaria, el recuento total de linfocitos, constituye un indicador del estado de las proteínas viscerales que se ve afectado por estados de desnutrición, generando una disminución en la respuesta inmune. Estos datos de laboratorio permiten reportar de manera puntual los índices de riesgo nutricional y los índices de pronóstico nutricional para la posterior clasificación nutricional individual.

vi. Exploración o examen fisico. Se da especial atención a las áreas del cuerpo en las cuales se puede denotar signos de deficiencias nutricionales, como son piel, cabello y boca, a la acumulación de grasa subcutánea, así como a la conservación de masas musculares. Igualmente hay que tener en cuenta la tipificación de los diferentes signos asociados como son los universales, los agregados y los circunstanciales.

vii. Con el fin de llevar a cabo la vigilancia y seguimiento nutricional de las personas con discapacidad atendidas en los centros Integrarte, se debe contar con un mínimo de equipos de medición para la toma de medidas antropométricas, dentro de los que se encuentran:

- ✓ Una báscula electrónica industrial, material: acero inoxidable. capacidad mínima: 150 kg, capacidad máxima: 300 kg., división/ precisión mínima: 50 g., precisión máxima: 100g. Dimensión plataforma: mínima de 70 cm x 70 cm x 15cm de altura. Certificado de calibración por laboratorio acreditado por la ONAC para garantizar su correcta trazabilidad en las mediciones.
- ✓ Pesas patrón que cubran el 30% de la capacidad máxima de la báscula, con certificado de calibración por laboratorio acreditado por la ONAC.
- ✓ Mantenimiento preventivo y calibración cada 6 meses de uso, con el objetivo de garantizar un correcto funcionamiento, ajustar posibles desviaciones existentes, mantener datos con un alto grado de confiabilidad.
- ✓ Capacitación y entrenamiento de manejo y cuidados sobre la operación de la báscula para las personas que la intervienen, con el fin de evitar errores en los datos obtenidos. La cual debe estar a cargo del asociado.
- ✓ Un tallimetro en material resistente, liviano y no deformable, con capacidad de 200 centímetros y sensibilidad de un milímetro.
- ✓ Una cinta métrica con características flexibles, inextensible e impermeable con divisiones cada 1mm, con máximo 0,5 cms de ancho y alcance de 150cm.

Para la clasificación nutricional de las personas entre 18 y 64 años de edad, se debe tener en cuenta la Resolución 2465 del 12 de Julio de 2016 la cual establece el índice de masa corporal y los puntos de corte

propuestos por la OMS (1995-1997). Además la medida de la circunferencia de la cintura para clasificar la obesidad abdominal y el riesgo de enfermedades cardiovasculares según el sexo.

La frecuencia del seguimiento del estado nutricional de las personas con discapacidad se realizará mensualmente.

INDICADOR
Índice de Masa Corporal **IMC** (Kg/m2)
Circunferencia de la cintura (cms)

CLASIFICACION	**PUNTO DE CORTE IMC.**
DELGADEZ	<18,5
ADECUADO	>=18,5 - <25
SOBREPESO	>=25-<30
OBESIDAD	>=30

Fuente: serie de informes técnicos 894. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2000.

Sub clasificación de la Obesidad:

CLASIFICACION	**PUNTO DE CORTE IMC.**
OBESIDAD	>=30
OBESIDAD GRADO I	30-34,9
OBESIDAD GRADO II	35-39,9
OBESIDAD GRADO III	>=40

Fuente: serie de informes técnicos 894. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2000.

Puntos de corte para identificar la obesidad abdominal:

SEXO	**CIRCUNFERENCIA DE LA CINTURA (Como medida de la Obesidad Central)**
Hombre	>= 90
Mujer	**>=80**

Fuente: Federación Internacional de Diabetes FID. Nueva definición mundial del síndrome metabólico año 2005.

Adultos mayores de 64 años: Indicadores IMC, Circunferencia pantorrilla

Clasificación	**IMC (kg/m2)**
Desnutrición Severa	< 16
Desnutrición Moderada	16-16,9
Desnutrición Leve	17-18,4
Normopeso	18,5-22

Sobrepeso	22 -29,9
Obesidad grado I	30-34,9
Obesidad grado II	35-39,9
Obesidad grado III	40-40,9
Obesidad grado IV	≥ 50

Circunferencia pantorrilla < 31 cm asociado a riesgo de desnutrición.
Fuente: Sociedad española de gerontología y geriatría (SEGGS) y la Sociedad española de Nutrición parenteral y enteral (SENPE), 2006

Se debe realizar valoración del riesgo del estado nutricional, frente a cambios porcentuales de peso mensual, teniendo en cuenta los porcentajes de cambio de peso, calculados a través de la fórmula: (Peso usual-Peso actual) / Peso Usual *100. Para la interpretación debe tener en cuenta la tabla contenida en el formato de seguimiento del estado nutricional:

PERIODO DE LAS MEDICIONES	PORCENTAJE DE CAMBIO		
	LEVE %	MODERADO %	SEVERO %
1 MES	<2	2,0-5	<5
3 MESES	<5	5-7,5	<7,5
6 MESES	<7,5	7,5-10	<10

La toma de medidas antropométricas se realizará mensualmente por parte del Nutricionista y el reporte de valoración inicial del estado nutricional en formato establecido se realizará solo para las personas con discapacidad que ingresen nuevas a la SDIS. El reporte del seguimiento nutricional se realizará cada dos meses en el formato establecido o mensual si la persona cursa con riesgo nutricional evidenciado por cambios de peso de moderados a severos ya sea por déficit o por exceso.

Se presentará informe de vigilancia del estado Nutricional tanto a los referentes familiares como al equipo profesional de cada una de las personas con discapacidad atendidas en el centro Integrarte. El informe debe contener los datos de identificación de la persona, diagnóstico integral, objetivos alimentarios nutricionales, resultados de la intervención nutricional, concepto nutricional, diagnóstico/clasificación nutricional, plan alimentario y aporte nutricional suministrado. Se presentará en tres momentos así:

- ✓ Primer informe se realizará solo para las personas con discapacidad que ingresen nuevas a la SDIS y se presentara a los 30 días calendario luego de la firma del acta de inicio del convenio de asociación, acorde a los resultados de la primera valoración del estado nutricional.
- ✓ Segundo informe: Se debe realizar a los ciento veinte (120) días calendario luego de la firma del acta de iniciado el convenio de asociación.
- ✓ Tercer informe: se debe realizar durante los últimos 30 días calendario de la ejecución del convenio de asociación.

El seguimiento al comportamiento alimentario se debe realizar diariamente a través de la supervisión y apoyo de las personas durante los diferentes momentos de alimentación y es responsabilidad de todo el talento humano del Integrarte, identificar si se presentan alteraciones o modificaciones en esta conducta. Si se presenta un comportamiento alimentario alterado debe registrarse en la Historia social. El profesional en nutrición realizará el control de ingesta en todos los tiempos de comida, para realizar las modificaciones dietarías pertinentes, en caso contrario, no se llevará registro.

El registro y reporte de datos antropométricos se debe realizar mensualmente en matriz de reporte de vigilancia nutricional establecida y en el listado oficial de beneficiarios SIRBE cuando sea suministrado por el Proyecto 1113, donde se condensan los datos de la valoración antropométrica; en el caso de que en los listados no aparezcan el 100% de personas atendidas en el servicio, se debe hacer uso del formato 22-Registro Datos antropométricos-, el cual se entregará al inicio de la ejecución del convenio de asociación.

La descripción de la situación alimentaria y nutricional, así como el análisis de la evolución del estado nutricional de la población debe presentarse en el informe de gestión final del asociado de acuerdo a los parámetros solicitados por el profesional en Nutrición del Equipo de Asesoría Técnica.

I.2. Promoción en Estilos de Vida Saludables

El asociado atendiendo a las particularidades y necesidades de la población, debe:

a. Planear, desarrollar y evaluar capacitaciones, con el fin de promover y fortalecer los conocimientos en estilos de vida saludable, dirigidas a la población atendida, al Talento Humano y a las redes familiares y sociales.
b. La planeación de las acciones educativas debe estar enmarcada dentro de las siguientes condiciones generales:

i. Identificar las necesidades de capacitación de la población (definir claramente los factores sobre los cuales actuar para modificar las conductas en cuestión. Algunas de las acciones que pueden tomarse como punto de referencia o de partida son revisión de datos sobre condiciones de salud. ambientales, económicas, entre otros).
ii. Establecer los temas de capacitación de acuerdo a la necesidad identificada.
iii. Definir la población objetivo de la capacitación
iv. Diseñar guías técnicas que contengan como mínimo:

- ✓ Introducción
- ✓ Objetivo general
- ✓ Objetivos específicos
- ✓ Contenido
- ✓ Metodología: lúdico-pedagógica de acuerdo a las características de la población a capacitar, número de integrantes (máximo 15 personas cuando el proceso se dirija al Talento Humano y a las redes familiares y sociales y 10 personas cuando el proceso se dirija a la población atendida), tiempo, recursos, desarrollo del taller, elaboración de pre-test y pos-test (No aplica para la población atendida) se deben desarrollar otras estrategias de evaluación cuando así se requiera.
- ✓ Bibliografía.

v. Programar el proceso de capacitación a través de un cronograma de actividades.
vi. Realizar el informe de evaluación de la actividad oferta.

Los procesos de capacitación y promoción en estilos de vida saludable deberán ser desarrollados de forma integral por parte del equipo interdisciplinario. El (la) profesional deberá programar una actividad de capacitación mensual con intensidad horaria máxima de 1 hora, dirigidas a la población atendida, al talento humano y a las redes familiares y sociales.

El programa de promoción en estilos de vida saludable junto con el cronograma de capacitaciones, se debe presentar a los 30 días calendario luego de la firma del acta de inicio del convenio de asociación, a la referente técnica del Programa de Nutrición del Proyecto 1113.

II. Componente de salubridad

II.1 Condiciones higiénico sanitarias

El asociado debe presentar el acta de visita emitido por la autoridad sanitaria competente con concepto sanitario favorable, con fecha de expedición inferior a un año.

Si el concepto sanitario presentado está pendiente, el asociado debe cumplir con las exigencias dejadas por la autoridad sanitaria en el plazo establecido en el acta de visita.

Si es la primera vez que va a funcionar el espacio físico funcional y no cuenta con concepto sanitario expedido por la SDS menor a un año, debe presentar carta radicada al hospital de su localidad, gestionando la visita sanitaria en un plazo máximo de quince (15) días calendario después de firmada el acta de inicio.

Si el Centro Integrarte presenta cambio de operador y funcionará en el mismo espacio físico funcional y presenta concepto sanitario favorable expedido por la SDS menor a un año, debe presentar carta radicada al hospital de su localidad gestionando la visita sanitaria, en un plazo máximo de quince (15) días calendario después de firmada el acta de inicio, con el fin de garantizar el cumplimiento de las normas higiénico-sanitarias requeridas.

El concepto sanitario favorable por parte de la autoridad sanitaria, no exime al Centro Integrarte de la revisión del cumplimiento de las condiciones del componente higiénico sanitario por parte del equipo de supervisión de la SDIS y el respectivo reporte a la SDS en caso de hallar condiciones desfavorables, que ameriten una nueva solicitud de visita a la respectiva autoridad sanitaria.

El profesional Nutricionista con la coordinación del centro Integrarte deben realizar una autoevaluación cada tres meses de las condiciones higiénico sanitarias del centro teniendo en cuenta los criterios establecidos en el acta de la SDS realizando plan de mejora ante los incumplimientos evidenciados.

II.2. Plan de saneamiento – PS

El Plan de Saneamiento, de acuerdo a las especificaciones de la Resolución 2674 del 2013 – Artículo 26.

El Plan de Saneamiento debe incluir como mínimo los procedimientos, cronogramas, registros, listas de chequeo y los responsables de los programas de limpieza y desinfección, gestión Integral de residuos sólidos, control integral de plagas y abastecimiento de agua potable.

El asociado está obligado a implementar del Plan de Saneamiento en el Centro Integrarte, estableciendo acciones de autocontrol teniendo como soporte de verificación el diligenciamiento de las listas de chequeo de cada uno de los programas establecidos. La supervisión o autoridad sanitaria, realizará seguimiento a las acciones. El modelo del plan de saneamiento y los formatos a utilizar serán brindados por la SDIS al inicio del convenio de asociación.

El asociado realizará la radicación de este documento a la SDIS en medio magnético, a los 30 días calendario después de la firma del acta de inicio del convenio de asociación. Si la Secretaría realiza observaciones, el asociado se obliga a realizar los ajustes a que haya lugar, en un tiempo máximo de 3 días calendario.

II.3. Manual de Buenas Prácticas de Manufactura del servicio de alimentos

Los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación, servido y distribución, estarán contenidos en la guía de Buenas Prácticas de Manufactura del servicio de alimentos, el cual realizará el asociado teniendo en cuenta los instructivos y formatos de cada proceso brindados por la SDIS al inicio del convenio de asociación. El asociado presentará este documento a la SDIS en medio magnético, a los 15 días calendario luego de firmada el acta de inicio del convenio de asociación. Si la Secretaría realiza observaciones, el asociado se obliga a realizar los ajustes a que haya lugar, en un tiempo máximo de 3 días calendario.

El asociado debe presentar el plan de contingencia del servicio de alimentos ante eventos que puedan afectar la operación del servicio de alimentos, como los siguientes:

a. Ausencia en el suministro de agua, gas, energía eléctrica.
b. Falta de personal manipulador de alimentos.
c. Falta de abastecimiento de alimentos por parte del proveedor.
d. Incendios en el servicio de alimentos.
e. Manejo de alimentos en caso de fumigaciones o control químico.
f. Las demás que puedan afectar el servicio de alimentos acorde a modelo brindado por la SDIS.

El asociado debe presentar este documento a la SDIS en medio magnético, a los 15 días calendario luego de firmada el acta de inicio del convenio de asociación. Si la Secretaría realiza observaciones, el asociado se obliga a realizar los ajustes a que haya lugar, en un tiempo máximo de 3 días calendario.

De conformidad con el artículo 13 de la Resolución 2674 de 2013, el asociado debe contar con un Plan de Capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos desde el momento de su contratación. El plan de capacitación debe ser de por lo menos 10 horas anuales cumpliendo los requisitos de la normatividad vigente y debe contener, al menos, los siguientes aspectos:

a. Metodología
b. Duración
c. Docentes
d. Cronograma y
e. Temas específicos a impartir

El enfoque, contenido y alcance de la capacitación impartida debe ser acorde la naturaleza del servicio. El supervisor del convenio de asociación verificará que se cumpla con el cronograma establecido en el Plan. El asociado debe tomar como referencia la guía del Plan de Capacitación en educación sanitaria de la Secretaria.

El manipulador de alimentos deberá realizarse reconocimiento médico cada vez que se considere necesario por razones clínicas y epidemiológicas.
Se evidenciará a través del desempeño del personal manipulador de alimentos, la aplicación de prácticas higiénicas, medidas de protección y la adecuada condición sanitaria de la unidad operativa, la efectividad e impacto de la capacitación impartida.

El asociado deberá establecer en el área de servicios de alimentos, en el cual se incluye el comedor y la cocina, avisos alusivos a la obligatoriedad y necesidad del cumplimiento de las prácticas higiénicas durante la manipulación de alimentos.

Teniendo en cuenta que el talento humano profesional y los auxiliares de enfermería se constituyen en el apoyo de la población en el momento de su alimentación, deberán recibir capacitación sobre manipulación higiénica de alimentos por parte del asociado y utilizar los elementos de protección necesarios para la labor realizada (gorros, tapabocas, guantes, etc), pero no requieren la certificación

médica para la manipulación de alimentos. Lo anterior se establece acorde con la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de salud y protección social. La capacitación deberá hacerse durante los primeros quince días calendario después de la firma del acta de inicio y cuando se requiera según el proceso de seguimiento o acompañamiento que realice el equipo de supervisión o equipo técnico del Proyecto 1113 "Por una ciudad Incluyente y sin Barreras".

B. Desarrollo de Capacidades y Habilidades Familiares

Para adelantar los procesos de la intervención con las familias de las personas con discapacidad el asociado debe desarrollar un proceso metodológico basado en la valoración y diagnóstico social de cada grupo familiar, que contenga niveles de **intervención individual e intervención grupal** que involucren tanto al referente familiar como al sistema familiar de la persona con discapacidad.

En esta línea, el área psicosocial (conformada por el profesional en psicología y por el profesional en trabajo social del asociado) debe:

- Revisar los documentos de evaluación inicial efectuados previos al ingreso al Proyecto y remitidos por el profesional de Validación de Condiciones del equipo técnico de Centros Integrarte de la SDIS, contemplando la línea de atención de cada persona con discapacidad y los acuerdos establecidos, y elaborar la Historia Social en el Centro Integrarte, en el formato establecido para este fin, el cual será entregado en forma digital una vez se firme el acta de inicio.

I. Si la persona con discapacidad ingresa por traslado de Centro, es decir, si viene de otro Centro Integrarte, el profesional en trabajo social del asociado debe revisar la historia social, con el fin de conocer los antecedentes familiares y ajustar a las nuevas condiciones.

II. Definir conjuntamente con los referentes familiares, los compromisos y acuerdos que ejecutarán en beneficio de la persona con discapacidad durante su permanencia en el Centro, mediante el acta de corresponsabilidad.

III. Realizar una visita domiciliaria, que se define como *"una herramienta fundamental que permite ayudar a conocer y comprender la dinámica interna de las familias; no se trata de una técnica en sí misma, toda vez que este acto se compone de varias técnicas: la entrevista (con sus recursos específicos, sus técnicas y habilidades), y la observación en sus distintas formas (participante, estructuradas, no estructurada, focal...)."*[6] Esta visita se debe registrar en el formato generado para tal fin, el cual cuenta con una guía de diligenciamiento y que se entregara al asociado en la jornada de socialización del anexo técnico.

IV. Consolidar los resultados obtenidos del análisis documental y de la visita domiciliaria, a través de la matriz FODA[7], lo que permite una aproximación a la lectura, conocimiento y análisis de la estructura

[6] Valentín González Calvo. La visita domiciliaria, una oportunidad para el conocimiento de la dinámica relacional de la familia. Publicado en Rev. Servicios Sociales y Política Social. Nº61 p.63-86 2003. Consejo General de Colegios de Dipl. en Trabajo Social. Madrid

[7] La matriz FODA, es una herramienta que permite conformar un cuadro de la situación actual del objeto o sujeto de estudio (persona, empresa u organización, etc) permitiendo de esta manera obtener un diagnóstico preciso que permite, en función de ello, tomar decisiones acordes con los objetivos y políticas formulados. Esta compuesta por: Fortalezas (factores críticos positivos con los que se cuenta), Oportunidades, (aspectos positivos que podemos aprovechar utilizando nuestras fortalezas), Debilidades, (factores críticos negativos que se deben eliminar o reducir) y Amenazas, (aspectos negativos externos que podrían obstaculizar el logro de nuestros objetivos).

familiar y el contexto social en el cual se desenvuelve a partir de la revisión de documentos, vista domiciliaria y demás técnicas utilizadas, identificando los factores internos y externos que influyen en la dinámica familiar.

V. Realizar el diagnóstico social (familia y entorno) y desarrollar la matriz de caracterización en lo referente a descripción familiar y de entorno y territorio dentro del tercer mes de ingreso de la persona nueva con discapacidad, con base en los resultados de la valoración y el análisis de los datos recopilados. Para las personas vinculadas al proyecto esta matriz debe estar actualizada.

El diagnóstico social debe contener los siguientes aspectos:

FAMILIA:

- ✓ Etapa del ciclo vital familiar
- ✓ Resolución de tareas y crisis
- ✓ Composición familiar
- ✓ Impacto del problema al interior de la familia
- ✓ Dinámica interna (roles, funciones, status, autoridad, límites)
- ✓ Recursos familiares
- ✓ Disposición al cambio
- ✓ Apoyos situacionales y otros significativos
- ✓ Historia Socio familiar. Número de parejas de los padres. Si corresponde, causas de la reintegración familiar, quién abandonó la familia, quien ejerce el cuidado, protección y educación de los hijos. Rol del padre, cumplimiento de funciones familiares: económica, afectiva, asistencial.
- ✓ Crisis conyugales y conflictos intrafamiliares. Eventos significativos en la historia de la familia como por ejemplo, cambios de residencia, pérdida de trabajos, fallecimientos significativos para la persona con discapacidad.
- ✓ Desempeño de los roles parentales y conyugales.
- ✓ Antecedentes de salud. Alcoholismo y drogas. Enfermedades crónicas, costos
- ✓ Nivel socio económico de la familia, explicitando la satisfacción/ insatisfacción de necesidades básicas.

VIVIENDA:

- ✓ Dirección completa. Descripción del sector y del barrio (urbano, rural, periférico, marginal, extrema pobreza).
- ✓ Tipo de vivienda, propiedad, construcción, estado de conservación, número de dormitorios, camas. servicios básicos. Hacer referencia a los requisitos básicos de la vivienda (adecuada, higiene y salubridad, protección de la intemperie, independencia y privacidad, satisfacción de las necesidades de la familia. Definir si se trata de vivienda permanente).
- ✓ Evaluación de las condiciones de hacinamiento de los miembros de la familia y la promiscuidad en sus relaciones.
- ✓ Definición del tipo de vivienda, descripción de la condición de higiene ambiental del sector, como por ejemplo, presencia de de moscas, roedores, aguas servidas, basuras.
- ✓ Especificar calidad de la vivienda, informando la seguridad/peligrosidad que implica para la familia, por ejemplo. Vivienda en peligro de derrumbe, riesgos de incendio. Descripción del tipo de construcción, espacios habitables.

ENTORNO:

- ✓ Vinculación con las instituciones más cercanas.
- ✓ Relación de la familia con otras familias significativas

- ✓ Variables que favorecen o dificultan la aparición del problema.
- ✓ Recursos disponibles en el entorno
- ✓ Informar si la familia está inserta en un ambiente social con índices de delincuencia o calificados como de riesgosos.

Después de la caracterización realizada, para la elaboración del concepto se deben tener en cuenta mínimo los siguientes aspectos:

- ✓ Etapa del ciclo vital familiar[8]
- ✓ Tipología familiar
- ✓ Desempeño de roles parentales
- ✓ Nivel socioeconómico de la familia
- ✓ Jerarquización de las situaciones problemáticas identificadas.

VI. Para las personas que ingresan sin referente familiar a los Centros Integrarte de atención Interna, se deben realizar acciones de búsqueda para identificar antecedentes, personas y entidades, que aporten en lo posible, datos e información que nos acerquen a conocer sobre la existencia de miembros de las familias aun invisibles y ocultas en el proceso de atención. Se deben llevar a cabo acciones de búsqueda activa, a través de contactos directos, coordinaciones interinstitucionales o intersectoriales, al nivel barrial, local o distrital, buscando acercamientos con referentes. Esta información se debe registrar en los seguimientos de la historia social.

VII. Con los referentes que no cuentan con las condiciones para desplazarse al Centro (de tipo económico o de salud, entre otras) el equipo psicosocial debe buscar estrategias de acercamiento, bien sea llevando a la persona con discapacidad a su medio familiar para el caso de los centros de atención Interna o apoyando al referente para que efectivamente pueda visitarlo en el Centro Integrarte. En los casos en los que no sea posible que estas visitas se realicen, debido a que la persona con discapacidad, por su discapacidad misma y sus cuidados no pueda desplazarse, o porque el referente definitivamente no cuente con las condiciones de salud para asistir, deberá registrarse con los debidos soportes en la Historia social.

a) Intervenciones Individuales con familia

El propósito de la intervención individual es generar en cada uno de los miembros de la familia y en el grupo como un todo, un movimiento particular en beneficio del "Proyecto de Vida Familiar", por lo cual se busca que cada uno de sus integrantes adquiera compromiso de participación en el proceso y desarrollo de éste, en donde la persona con discapacidad debe ser parte activa.

Estas intervenciones pueden realizarse en el Centro Integrarte o en el territorio, de acuerdo a la dinámica familiar y al tiempo con que cuenta el referente familiar, estas intervenciones deben tener una direccionalidad clara en el proceso de atención con la familia.

i. Las intervenciones individuales se deben implementar en respuesta al diagnóstico social de cada referente familiar, a partir de ello se determinara la frecuencia y la dinámica a desarrollar en los procesos de intervención individual, a los 15 días calendario a partir de la firma del acta de inicio, el asociado definirá a partir del análisis de las dinámicas familiares, las intervenciones individuales a desarrollar, en respuesta a los procesos de atención determinados en el Plan de atención Individual.

[8] Secuencia de estadios por los que atraviesa la familia desde su establecimiento hasta su disolución. Este ciclo está constituido por etapas de complejidad creciente a las que siguen otras de simplificación familiar; además, las características sociales y económicas varían desde su formación hasta su disolución.

Los procesos de intervención individual se deben registrar en el formato generado para tal fin el cual será entregado por el equipo técnico del servicio social Centros Integrarte, una vez firmada el acta de inicio.

ii. Se deben identificar los miembros del grupo familiar y aquellas personas que han sido significativas dentro del transcurrir vital de la persona con discapacidad, para que conjuntamente se establezcan acuerdos y compromisos compartidos de acuerdo con el rol de cada uno de los participantes. De esta forma, se busca que no solamente se cuente en el Centro Integrarte con un único integrante del grupo familiar, como referente, sino con otras personas que permitan la ampliación de la red.

iii. Una vez identificados los referentes se establecerá con ellos un espacio de encuentro para definir o redefinir los acuerdos y compromisos que deben cumplir, en el proceso de atención de la persona con discapacidad, la cual se reportara en el acta diseñada para tal fin.

iv. Evaluar y calificar periódicamente los compromisos y acuerdos, a partir del cumplimiento de los compromisos, considerando que estos no son estáticos, dependen de la dinámica familiar, de la evolución de las personas en el proceso, lo que conllevaría a redefinir los acuerdos y compromisos iniciales lo cual deberá registrarse en una nueva acta de corresponsabilidad.

v. Se deben adelantar intervenciones que tengan un marco terapéutico (técnicas de refuerzo, catarsis, apoyo, encuentros), con el grupo familiar o con cada uno de los integrantes del grupo, según lo requieran, por parte de los profesionales de Trabajo Social y de psicología, de acuerdo al diagnóstico social de cada grupo familiar de manera que se les oriente y asesore para la movilización de alternativas que favorezcan el mejoramiento de la situación presentada.

vi. Existen situaciones complejas que requieren para su abordaje la intervención directa de la SDIS, a través del equipo técnico de Centros Integrarte, como estrategia de apoyo y acompañamiento. Estas actuaciones pueden ser convocadas en cualquier período del tiempo del convenio de asociación y son parte complementaria al proceso de intervención.

vii. Cuando se requiera diligenciar el formato de consentimiento informado, que exige la Secretaria de Salud en caso de intervenciones en tratamientos especializados para la persona con discapacidad el trabajador social debe convocar e informar a cada referente sobre su responsabilidad para realizar este compromiso de manera oportuna dada la importancia de esta certificación.

viii. Si la familia cuenta con los apoyos necesarios para el reintegro de la persona con discapacidad a su entorno, es fundamental determinar las condiciones indispensables para la sostenibilidad y soporte social y familiar adecuado para vivir en dicho medio.

Los procesos de atención individual que se realicen con familia deben registrarse en el formato de intervención individual el cual entregará el equipo técnico del Servicio Social Centros Integrarte del Proyecto 1113, una vez firmada el acta de inicio.

b) Estrategias de intervención grupal con familia

Las intervenciones grupales facilitan y promueven que cada referente familiar aporte para la búsqueda de soluciones frente a situaciones que afectan a las personas con discapacidad, así como el grupo se convierte en un apoyo hacia el otro, generándose un ambiente de confianza, de solidaridad, de relaciones reciprocas, de respeto por la opinión del otro.

Es así como el grupo se convierte en un apoyo para la identificación de una situación problema que afecta a las familias de las personas con discapacidad, a partir del aporte de ideas e intercambio de experiencias vividas, se posibilite que cada integrante del grupo como parte activa se convierta en facilitador para contribuir en la búsqueda de diferentes opciones ante situaciones desfavorables.

Para la intervención grupal, es importante tener en cuenta la metodología de grupo focal, que hace referencia a las acciones y procedimientos necesarios para llevar a cabo la intervención.

Teniendo en cuenta que el grupo focal es una "técnica para obtener información acerca de lo que la gente piensa y opina[9]" (Mella, 2000) este tendría como propósito que a partir de la construcción colectiva se identifique una situación problema que afecta a las familias de las personas con discapacidad. El grupo se convierte en facilitador en la medida en que cada uno de los participantes aporta desde sus experiencias y sus saberes, para la búsqueda de soluciones. Es importante tener en cuenta que todos los aportes son válidos y recibidos por los demás con miras se construir desde lo colectivo.

Por tanto, el asociado debe:

- ✓ Seleccionar el número de participantes, este oscila entre 10 y 15 personas máximo. Se busca que la participación sea constante de acuerdo al número de encuentros acordados.
- ✓ Recursos requeridos: con anterioridad a la implementación del grupo focal, se deben identificar los recursos necesarios para el desarrollo del encuentro grupal.
- ✓ Identificación del tema a trabajar: se puede realizar mediante lectura de realidades, árbol de problemas y soluciones, el grupo puede identificar la situación a trabajar, (desde la investigación acción participativa, cuando los mismos integrantes del grupo identifican y priorizan la situación a trabajar, el grupo se motiva a participar; así como identifican situaciones que emergen de los conflictos y surgen aportes, sugerencias, alternativas de soluciones, teniendo en cuenta la matriz FODA y diagnóstico social. Es importante tener en cuenta que un mismo problema puede afectar a diferentes grupos y referentes familiares.

Al priorizar el tema a trabajar, se deben tener en cuenta el número de sesiones, para abordar la situación. De igual forma es pertinente que al terminar el grupo focal, se acuerden compromisos, los cuales se revisan al empezar la siguiente sesión.

Una vez identificados los problemas, el equipo psicosocial presentará las temáticas a desarrollar para su abordaje y el cronograma para su desarrollo definiendo los tiempos para su ejecución y los profesionales responsables para asumirlas. Los resultados se deben registrar en el formato de intervenciones grupales. Dentro del segundo mes de ejecución del convenio a partir de la firma del acta de inicio, el equipo psicosocial deberá presentar cronograma y oferta de intervención grupal a través de los formatos que entregará el equipo técnico del servicio social Centros Integrarte.

Las intervenciones grupales se realizan por el área psicosocial siendo el objetivo orientar a los referentes familiares para que superen los obstáculos que les impide avanzar en su desarrollo humano, en el reconocimiento de la discapacidad como una condición, ruptura de paradigmas frente a la discapacidad, en donde a partir de la deconstrucción de dichos paradigmas, se construya conjuntamente acciones que favorezcan el desarrollo y mantenimiento de capacidades de la persona con discapacidad.

Nota: Los grupos focales deben apuntar a las problemáticas identificadas en los diagnósticos sociales. Por tanto, temáticas frente al programa de cuidados a la salud y programa nutricional deberán abordarse desde

[9] Orlando Mella, Grupos Focales. Técnica de Investigación Cualitativa.

las intervenciones pedagógicas y formativas, y deberán ser liderados por el jefe de enfermería o la nutricionista según el caso.

i. Intervenciones Pedagógicas y Formativas:

Estas Intervenciones tienen como propósito involucrar a los referentes familiares en el acompañamiento y dinámica del Centro, de manera que se hagan participes en el proceso de atención de las personas con discapacidad y conozcan los programas y rutas para acceder a los diferentes recursos a nivel local, Distrital, Municipal y Nacional afines con la discapacidad. Así mismo, para manejar lo referente al programa de cuidado de la salud y programa nutricional con relación a la persona con discapacidad.

A partir de las diferentes temáticas abordas se espera que los referentes familiares, a partir de los conocimientos, se apropien del reconocimiento y exigibilidad de los derechos tanto de las personas con discapacidad como de los propios, de manera que sean cogestores. En este sentido, la discapacidad se agende en diferentes escenarios y espacios de participación.

Como temáticas primordiales para la ejecución de este convenio se deben abordar las siguientes:

i. A los 15 días calendarios luego de firmada el acta de inicio del convenio, el equipo profesional concertará con la referente del equipo técnico del servicio social Centros Integrarte, la fecha en la cual se socializarán los lineamientos del anexo técnico y demás aspectos relevantes del proceso de atención que se desarrollaran durante la prestación del servicio

ii. Revisión y actualización del pacto de convivencia: considerando la viabilidad de cambio o ajuste de este documento al segundo mes de la firma del acta de inicio, para lo cual se debe convocar a las familias y se deben implementar los apoyos para que las personas con discapacidad puedan participar y aportar.

iii. Socialización del pacto de convivencia: el cual se debe realizar a los referentes familiares de las personas que ingresan por primera vez al proyecto, dentro del primer mes para el caso de las personas que ingresan nuevas al servicio o al segundo mes luego de la firma del acta de inicio para quienes vienen siendo atendidos en el servicio; de acuerdo a la necesidad del proceso de atención el equipo psicosocial determinara los tiempos en los cuales abordara los contenidos definidos en el pacto de convivencia como mecanismo para su apropiación.

iv. En el momento en que el equipo profesional identifique dificultades en el cumplimiento del pacto de convivencia por parte de algún grupo de referentes familiares, debe fomentar estrategias grupales a través de las cuales se aclaren las dudas o situaciones que han llevado al incumplimiento del pacto de convivencia, las cuales deben llevarse a cabo a los 8 días calendario luego de identificada la situación. Para ello deberán remitir al equipo técnico de Centros Integrarte la metodología de trabajo grupal, cronograma de actividades, los participantes de la actividad y el sistema de evaluación para su aval e implementación.

v. Pautar con los referentes familiares estrategias para mejorar la comunicación y la negociación entre los sistemas familiares y el Centro Integrarte.

vi. En el marco de la participación, el Centro Integrarte debe contar con un Buzón de Sugerencias como mecanismo democrático en donde las personas con discapacidad, los referentes, visitantes, y todas aquellas personas que asisten al centro puedan depositar sus percepciones, quejas, sugerencias, reclamos con relación a los procesos desarrollados en el Integrarte. El asociado debe ubicar el

Buzón en lugar visible, debidamente señalizado y debe dar cumplimiento a los lineamientos definidos por el SIAC – Servicio Integral de Atención a la Ciudadanía de la SDIS.

vii. Jornadas de sensibilización o formación frente al cuidado de la salud y nutrición de las personas con discapacidad, de acuerdo a las necesidades identificadas.

Dentro del plan de intervención para cada una de las líneas de acción se debe presentar el cronograma y las estrategias metodológicas que desarrollarán para dar cumplimiento a las intervenciones pedagógicas y formativas, en el formato del plan de intervención para cada una de las líneas de acción que se entregará con la firma del acta de inicio del convenio por parte del equipo técnico del servicio social Centros Integrarte.

c) Periodo de evaluación

El equipo profesional a través de la orientación y seguimiento de la coordinadora/or del Centro Integrarte debe generar acciones que permitan evaluar los procesos desarrollados o alcanzados en cumplimiento de las acciones proyectadas con cada familia, con el fin de medir el impacto de las estrategias, sistemas de apoyo y metodologías aplicadas a las familias.

Si durante el seguimiento al proceso de las familias, el asociado observa que algunas familias carecen de elementos para un real empoderamiento para la inclusión familiar, deberá buscar otros mecanismos que contribuyan y den respuesta al objetivo de esta línea de Acción.

Para esto, se debe hacer una actividad de evaluación que permita a los sistemas familiares realizar retroalimentación sobre el proceso desarrollado con ellos como sistemas familiares, identificando las nuevas comprensiones y puntualizando en cada uno de ellos la resignificación de las funciones de su rol como cuidador dentro de un sistema familiar.

d) Estrategias y actividades

i. Jornadas de apoyo en competencias adaptativas

Esta es una actividad que busca motivar a los referentes familiares para que compartan la vivencia de la dinámica institucional y aporten en el proceso de atención y cuidado de las personas con discapacidad, a través del apoyo en las actividades instrumentales de la vida diaria, de tal manera que se incremente el nivel de corresponsabilidad de las familias, se fortalezcan sus lazos afectivos y se construya el sentido de pertenencia al Centro. Para tal fin se debe adelantar una programación técnica y metodológica con un objetivo específico en la cual se reflejen los avances en el proceso de atención, y sean reconocidos por los referentes familiares.

En este orden de ideas, está previsto que el referente familiar, contribuya en el arreglo compartido de los espacios habitacionales, arreglo de la ropa o del kit de aseo en los armarios, selección, refracción y marca de prendas, acompañamiento al proceso terapéutico con instrucción profesional, asistencia y participación en los talleres de desarrollo personal, arreglo de espacios comunes como jardines, participación en campañas de aseo y ornamentación del Centro Integrarte. Estas acciones deben estar determinadas en el Acta de corresponsabilidad y se deben registrar los resultados en el formato de seguimiento.

Para dar cumplimiento al propósito anterior, el asociado debe concertar con los referentes familiares, a la luz del Pacto de Convivencia, el tiempo y las actividades en las que participará en el Centro Integrarte, lo cual se pacta a los 30 días calendario de iniciado el convenio, o de ingreso de la persona con discapacidad. Para el logro exitoso de estas jornadas es necesario tener en cuenta el tiempo disponible, la edad, la relación mutua y comunicación entre el referente y la persona con discapacidad, para precisar acertadamente el apoyo que

se realizará, para esto es necesario contar con los espacios del Centro, sin restricciones y limitaciones de ingreso a ellos con previo acuerdo en la metodología para realizar estos ejercicios.

ii. Visita domiciliaria:

Esta técnica será utilizada como estrategia de intervención individual, de acuerdo a las necesidades que requiere cada grupo familiar con base en el resultado de la matriz FODA y al seguimiento del Plan de Atención Individual. En la situación en que esta visita sea realizada por varios profesionales, cada uno debe tener claro el objetivo y el concepto, el cual debe ser integral.

En tal sentido, para las personas nuevas en el Servicio el asociado como mínimo debe hacer una visita domiciliaria durante el primer mes del ingreso de la persona con discapacidad.
Para las personas que vienen siendo atendidas, el asociado debe hacer las visitas requeridas de acuerdo a lo propuesto en el plan de atención individual y a las necesidades identificadas.

iii. Salidas con referentes familiares:

Se debe propiciar que las personas con discapacidad puedan salir del Centro Integrarte y compartir con sus referentes familiares, con la intención de fortalecer los lazos afectivos y reforzar sus habilidades sociales y competencias emocionales, adaptativas y ocupacionales, en otros espacios de interacción.

Con relación a los referentes que no llevan a sus familiares a medio familiar se debe motivar esta acción con el propósito de garantizar la salida, activando y fortaleciendo los lazos afectivos. Existen razones de índole personal, salud, económicas y sociales que ameritan análisis para proponer alternativas alcanzables para minimizar los riesgos, debilidades que la familia presenta identificadas en la matriz FODA.
Es preciso que el referente familiar, solicite con antelación (de manera telefónica o escrita) la salida de la persona con discapacidad, con mínimo (2) dos días de anticipación, para que el Equipo interdisciplinario gestione y oficialice la salida de la persona, en el formato diseñado para tal fin y con base en cada uno de los casos precise los requerimientos para una agradable y feliz encuentro.

El Equipo de profesionales tiene la responsabilidad de analizar la solicitud para avalarla, dado que es quien conoce las condiciones de la persona con discapacidad y los aspectos ambientales que lo rodean, de tal forma que se pueda garantizar un ambiente adecuado, evitar los mínimos factores de riesgo y poner en práctica la Guía de actividades para hacer en casa.

Para las personas con discapacidad que comparten en medio familiar, se debe plantear la guía de actividades para hacer en casa, con base en el Plan de Atención Individual, en la cual se especifican las acciones desde cada una de las áreas que deben ser ejecutadas por las personas con discapacidad y sus familias durante la permanencia en el medio familiar, de tal forma que los sistemas familiares se constituyan en un apoyo para el mantenimiento de su proceso de atención. Es preciso que este documento precise las actividades a desarrollar, de tal manera que no se constituyan en una lista de obligaciones, sino que por el contrario genere un espacio de integración y compartir familiar.

Para este fin, se deben tener en cuenta los espacios y el entorno en el cual las personas con discapacidad desarrollan sus rutinas diarias en el hogar y las expectativas que tiene la familia frente al desempeño de la persona con discapacidad al interior del mismo. La guía debe ser clara, creativa, breve, concisa y de fácil comprensión para el referente familiar. No puede constituirse en ningún momento, en un listado de actividades para realizar por parte del referente familiar.

Este formato debe ser socializado a la familia de la persona con discapacidad, en el momento en que el referente familiar recoge a la persona con discapacidad para llevarla a medio familiar, con el fin de dar a

conocer las situaciones de emergencia, posibles cambios comportamentales, situaciones de riesgo, suministro de medicamentos, hábitos y rutinas, y así alcanzar los objetivos propuestos. Si la guía no ha sido socializada, no puede darse la salida. Esta socialización deberá quedar registrada en un formato de acta, con las firmas de los intervinientes.

En el momento de su retorno al Centro, el profesional que recibe a la persona con discapacidad, debe indagar con el referente, acerca del cumplimiento de las actividades, las novedades presentadas en el periodo de salida, los logros y las dificultades durante la permanencia en el medio familiar, de manera que las dificultades sean abordadas por el equipo profesional. El profesional que reciba, lidera y canaliza la información suministrada por la familia con relación a las acciones planteadas en la guía y direcciona al área que corresponda para que la consigne en el formato de seguimiento para su respectivo análisis y ajuste.

El equipo de profesionales debe realizar el manejo y entrenamiento en la implementación de las actividades definidas en la Guía de trabajo en casa, de las personas que salen a medio familiar. Teniendo en cuenta que el número de personas que salen a medio familiar en el mes es baja, se debe hacer seguimiento a la guía de actividades en el lugar de vivienda de la totalidad de las personas. El equipo de profesionales debe determinar cuál de las áreas llevará a cabo estos seguimientos; es de aclarar que de acuerdo con el conocimiento de la situación de cada persona con discapacidad y del referente familiar, se pueden distribuir los seguimientos y no debe hacerlo un área de forma exclusiva.

iv. Guía de actividades para hacer en casa

Esta Guía debe especificar las acciones que deben ser ejecutadas por las personas con discapacidad y sus familias durante la permanencia en el medio familiar de tal forma que los sistemas familiares se constituyan en un apoyo en el proceso de las personas con discapacidad.

En este sentido la Guía de actividades para hacer en casa debe elaborarse teniendo en cuenta entre otras, las habilidades instrumentales de la vida de acuerdo a las características de las personas con discapacidad, a sus necesidades personales y familiares, condiciones económicas de vulnerabilidad, y redes sociales de acuerdo a lo definido en el diagnóstico y caracterización.

En las visitas domiciliarias programadas según lo determinado en el proceso de valoración se deben reconocer los espacios y el entorno en el cual las personas con discapacidad desarrollan sus rutinas diarias en el hogar e identificar las expectativas que tiene la familia frente al desempeño de la persona con discapacidad al interior del mismo. El equipo de profesionales debe determinar cuál o cuáles de las áreas debe acompañar o apoyar las visitas, en respuesta a las condiciones, avances y necesidades de apoyo de cada persona.

Esta guía debe ser socializada a la familia de la persona con discapacidad, para alcanzar los objetivos propuestos. Y el manejo y entrenamiento de la guía, debe ser trabajado en casa por el profesional y una vez al mes debe hacer seguimiento a la guía de actividades, en el lugar de vivienda de las personas que salieron. Es importante, que el profesional que realice la visita y seguimiento de la guía, registre lo evidenciado en formato de intervención como soporte de esta actividad, el cual deberá estar firmado por el referente que recibió la visita.

El talento humano de acuerdo a su competencia profesional, deben indagar sobre los logros y las dificultades que surgen en la implementación de esta Guía de manera que las dificultades sean abordadas de manera inmediata por el equipo profesional. El formato de registro de esta intervención se debe consignar en la Historia social.

No. Solicitud: 236776

Así mismo el equipo profesional debe, ajustar la Guía de actividades para hacer en casa como resultado del ajuste realizado al Plan de Atención Individual en el marco de un estudio de caso.

v. Visitas de los referentes familiares en el Centro Integrarte.

Este espacio destinado para compartir con las personas con discapacidad, debe permitir un ambiente cálido y familiar de interacción entre los diferentes actores que se encuentren en el centro, facilitando que el referente pueda libremente desplazarse dentro del centro y fortalecer su sentido de pertenencia.

Para las personas con discapacidad que no son llevadas a medio familiar por parte de su referente, el trabajador social debe identificar y sugerir alternativas de salida cercanas a la ubicación del Centro Integrarte, con el fin de compartir en otros espacios con el acompañamiento del talento humano.

En el Centro Integrarte no se debe establecer un horario de visitas que restrinja la participación de los referentes familiares, por lo tanto, se debe permitir su ingreso en cualquier momento del día (hasta las 7:00 p.m.), cualquier día de la semana. **La visita no debe ser utilizada para intervenciones grupales con los referentes, de tipo técnico-operativo, ni administrativo**.

Registrar a través de medios visuales (fotos, videos) los avances de la persona con discapacidad en su cotidianidad y presentársela a las familias para motivarlas y sensibilizarlas frente a las capacidades que posee la persona con discapacidad.

Es importante que este espacio sea realmente para el fin propuesto, visita a la persona con discapacidad, encuentro de ellos como familia y fortalecimiento del vinculo afectivo, mas no se deben programar en esta misma jornada las actividades de formación pedagógica, las actividades terapéuticas, las jornadas adaptativas, como tampoco la apertura del buzón entre otras, debe ser un tiempo de exclusividad para estar con la persona con discapacidad.

A continuación se relacionan las actividades que como mínimo debe desarrollar el asociado durante el plazo de ejecución:

Tabla 8 Desarrollo de Capacidades y Habilidades Familiares- actividades mínimas a desarrollar

TEMATICA/ ACTIVIDAD	OBJETIVO	PERIODICIDAD	ENTREGABLE
Intervenciones Individuales con los referentes familiares de las personas con discapacidad	Proporcionar acciones que permitan que los referentes familiares adquieran compromisos para el fortalecimiento del proyecto de vida familiar en el cual se involucre y se reconozca a la persona con discapacidad	Permanente durante la vigencia del convenio, de acuerdo al diagnóstico social y demás problemáticas identificadas.	Formato de Intervención Individual Estudio de Caso y Plan de Atención Individual Seguimiento Bimestral Informe Cualitativo y Cuantitativo
Intervenciones Grupales con Familia / grupos focales frente a los resultados obtenidos en los diagnósticos sociales identificados los cuales alteran la dinámica familiar.	Orientar a los referentes familiares para que superen los obstáculos que les impiden avanzar en su desarrollo humano, en el reconocimiento de la Discapacidad y en los demás aspectos que afectan la dinámica familiar.	Un grupo focal durante el mes	Formato de Intervención grupal Estudio de Caso y Plan de Atención Individual Seguimiento Bimestral Informe Cualitativo y Cuantitativo

No. Solicitud: 236776

TEMATICA/ ACTIVIDAD	OBJETIVO	PERIODICIDAD	ENTREGABLE
Intervenciones Pedagógicas y Formativas con referentes familiares	Involucrar a los referentes familiares en el acompañamiento y dinámica del Centro, de manera que se hagan participes en el proceso de atención de las personas con discapacidad	Una vez al mes	Formato de Intervención grupal Estudio de Caso y Plan de Atención Individual Seguimiento Bimestral Informe Cualitativo y Cuantitativo

C. Desarrollo de capacidades entorno y territorio

El equipo profesional del asociado, debe:

i. Identificar las redes sociales[10] (primarias y secundarias e institucionales). Conocer el contexto en el cual habita y se desenvuelve el referente familiar, a través de un reconocimiento físico de la cuadra, barrio y sector donde reside el grupo familiar, así como la cultura del contexto al cual pertenece, costumbres y sus tradiciones para la construcción del mapa de red, instrumento que permite transitar por la historia de la persona, del presente y de sus relaciones con la vecindad y los diferentes actores del sector. Esta actividad se debe adelantar durante los tres primeros meses de ingreso de la persona con discapacidad.

ii. Analizar los resultados del Mapa de Red[11] y consignarlos en la Matriz FODA de la persona con discapacidad. El mapa de red refleja el tejido social y las relaciones de los miembros de la familia con su contexto (recursos físicos, humanos, materiales e institucionales).

iii. Realizar una entrevista con el o los referentes familiares, indagando acerca del manejo de los recursos que utilizan, sus características y funciones cumplidas y la apropiación que la familia tiene de los recursos y redes primarias, secundarias e institucionales existentes.

iv. Se aclara que la matriz FODA se debe llevar a cabo para cada persona con discapacidad y diligenciar el formato correspondiente, que recoge tanto la información del sistema familiar, como del Entorno y Territorio, teniendo en cuenta que las fortalezas y debilidades son identificadas al interior de la familia, y las oportunidades y amenazas se identifican en el contexto externo que afectan la dinámica familiar. Esta matriz debe presentarse dentro del tercer mes de ingreso de la persona con discapacidad al Proyecto.

La línea de acción para el desarrollo de capacidades en entorno y territorio establece el conjunto de acciones y condiciones para identificar oportunidades, sopesarlas con las barreras y tomar decisiones positivas que permitan la realización de las personas con discapacidad.

El centro Integrarte, cumplirá un papel importante en el territorio ya que implementará acciones que permitan la eliminación de barreras e identificación de escenarios de inclusión y participación en el entorno Educativo, productivo, Recreativo, Cultural y Deportivo.

---

[10] La red social es definida como un grupo de personas, bien sea miembros de una familia, vecinos, amigos o instituciones, capaces de aportar un apoyo real y duradero a un individuo o familia. (Speck & Attneave, 1973)

[11] Técnica que grafica las redes de apoyo que existen donde se ubica la familia. Se encuentra sistematizado en cuatro cuadrantes: familia, amistades, relaciones laborales, relaciones comunitarias o de servicios.

No. Solicitud: 236776

De otra parte, la identificación de redes sociales o de apoyo en el territorio es fundamental, ya que se podrán apropiar para que incidan de forma positiva y directa en las dinámicas de relación, acceso y participación de la persona con discapacidad.

La atención en esta línea se da a través de: Coordinación y articulación comunitaria y territorial, Acciones de participación ciudadana y encuentros en Cuadra.

a) Coordinación y articulación comunitaria y territorial – Acciones de participación ciudadana:

Para esta línea de acción, el asociado debe desarrollar las siguientes acciones:

Tabla 9 Desarrollo de capacidades entorno y territorio – actividades mínimas

TEMATICA/ ACTIVIDAD	OBJETIVO	PERIODICIDAD	ENTREGABLE
Coordinación y articulación comunitaria y territorial – Acciones de participación ciudadana Identificar las rutas de atención de los diferentes servicios de acuerdo a la localidad donde está ubicado el Centro Integrarte y de las localidades donde habitan los referentes familiares de las personas con discapacidad.	Identificar, caracterizar y potencializar en la comunidad los recursos y las Redes de Apoyo (Públicas y Privadas) que favorezcan la participación de las personas con discapacidad en los contextos comunitarios.	Al segundo mes de firmada el acta de inicio, se debe entregar las rutas de atención.	Formato de Intervención Individual Estudio de Caso y Plan de Atención Individual Seguimiento Bimestral Informe Cualitativo y Cuantitativo
Construcción de la matriz FODA para las personas con discapacidad que ingresan por primera vez al servicio social Centros Integrarte y ajuste de la matriz FODA para las personas que vienen siendo atendidas en el servicio.	Reconocer las realidades de cada territorio donde se desenvuelve la vida de las personas con discapacidad y sus referentes familiares.	Para las personas que ingresan por primera vez al servicio Social Centros Integrarte se debe entregar la matriz FODA al segundo mes de que la persona con discapacidad haya ingresado al Centro y se debe ajustar cada vez que se requiera para las personas que vienen siendo atendidas en el Centro Integrarte.	Estudio de Caso y Plan de Atención Individual Seguimiento Bimestral Matriz FODA
Encuentro en Cuadra Una de las acciones planteadas como mecanismo para fortalecer los procesos de inclusión comunitaria es él: ENCUENTRO EN CUADRA: el cual se ha fortalecido como estrategia metodológica para el trabajo en el territorio. El encuentro en cuadra por esencia pretende que los vecinos que habitan en el espacio físico más cercano (barrio o Bloque residencial) a la familia de la persona con discapacidad se sensibilicen con el tema de la Discapacidad y en un proceso de comprensión, se tejan relaciones de solidaridad.	Minimizar los imaginarios negativos culturales y sociales existentes en los ambientes familiares y sociales que rodean a las personas con discapacidad y a sus familias. Fortalecer un tejido social cercano, que promueva las relaciones y la comunicación en el marco de la solidaridad y el respeto.	El primer Encuentro se debe realizar , al segundo mes de haber iniciado el convenio. El segundo encuentro se realiza al cuarto mes de haber iniciado el convenio. El tercer encuentro se debe realizar al sexto mes de haber iniciado el convenio.	Formato de Intervención grupal Estudio de Caso y Plan de Atención Individual Seguimiento Bimestral Informe Cualitativo y Cuantitativo Registro fotográfico y/o video de los encuentros en cuadra realizados.

No. Solicitud: 236776

TEMATICA/ ACTIVIDAD	OBJETIVO	PERIODICIDAD	ENTREGABLE
El trabajo con vecinos del referente familiar de la persona con discapacidad, debe hacerse a través de la siguiente ruta metodológica Pasos: Para escoger a los referentes familiares que harán parte de esta actividad, se debe tener en cuenta su diagnóstico social y que la persona con discapacidad asista periódicamente a su medio familiar, o se esté promoviendo el acercamiento o salida a medio familiar Identificación del territorio. en donde se desarrollará el encuentro en cuadra Identificación de los vecinos con quienes se va a desarrollar esta estrategia metodológica. Diagnostico social de la cuadra: esta etapa hace referencia al acercamiento y reconocimiento físico de la cuadra a trabajar, el reconocimiento de las personas que habitan la cuadra, sus oficios, intereses, tiempos disponibles, ocupación, permanencia en el sitio de vivienda y relación con la persona con discapacidad y su núcleo familiar, recursos, comerciales, o institucionales existentes. El registro de esta actividad deberá consignarse en un formato de intervención grupal. Análisis del Diagnóstico y de la intervención: determinará las temáticas a abordar en el encuentro en cuadra. Esto quedará registrado en un formato de intervención grupal. Programación y planeación del encuentro donde se establece el número de aproximaciones para coordinar y definir tiempos y temáticas con los vecinos y familia de la persona con discapacidad. Realización: Es el desarrollo del encuentro de acuerdo a la			

No. Solicitud: 236776

TEMATICA/ ACTIVIDAD	OBJETIVO	PERIODICIDAD	ENTREGABLE
programación, planeación y metodología establecidas. Evaluación del Encuentro a nivel de los participantes. Implica recoger las percepciones de cada uno de los participantes, en términos de aprendizajes así como los aspectos a mejorar. Registro y consignación. La relatoría del encuentro se consigna en el formato de intervención grupal, lo cual implica que cada paso del encuentro debe tener un registro que plasme la planeación, el desarrollo y los resultados obtenidos. Es importante precisar que el encuentro en cuadra tal como está descrito en cada paso, se realiza de manera gradual, lo que implica que todos los pasos no pueden realizarse el mismo día.			
Desarrollar actividades grupales con los miembros o entidades representativas de la comunidad en la que está ubicado el Centro Integrarte, con el propósito de fortalecer su relación a través de la presentación del servicio y de la exposición de los derechos, deberes, competencias y habilidades de la población que allí se encuentra, destacando sus capacidades y sus aportes a la sociedad con el fin de minimizar los imaginarios y barreras actitudinales.	Desarrollar espacios de intercambio con las instancias territoriales para sensibilizarlos frente a las personas con discapacidad, sus habilidades y fortalezas	Realizar mínimo dos actividades grupales durante la ejecución del convenio, distribuidos así: El primero, al tercer mes de haber iniciado el convenio. El segundo, al quinto mes de haber iniciado el convenio.	Formato de Intervención grupal Seguimiento Bimestral Informe Cualitativo y Cuantitativo

b) Coordinación Inter- intersectorial

En el marco del objetivo de articular con las instituciones públicas y privadas acciones para el aprovechamiento de los recursos y servicios que se proveen a través de la implementación de políticas, programas y servicios, dirigidos al reconocimiento de las personas con discapacidad, el equipo de profesionales debe adelantar las gestiones de articulación de tal manera que la población tenga el acceso a aquellas que redunden en su bienestar.

Teniendo en cuenta que las coordinaciones que se adelanten en el Integrarte tienen que ver con la programación y el cronograma de actividades en general en las tres líneas de acción del servicio, es necesario que las y los profesionales de Terapia Ocupacional, Fisioterapeutas Nutricionistas Trabajadores Sociales psicólogos y Enfermeras/ros, según presencia en cada servicio, sean quienes directamente realicen la movilización de los recursos que consideren necesarios para el éxito de la actividad que lideran.

De otra parte en cuanto a las acciones que se adelantan desde el sector Salud, a continuación se presentan específicamente las acciones que corresponden frente al proceso de articulación con la atención en salud de la población, las cuales deben ser ejecutadas por el profesional en enfermería

De conformidad con el Plan Obligatorio de Salud, la atención en salud de la población, debe realizarse a través de las respectivas EPS, en las que cada persona se encuentre afiliada.

En este contexto, le corresponde al profesional en enfermería adelantar todas las actuaciones para garantizar que las personas con discapacidad, se encuentren afiliadas y activas en el Sistema, solicitar y cumplir las citas médicas y de especialistas, trasladar a la población a las mismas, cumplir con las indicaciones de tratamiento, recoger el medicamento y administrarlo en el Centro Integrarte.

No obstante, también se debe procurar que los referentes familiares o sociales, contribuyan de manera activa en el acompañamiento y traslado de la población a sus respectivas citas médicas, solicitud de medicamentos, tratamientos y exámenes, entre otras. Estos acuerdos deben quedar consignados en las actas de compromiso y corresponsabilidad familiar.

El asociado debe realizar las siguientes actividades:

1. Brindar acompañamiento en el proceso de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud ante la entidad competente del lugar donde funcione el Centro Integrarte, mantener revisando la condición de afiliación para detectar y resolver inconvenientes. Las personas pueden ser beneficiarias del régimen subsidiado o pueden ser vinculadas como población especial, de acuerdo a los contenidos del Plan Obligatorio de Salud o el Plan de Beneficios que el Distrito Capital le brinde a su población participante vinculada, y a la normatividad vigente para referencia y contrarreferencia de la población.
2. Establecer para la población con régimen subsidiado, la IPS definida por la EPS que le prestara los servicios de salud.
3. Realizar una acta de compromiso con las familias de la población que ingrese al servicio como beneficiario del Régimen Contributivo, en la que se establezca que la atención en salud le corresponde a la familia, en cuanto a la solicitud de citas médicas, traslado a las mismas, seguimiento hospitalario, pago de las cuotas moderadoras o copagos y demás acciones o actividades relacionadas con este aspecto.
4. Garantizar para todas las personas el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al igual que la utilización integral, oportuna y eficiente de los servicios. Debe asegurar durante las 24 horas del día la remisión de la población que presente urgencias médicas. Esta remisión se realizará de acuerdo con la aseguradora en salud a la que pertenezca la persona. En este mismo sentido, debe garantizar el suministro oportuno y gestionar ante las instancias competentes del Sistema de Seguridad Social en Salud la consecución de los medicamentos de acuerdo al tipo de afiliación de cada persona al Sistema.

La Secretaría Distrital de Integración Social no tiene previsto dentro de su estructura de costos el pago de cuotas moderadoras o copagos, por lo tanto, es responsabilidad del asociado, asumir los costos en salud correspondientes, si no adelanta a tiempo los trámites pertinentes.

3.2.2 Seguimiento y Control al Cumplimiento de Criterios del Servicio Social

El asociado debe hacer seguimiento a los resultados obtenidos en el informe mensual cualitativo y cuantitativo, entregado el día 25 de cada mes a la referente técnica del equipo técnico de Centros Integrarte de la SDIS con copia al equipo de apoyo a la Supervisión, y debe ajustar cuando sea necesario, el sistema de apoyos y las estrategias de intervención de tal manera que se garantice el cumplimiento del Plan de Atención Individual.

Para dar cumplimiento a lo anterior, el asociado debe registrar bimestralmente los resultados de los procesos de atención de cada una de las personas con discapacidad, en el formato de seguimiento bimestral entregado por el equipo técnico del Servicio Social Centros Integrarte del Proyecto 1113 con la suscripción del convenio y debe **efectuar el o los estudios de caso que corresponda de acuerdo a cada una de las situaciones que lo ameriten.**

3.2.3 Procedimiento de Egreso

El asociado a través de su talento humano debe implementar el procedimiento de egreso a la luz de los criterios de identificación definidos en la resolución 0825 de 20183, expedida por la SDIS "Criterios de Focalización, Priorización, Ingreso, Egreso y Restricciones para el acceso a los Servicios Sociales y Apoyos de la Secretaria Distrital de Integración Social", o las que lo modifiquen.

Para lo anterior el asociado debe tener en cuenta:

a. Retiro voluntario del proceso manifestado por parte de la persona con discapacidad o su familia, previo estudio de caso.

Se debe realizar una reunión con la persona con discapacidad y con su referente familiar, en la que se analicen las causas del retiro y se determinen las condiciones del egreso, como la fecha definitiva, entrega de pertenencias y firma de las actas que correspondan. El asociado debe convocar a los organismos de control pertinentes como es el caso de la Personería, si el caso lo amerita, para que acompañen el proceso de egreso y se debe realizar el Estudio de Caso de Egreso.

b. Por traslado de ciudad del participante del Servicio

Se debe realizar una reunión con la persona con discapacidad y con su referente familiar previo al cambio de ciudad, en la que se concrete la fecha definitiva, entrega de pertenencias y firma de las actas que correspondan. Se debe llevar el Estudio de Caso de Egreso, que contenga la información pertinente dentro de su proceso de atención.

c. Egreso por Fallecimiento:

Se tramita el proceso de inhumación o cremación, de ser procedente (este último en los casos en que la persona cuente con referente familiar y el exprese su deseo de realizar este procedimiento. solicitud que debe quedar registrada en una acta). Se debe implementar el procedimiento de egreso por fallecimiento, descrito en el Instructivo Egreso por fallecimiento que contempla los esquemas de actuación cuando la persona con discapacidad fallece en el Centro Integrarte, o en Centro Hospitalario o en su medio familiar, el cual será entregado junto con los formatos por el Equipo Técnico a la firma del acta de inicio del convenio.

d. Por requerir atención especializada en salud física o mental de acuerdo a su condición.

Se deben documentar las situaciones en las que la persona con discapacidad presente alteraciones a nivel físico o mental que requieran de atención especializada en salud física y mental. Se debe hacer el estudio de caso correspondiente, en el que se analicen los factores desencadenantes y proponer un plan de acción, en el que se involucre al profesional médico que le atiende en la respectiva EPS, para realizar las adaptaciones, adecuaciones y los ajustes al sistema de apoyos y a las condiciones ambientales.

En el marco del estudio de caso de seguimiento se deben evaluar las condiciones de la permanencia o del egreso definitivo de la persona, y en caso de determinar el egreso se debe hacer la remisión correspondiente a la entidad de salud que pueda garantizarle la atención que la persona requiere.

e. Por Inconsistencias en la documentación presentada u omisión de la información suministrada para acceder al Servicio

Teniendo en cuenta que esta causal de egreso se puede dar como producto del trabajo realizado en el marco de la línea de acción de Desarrollo de habilidades y capacidades familiares, una vez se identifique que la documentación aportada es inconsistente o se obtenga información veraz que no haya sido aportada inicialmente para acceder al Servicio, se debe realizar una reunión con la persona con discapacidad y con su referente familiar a fin de informar sobre la situación, se analicen esta como la causa del retiro y se determinen las condiciones del egreso, como la fecha definitiva, entrega de pertenencias y firma de las actas que correspondan y se debe realizar el Estudio de Caso de Egreso.

f. Remisión a otro Proyecto o servicio de la SDIS con el que presente restricciones por simultaneidad.

Se debe realizar una reunión con la persona con discapacidad y con su referente familiar o social, en la que se expliquen las situaciones que derivan la restricción por simultaneidad con otros servicios o proyectos, y se debe orientar en los casos en los que sea posible, frente al proyecto o servicio que responde de mejor manera a la persona con discapacidad para que se pueda tomar la decisión sobre el proyecto o servicio en el que debe ubicarse. Se debe realizar el Estudio de Caso de Egreso.
Es importante tener en cuenta que dentro del proceso de atención pueden darse otras posibles causales de egreso a saber:

g. Superación de la condición de abandono por restitución de redes familiares e ingreso a las mismas.

Teniendo en cuenta que esta causal de egreso se puede dar como producto del trabajo realizado en el marco de la línea de acción de Desarrollo de habilidades y capacidades familiares, o de manera no programada asociada a cambios en las condiciones familiares iniciales, es preciso que se garanticen las condiciones que faciliten a las familias el reintegro de la persona con discapacidad.

Se debe llevar a cabo el estudio de caso de egreso, explicitando las condiciones que favorecieron la restitución de las redes familiares de manera particular y para formalizar el egreso se debe realizar una reunión con la persona con discapacidad y con su referente familiar, para determinar las condiciones del egreso, como la fecha definitiva, entrega de pertenencias y firma de las actas que correspondan.

h. Evasión del Centro Integrarte de Atención Interna por parte de la persona con discapacidad:

Se debe reportar dentro de la hora siguiente al suceso, al supervisor y a la referente técnica y se deben desarrollar las acciones para la búsqueda en un plazo hasta de 72 horas. Pasado este tiempo se procede a cubrir el cupo disponible.

Se deben llevar a cabo las siguientes acciones:

1. Búsqueda en el perímetro del inmueble donde se ubica el Centro y en el perímetro de la vivienda de los referentes familiares.
2. Denuncia ante la inspección de policía o entidad responsable indicando el tiempo de ausencia, datos de identificación de la persona, características físicas y de vestuario en el momento de la evasión, llevar

una foto reciente tamaño carta y teléfonos de referencia (Centro Integrarte de Atención Interna Integrarte y datos del referente familiar o social cuando cuente con ellos).

3. Notificación a entidades como centros de salud, hospitales, medicina legal.
4. Información a la red de apoyo familiar o social en el caso que se cuente.
5. Acompañamiento y orientación de sitios de búsqueda a la familia, si la evasión se dio durante el momento de salida.
6. Información al Equipo de Supervisión (verbal y escrito)
7. Seguimiento al caso
8. Notificación al Equipo de seguimiento, la Información de la novedad de egreso si se superan las 72 horas, la cual debe ser remitida dos horas después de cumplidas las 72 horas.
9. Legalización del egreso y notificación al referente familiar si lo tiene, vía correo certificado.

i. Si cuenta con rentas, pensión, vivienda propia o subsidios que favorezcan su manutención y que hayan sido identificadas durante el proceso de seguimiento que realiza el equipo profesional del Centro Integrarte.

Se debe documentar el proceso a través del cual se hizo la identificación de la posesión de bienes, rentas, subsidios u otros. Se debe hacer el estudio de caso de egreso, manifestando las condiciones que favorecieron la restitución del bien, renta o subsidio de la persona con discapacidad y el disfrute del mismo en su núcleo familiar. Para formalizar el egreso se debe realizar una reunión con la persona con discapacidad y con su referente familiar, para determinar las condiciones del egreso, como la fecha definitiva, entrega de pertenencias y firma de las actas que correspondan.

j. Por cumplimiento del Plan de Atención Individual:

El egreso debe ser un proceso concertado con la persona con discapacidad y su referente familiar y debe estar soportado bajo el criterio de cumplimiento del plan de atención individual sus tres líneas de acción: desarrollo de habilidades individuales, desarrollo de habilidades y capacidades familiares, Desarrollo de capacidades en entorno y territorio. Debe programarse el plan de desinstitucionalización, el cual se soporta en la técnica de aproximaciones sucesivas, con el propósito de acompañar tanto a la persona, como a su familia, en el momento real del egreso. De todo el proceso se requiere el registro y la firma de los participantes, dado que se constituye en instrumento de carácter legal.

Para realizar el egreso de la población se debe realizar el estudio de caso de egreso que permita evidenciar el análisis evaluativo del desempeño y adquisición de habilidades durante el proceso, indicando si la persona alcanzó los objetivos propuestos en el Plan de Atención Individual y que cuenta con las condiciones y las garantías para egresar del servicio y para mantenerse fuera del ámbito institucional.

Este estudio de caso debe proyectarse en el momento en el que se conceptúe que la persona con discapacidad o su familia, han superado las condiciones de vulnerabilidad, ha mejorado su condición física, ha construido una red social durante el proceso de atención, cuenta con un referente familiar que puede hacerse corresponsable de su proceso, entre otras; han cumplido con los objetivos propuestos en el Plan de Atención Individual y podrán iniciar de manera programática su proceso de egreso, de acuerdo a las condiciones y a los recursos locales para la inclusión.

El tiempo mínimo de proyección para la desinstitucionalización es de tres meses, sin embargo, si la persona desea egresar antes de este período o se presentan circunstancias que ameritan que su egreso sea inmediato, se puede adelantar este proceso y debe ser informado al equipo de supervisión y al Equipo de Asesoría Técnica.

No. Solicitud: 236776

El **Plan de desinstitucionalización** debe dar respuesta a las acciones planteadas en el estudio de caso por cada una de las áreas, estableciendo un cronograma detallado y definiendo las acciones de seguimiento que realizará el profesional para verificar el cumplimiento de lo anteriormente planteado, durante el término de ejecución del convenio.

Para llevar a cabo este proceso el asociado debe cumplir con el siguiente procedimiento:

1. Entregar el listado de personas al Equipo Técnico del proyecto 1113 con el Estudio de Caso correspondiente y con el cronograma del plan de desinstitucionalización.
2. Realizar una reunión con la persona con discapacidad y su familia, para informar y aclarar el proceso a desarrollar y firma del acta de concertación para el egreso. Esta actividad se efectuará en el Centro Integrarte de Atención Interna y se entregará el cronograma del Plan de Desinstitucionalización.
3. Al finalizar el plan de Desinstitucionalización se debe convocar a todas las personas con discapacidad egresadas durante el convenio y a sus sistemas familiares para una actividad de tipo social y pedagógico, que de cierre y despedida del Servicio a la población y sus familias. El diseño de esta actividad estará a cargo del equipo profesional del Centro Integrarte y debe contemplar un espacio de socialización e integración agradable para las familias. De este proceso se requiere el registro y la firma de los participantes en el formato de seguimiento al proceso de desinstitucionalización, acta de legalización del egreso de acuerdo al formato establecido y el acta de compromiso con las actividades que se deriven (que deben ser firmadas por la persona con discapacidad y su sistema familiar) y debe estar archivado en la Historia social, dado que se constituye en un instrumento de carácter legal.

4. TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

4.1 CONDICIONES GENERALES DEL TALENTO HUMANO

a) El asociado se obliga a presentar dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del convenio, el Talento Humano Propuesto para la Ejecución del mismo. Para lo anterior el asociado deberá adjuntar para cada una de las personas ofertadas los siguientes documentos:

1. Hoja de vida
2. Certificaciones Académicas que acrediten los estudios solicitados (título o acta de grado de los estudios realizados), solamente las relacionadas con el perfil académico requerido en este Anexo Técnico.
3. Certificaciones de experiencia legibles que contengan como mínimo: Nombre o razón social de la entidad o empresa, con firma de quien expide la certificación, periodo de vinculación (fecha de inicio y terminación), actividades o funciones desempeñadas. Las certificaciones laborales deben anexarse a la respectiva hoja de vida ordenadas de forma cronológica y que se encuentren relacionadas con el perfil solicitado
4. Certificado de antecedentes disciplinarios.
5. Certificado de antecedentes judiciales, fiscales, disciplinarios y medidas correctivas.
6. Tarjeta profesional expedida por la autoridad competente, en los casos que aplique.
7. Para la profesional en nutrición y dietética, debe aportar fotocopia de la Tarjeta de la Comisión del Ejercicio Profesional de Nutrición y Dietética.

Aspectos a tener en cuenta:

a) No son válidas las certificaciones de experiencia elaboradas o firmadas por el mismo profesional que presenta la hoja de vida.
b) En cuanto a las certificaciones laborales en las que la fecha de expedición sea anterior a la finalización del periodo laborado, solo se tendrá en cuenta hasta la fecha en que se expide la misma.
c) La experiencia laboral de los profesionales se cuenta de conformidad con lo establecido en el Decreto

019 de 2012.

d) En caso de cambio del personal contratado se debe comunicar y justificar por escrito el cambio y presentar la hoja de vida de la persona que va a hacer el reemplazo, dentro de los 10 días calendario después del retiro de la persona, previa autorización por parte del supervisor del convenio. cumpliendo los requisitos establecidos en este Anexo Técnico.

e) El talento humano profesional del asociado debe cumplir con sus obligaciones en la jornada establecida, a excepción de los-las profesionales en enfermería quienes también deben acompañar la jornada nocturna de acuerdo a la programación y a las necesidades del servicio, y están disponibles las 24 horas del día.

f) Los fines de semana, incluyendo los días festivos, el asociado debe garantizar que el servicio cuente con los auxiliares de enfermería, servicios generales, manipuladores de alimentos, y **un (1)** profesional de las siguientes áreas: psicología, trabajo social, terapia ocupacional nutricionista y educación física o terapia física de acuerdo al talento humano definido para cada centro. El profesional debe estar el fin de semana completo (sábado, domingo), en el horario de 8 am a 4 pm, dado que está a cargo del Centro Integrarte y es responsable del óptimo funcionamiento del mismo, por lo que debe llevar a cabo las actividades operativas y administrativas que correspondan. Para esto debe conocer y manejar muy bien los anexos técnicos y recibir la inducción necesaria para dar respuesta en el turno correspondiente.

g) El profesional de enfermería debe estar disponible las 24 horas. Uno de los fines de semana del mes. el profesional de enfermería debe asistir al Centro Integrarte de Atención Interna alternando la jornada de asistencia para ejecutar las obligaciones de verificación del cuidado, (Un fin de semana debe ir en la mañana, otro en la noche, otro durante el día, de acuerdo con las necesidades de la población, programación que debe remitirse mensualmente a la referente técnica de cuidado a la salud y del equipo de supervisión).

h) Los primeros cinco (5) días calendario de cada mes el coordinador **debe** remitir a la referente técnica del Centro y al equipo de supervisión la programación del talento humano que se tiene dispuesto para los fines de semana incluyendo a los auxiliares de enfermería, este cronograma debe contener nombres, apellidos cargo/ profesión, así como los datos de contacto.

i) Los turnos para el personal auxiliar de enfermería, deben realizarse dando respuesta a las necesidades de la población y a la dinámica institucional de tal manera que se garantice atención las 24 horas del día, sin que cada día se superen las 8 horas de servicio para los turnos diurnos. El turno de la noche y de los fines de semana podrá ser de máximo 12 horas, disponiendo de un número mayor de auxiliares en los momentos de las actividades de cuidado (higiene mayor, vestido y presentación personal), alimentación y preparación para dormir. Dentro del número total de auxiliares de enfermería está contemplado que se cubra el turno de descanso, por lo que el operador deberá realizar la distribución de los turnos cumpliendo con estos lineamientos sin descuidar la atención de la población.

j) El asociado **debe contratar mínimo una persona con discapacidad** dentro de su talento humano.

k) Actividades Generales a realizar por todo el talento humano:

   i. Realizar evaluación a los solicitantes de cupo de acuerdo a la asignación de casos por parte del equipo técnico de centros Integrarte.
      a. Elaborar y actualizar la malla de identificación de los actores que hacen parte del servicio.
      b. Presentar un cronograma mensual a la coordinación del centro, que evidencie la distribución de los tiempos para el cumplimiento de sus obligaciones.
   ii. Implementar en articulación con el equipo interdisciplinario los programas y procesos de atención de las líneas de acción.
   iii. Participar interdisciplinariamente para la formulación, socialización y seguimiento de la guía de actividades para hacer en casa.
   iv. Recibir a la persona con discapacidad que viene de salida a medio familiar. Indagar con el referente familiar, acerca del cumplimiento de las actividades registradas en la Guía de actividades para hacer en casa, así como las novedades presentadas durante el periodo de salida, los logros y las

dificultades durante la permanencia en el medio familiar, de manera que las dificultades sean abordadas por el equipo profesional, lo cual debe quedar registrado en el seguimiento de la guía de actividades para hacer en casa.

v. Realizar seguimiento a la Guía de actividades para hacer en casa según las actividades y tiempos que se hayan definido con el equipo profesional de acuerdo al objetivo y actividades a desarrollar por la persona en su medio familiar, lo cual se define en la misma guía.

vi. Dar aviso o denunciar por cualquier medio las acciones que vulneren, amenacen, conlleven maltrato físico o psicológico, o imposición de sanciones crueles, degradantes o humillantes a las personas con discapacidad, ante las autoridades competentes; activando rutas de restitución de derechos, de acuerdo al procedimiento del deber de la denuncia establecido por la SDIS.

vii. Implementar las terapias complementarias, con calidad, oportunidad y respetando la técnica de las mismas, lo cual debe quedar reflejado en el formato de intervenciones grupales.

viii. Hacer las visitas domiciliarias que se requieran dentro del Plan de Atención Individual de cada una de las personas con discapacidad.

ix. Realizar seguimiento y acompañamiento a las personas que hacen parte de la Estrategia de Vida Independiente con apoyos (Aplica solo para el grupo 4), frente a los procesos en la casa y los procesos en espacios de Inclusión. Así mismo, formular e implementar las intervenciones, acciones o actividades que se requieran dentro del plan de atención individual de cada una de ellas.

4.2 REQUISITOS MINIMOS DEL TALENTO HUMANO

El siguiente es el talento humano mínimo requerido para la prestación del Servicio Social Centros Integrarte de Atención Interna. El talento humano se encuentra definido de acuerdo a las características de las personas con discapacidad que son sujeto de atención de la presente contratación, así: *Tabla 10 Requisitos mínimos del Talento Humano.*

Cada uno de los diez (10) lotes anteriormente relacionados, debe contar con el siguiente talento humano:

Tabla 10 Requisitos Mínimos del Talento Humano

a) El lote 1 corresponde a Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos extensos o generalizados (50 Cupos).

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Tiempo Completo	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 24 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.

No. Solicitud: 236776

Cargo.	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Trabajadora Social	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable
Terapeuta Ocupacional	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Terapeuta Física	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Enfermera-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Nutricionista	1	Obra o labor	Título profesional en el área.
Tecnólogo gastronomia o en alimentos	1	Tiempo Completo	Título tecnología en gastronomía o en alimentos. Con o sin experiencia después del título.
Talleristas	2	Tiempo Completo	Que la persona haya recibido mínimo un curso relacionado con el taller a dictar. Experiencia mínima de seis (6) meses relacionada en cualquiera de los talleres descritos en la Tabla 5
Auxiliar de enfermería	16	Turnos rotativos garantizando atención las 24 horas del día de domingo a domingo	Técnico en auxiliar de enfermería. Mínimo seis (6) meses de experiencia adquirida con posterioridad a la obtención del título de auxiliar de enfermería.
Auxiliar Administrativo	1	Tiempo Completo	Título en formación Técnica o tecnológica en Gestión Administrativa o Auxiliar Administrativo o afín.
Servicios generales	5	Tiempo Completo	Que la persona cuente con: **a)** Certificado de manipulación de alimentos vigente. Según normatividad. **b)** Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel, en el cual conste aptitud para la manipulación de alimentos. Con seis (6) meses de experiencia relacionadas con actividades de servicios generales o manipulación
Manipuladores de alimentos	3	Tiempo Completo	

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
			de alimentos.

b) El lote 2 corresponde a Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos extensos o generalizados (50 Cupos).

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Tiempo Completo	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 24 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Trabajadora Social	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable
Terapeuta Ocupacional	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Terapeuta Física	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Enfermera-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Nutricionista	1	Obra o labor	Título profesional en el área.
Tecnólogo gastronomia o en alimentos	1	Tiempo Completo	Título tecnología en gastronomía o en alimentos. Con o sin experiencia después del título.
Talleristas	2	Tiempo Completo	Que la persona haya recibido mínimo un curso relacionado con el taller a dictar. Experiencia mínima de seis (6) meses relacionada en cualquiera de los talleres descritos en la Tabla 5

No. Solicitud: 236776

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Auxiliar de enfermería	16	Turnos rotativos garantizando atención las 24 horas del día de domingo a domingo	Técnico en auxiliar de enfermería. Mínimo seis (6) meses de experiencia adquirida con posterioridad a la obtención del título de auxiliar de enfermería.
Auxiliar Administrativo	1	Tiempo Completo	Título en formación Técnica o tecnológica en Gestión Administrativa o Auxiliar Administrativo o afín.
Servicios generales	5	Tiempo Completo	Que la persona cuente con: **c)** Certificado de manipulación de alimentos vigente. Según normatividad. **d)** Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel, en el cual conste aptitud para la manipulación de alimentos. Con seis (6) meses de experiencia relacionadas con actividades de servicios generales o manipulación de alimentos.
Manipuladores de alimentos	3	Tiempo Completo	

c) El lote 3 corresponde a Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, que requieren apoyos de limitados, o extensos o generalizados (60 cupos).

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Tiempo Completo	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 24 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Trabajadora Social	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable

No. Solicitud: 236776

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Terapeuta Ocupacional	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Terapeuta Física	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Enfermera-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Nutricionista	1	Obra o Labor	Título profesional en el área.
Tecnólogo gastronomia o en alimentos	1	Tiempo Completo	Título tecnología en gastronomía o en alimentos. Con o sin experiencia después del título.
Talleristas	2	Tiempo Completo	Que la persona haya recibido mínimo un curso relacionado con el taller a dictar. Experiencia mínima de seis (6) meses relacionada en cualquiera de los talleres descritos en la Tabla 5
Auxiliar de enfermería	16	Turnos rotativos garantizando atención las 24 horas del día de domingo a domingo	Técnico en auxiliar de enfermería. Mínimo seis (6) meses de experiencia adquirida con posterioridad a la obtención del título de auxiliar de enfermería.
Auxiliar Administrativo	1	Tiempo Completo	Título en formación Técnica o tecnológica en Gestión Administrativa o Auxiliar Administrativo o afín.
Servicios generales	4	Tiempo Completo	Que la persona cuente con: a) Certificado de manipulación de alimentos vigente. Según normatividad. c) Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel, en el cual conste aptitud para la manipulación de alimentos. Con seis (6) meses de experiencia relacionadas con actividades de servicios generales o manipulación de alimentos.
Manipuladores de alimentos	3	Tiempo Completo	

d) El lote 4 corresponde a Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o física, o múltiple que requieren apoyos extensos o generalizados (53 Cupos).

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Tiempo Completo	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 24 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Trabajadora Social	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable
Terapeuta Ocupacional	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Terapeuta Física	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Enfermera-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Nutricionista	1	Obra o labor	Título profesional en el área.
Tecnólogo gastronomia o en alimentos	1	Tiempo Completo	Título tecnología en gastronomía o en alimentos. Con o sin experiencia después del título.
Talleristas	2	Tiempo Completo	Que la persona haya recibido mínimo un curso relacionado con el taller a dictar. Experiencia mínima de seis (6) meses relacionada en cualquiera de los talleres descritos en la Tabla 5
Auxiliar de enfermería	16	Turnos rotativos garantizando atención las 24 horas del día de domingo a domingo	Técnico en auxiliar de enfermería. Mínimo seis (6) meses de experiencia adquirida con posterioridad a la obtención del título de auxiliar de enfermería.
Auxiliar Administrativo	1	Tiempo Completo	Título en formación Técnica o tecnológica en Gestión Administrativa

No. Solicitud: 236776

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
			o Auxiliar Administrativo o afín.
Servicios generales	5	Tiempo Completo	Que la persona cuente con: **e)** Certificado de manipulación de alimentos vigente. Según normatividad. **f)** Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel, en el cual conste aptitud para la manipulación de alimentos. Con seis (6) meses de experiencia relacionadas con actividades de servicios generales o manipulación de alimentos.
Manipuladores de alimentos	3	Tiempo Completo	

e) El lote 5 corresponde a Personas con discapacidad psicosocial que requieren de apoyos extensos o generalizados. (50 Cupos).

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Tiempo Completo	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 24 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Trabajadora Social	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable
Terapeuta Ocupacional	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Terapeuta Física	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
			seis (6) meses de experiencia profesional.
Enfermera-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Nutricionista	1	Obra o labor	Título profesional en el área.
Tecnólogo gastronomia o en alimentos	1	Tiempo Completo	Título tecnología en gastronomía o en alimentos. Con o sin experiencia después del título.
Talleristas	2	Tiempo Completo	Que la persona haya recibido mínimo un curso relacionado con el taller a dictar. Experiencia mínima de seis (6) meses relacionada en cualquiera de los talleres descritos en la Tabla 5
Auxiliar de enfermería	16	Turnos rotativos garantizando atención las 24 horas del día de domingo a domingo	Técnico en auxiliar de enfermería. Mínimo seis (6) meses de experiencia adquirida con posterioridad a la obtención del título de auxiliar de enfermería.
Auxiliar Administrativo	1	Tiempo Completo	Título en formación Técnica o tecnológica en Gestión Administrativa o Auxiliar Administrativo o afín.
Servicios generales	5	Tiempo Completo	Que la persona cuente con: **g)** Certificado de manipulación de alimentos vigente. Según normatividad. **h)** Certificado de Educación Sanitaria en manejo adecuado de alimentos C) Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel. Con seis (6) meses de experiencia relacionadas con actividades de servicios generales o manipulación de alimentos.
Manipuladores de alimentos	3	Tiempo Completo	

f) El lote 6 corresponde a Personas con discapacidad psicosocial que requieren de apoyos intermitentes o limitados. (50 Cupos).

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Tiempo Completo	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 24

No. Solicitud: 236776

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
			meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Trabajadora Social	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable
Terapeuta Ocupacional	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Educador-a Especial	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Terapeuta Física	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Enfermera-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Nutricionista	1	Obra o labor	Título profesional en el área.
Tecnólogo gastronomia o en alimentos	1	Tiempo Completo	Título tecnología en gastronomía o en alimentos. Con o sin experiencia después del título.
Talleristas	2	Tiempo Completo	Que la persona haya recibido mínimo un curso relacionado con el taller a dictar. Experiencia mínima de seis (6) meses en cualquiera de los talleres descritos en la Tabla 5
Auxiliar de enfermería	12	Turnos rotativos garantizando atención las 24 horas del día de domingo a domingo	Técnico en auxiliar de enfermería. Mínimo seis (6) meses de experiencia adquirida con posterioridad a la obtención del título de auxiliar de enfermería.
Auxiliar Administrativo	1	Tiempo Completo	Título en formación Técnica o tecnológica en Gestión Administrativa o Auxiliar Administrativo o afín.

No. Solicitud: 236776

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Servicios generales	3	Tiempo Completo	Que la persona cuente con: a) Certificado de manipulación de alimentos vigente. Según normatividad. b) Certificado de Educación Sanitaria en manejo adecuado de alimentos C) Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel. Con seis (6) meses de experiencia relacionadas con actividades de servicios generales o manipulación de alimentos.
Manipuladores de alimentos	3	Tiempo Completo	

g) El lote 7 corresponde a Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos intermitentes o limitados. (53 Cupos).

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Tiempo Completo	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 24 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Trabajadora Social	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable
Terapeuta Ocupacional	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Educador-a Especial	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia

No. Solicitud: 236776

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
			profesional.
Educador-a Físico-a	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Terapeuta Física	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Enfermera-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Nutricionista	1	Obra o labor	Título profesional en el área.
Tecnólogo gastronomia o en alimentos	1	Tiempo Completo	Título tecnología en gastronomía o en alimentos. Con o sin experiencia después del título.
Talleristas	2	Tiempo Completo	Que la persona haya recibido mínimo un curso relacionado con el taller a dictar. Experiencia mínima de seis (6) meses relacionada en cualquiera de los talleres descritos en la Tabla 5
Auxiliar de enfermería	12	Turnos rotativos garantizando atención las 24 horas del día de domingo a domingo	Técnico en auxiliar de enfermería. Mínimo seis (6) meses de experiencia adquirida con posterioridad a la obtención del título de auxiliar de enfermería.
Auxiliar Administrativo	1	Tiempo Completo	Título en formación Técnica o tecnológica en Gestión Administrativa o Auxiliar Administrativo o afín.
Servicios generales	3	Tiempo Completo	Que la persona cuente con: a. Certificado de manipulación de alimentos vigente. Según normatividad. b. Certificado de Educación Sanitaria en manejo adecuado de alimentos C) Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel. Con seis (6) meses de experiencia relacionadas con actividades de servicios generales o manipulación de alimentos.
Manipuladores de alimentos	3	Tiempo Completo	

h) El lote 8 corresponde a Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos limitados o extensos (53 cupos).

No. Solicitud: 236776

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Tiempo Completo	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 24 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia especifica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Trabajadora Social	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable
Terapeuta Ocupacional	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Educador-a Especial	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Terapeuta Física	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Enfermera-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Nutricionista	1	Obra o labor	Título profesional en el área.
Tecnólogo gastronomia o en alimentos	1	Tiempo Completo	Título tecnología en gastronomía o en alimentos. Con o sin experiencia después del título.
Talleristas	2	Tiempo Completo	Que la persona haya recibido mínimo un curso relacionado con el taller a dictar. Experiencia mínima de seis (6) meses relacionada en cualquiera de los talleres descritos en la Tabla 5
Auxiliar de enfermería	13	Turnos rotativos garantizando atención las 24 horas del día de domingo a domingo	Técnico en auxiliar de enfermería. Mínimo seis (6) meses de experiencia adquirida con posterioridad a la obtención del título de auxiliar de

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
			enfermería.
Auxiliar Administrativo	1	Tiempo Completo	Título en formación Técnica o tecnológica en Gestión Administrativa o Auxiliar Administrativo o afín.
Servicios generales	6	Tiempo Completo	Que la persona cuente con: a. Certificado de manipulación de alimentos vigente. Según normatividad. b. Certificado de Educación Sanitaria en manejo adecuado de alimentos C) Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel. Con seis (6) meses de experiencia relacionadas con actividades de servicios generales o manipulación de alimentos.
Manipuladores de alimentos	3	Tiempo Completo	

i) El lote 9 corresponde a Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos limitados o extensos. (53 cupos)

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Tiempo Completo	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 24 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Trabajadora Social	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable
Terapeuta Ocupacional	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo

No. Solicitud: 236776

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
			seis (6) meses de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Terapeuta Física	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Enfermera-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Nutricionista	1	Obra o labor	Título profesional en el área.
Tecnólogo gastronomia o en alimentos	1	Tiempo Completo	Título tecnología en gastronomía o en alimentos. Con o sin experiencia después del título.
Talleristas	2	Tiempo Completo	Que la persona haya recibido mínimo un curso relacionado con el taller a dictar. Experiencia mínima de seis (6) meses relacionada en cualquiera de los talleres descritos en la Tabla 5
Auxiliar de enfermería	13	Turnos rotativos garantizando atención las 24 horas del día de domingo a domingo	Técnico en auxiliar de enfermería. Mínimo seis (6) meses de experiencia adquirida con posterioridad a la obtención del título de auxiliar de enfermería.
Auxiliar Administrativo	1	Tiempo Completo	Título en formación Técnica o tecnológica en Gestión Administrativa o Auxiliar Administrativo o afín.
Servicios generales	6	Tiempo Completo	Que la persona cuente con: a) Certificado de manipulación de alimentos vigente. Según normatividad. b) Certificado de Educación Sanitaria en manejo adecuado de alimentos C) Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel. Con seis (6) meses de experiencia relacionadas con actividades de servicios generales o manipulación de alimentos.
Manipuladores de alimentos	3	Tiempo Completo	

j) El lote 10 corresponde a Personas con discapacidad intelectual o psicosocial que requieren apoyos de extensos o generalizados (60 cupos).

No. Solicitud: 236776

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Tiempo Completo	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 24 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Trabajadora Social	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable
Terapeuta Ocupacional	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Terapeuta Física	1	Tiempo completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Enfermera-o	1	Tiempo Completo	Título profesional en el área. Mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Nutricionista	1	Obra o labor	Título profesional en el área.
Tecnólogo gastronomia o en alimentos	1	Tiempo Completo	Título tecnología en gastronomía o en alimentos. Con o sin experiencia después del título.
Talleristas	2	Tiempo Completo	Que la persona haya recibido mínimo un curso relacionado con el taller a dictar. Experiencia mínima de seis (6) meses relacionada en cualquiera de los talleres descritos en la Tabla 5
Auxiliar de enfermería	16	Turnos rotativos garantizando atención las 24 horas del día de domingo a domingo	Técnico en auxiliar de enfermería. Mínimo seis (6) meses de experiencia adquirida con posterioridad a la obtención del título de auxiliar de enfermería.
Auxiliar Administrativo	1	Tiempo Completo	Título en formación Técnica o tecnológica en Gestión Administrativa o Auxiliar Administrativo o afín.

No. Solicitud: 236776

Cargo	Cantidad	Jornada de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte	Requisitos
Servicios generales	4	Tiempo Completo	Que la persona cuente con: **i)** Certificado de manipulación de alimentos vigente. Según normatividad. **j)** Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel, en el cual conste aptitud para la manipulación de alimentos. Con seis (6) meses de experiencia relacionadas con actividades de servicios generales o manipulación de alimentos.
Manipuladores de alimentos	3	Tiempo Completo	

NOTA: La experiencia profesional se cuenta a partir del día siguiente a la fecha del grado como profesional.

4.3 DESCRIPCIÓN DEL TALENTO HUMANO

4.3.1 COORDINADOR-A: El Coordinador-a del Centro Integrarte planea, coordina y articula cada una de las acciones del mismo con el equipo interdisciplinario, dando cumplimiento a lo establecido en el anexo técnico. Es el encargado de liderar todos los procesos y de garantizar el óptimo funcionamiento del Centro Integrarte, constituyéndose en el puente entre todos los actores del proceso.

Actividades específicas:

1. Revisar y dar el visto bueno a todos los documentos, registros, formatos e informes que se deriven del proceso de atención, responsabilizándose de la calidad de la información y oportunidad en la entrega de los mismos (SIRBE, Historias Sociales, pacto de Convivencia, informes y demás documentos que hacen parte del proceso de atención).
2. Atender de manera directa a referentes familiares, citas o reuniones que requieran de nivel decisorio y/o afecten la prestación del servicio en el Centro Integrarte.
3. Remitir semanalmente a la referente técnica de Centros Integrarte del proyecto 1113, cronograma de las actividades a realizar por los profesionales fuera del centro.
4. Hacer seguimiento mensual al proceso de gestión documental, de tal forma que garantice que el archivo de la documentación derivada de los procesos de atención se haga oportunamente y de acuerdo a la norma.
5. Mantener comunicación permanente con la supervisión y el Equipo Técnico del servicio Centros Integrarte designado por la SDIS e informar dentro de la hora siguiente al suceso, las situaciones que afecten directamente a la población o la prestación del servicio.
6. Presentar para el aval de la referente técnica del proyecto 1113, las comunicaciones que se relacionen con la prestación del Servicio.
7. Liderar la formulación y el desarrollo del Plan de Atención Individual con la intervención de todo el equipo profesional, en los tiempos establecidos en el Anexo Técnico.
8. Liderar los estudios de caso como parte del proceso de seguimiento y acompañamiento de las personas con discapacidad que se deriven durante el Convenio; cada uno de los documentos deben ser revisados y contar con el aval de la coordinación del Centro.
9. Liderar las reuniones del equipo profesional del Centro y demás actividades grupales, para el desarrollo

de las actividades descritas en el Anexo Técnico y en el plan de intervención. Y participar de las reuniones convocadas por la Secretaría Distrital de Integración Social.

10. Presentar en los términos establecidos todos los informes que se requieren en este Anexo Técnico o los informes que solicite la Secretaría Distrital de Integración Social, a través de la referente técnica del Convenio o el equipo de supervisión, dentro del término señalado en la solicitud y con la calidad y oportunidad que se requiere.
11. Socializar al equipo profesional las comunicaciones que remita la Secretaria de Integración Social o la información que se deriva de las reuniones o actividades de trabajo a donde es convocada-o como parte del ajuste y actualización de los procesos de atención; procesos, procedimientos, documentos o demás acciones que hacen parte del proceso de atención. Lo cual debe quedar soportado en acta donde se especifiquen las temáticas abordadas, así como la metodología implementada, máximo un día después de expuesta la información, de lo cual debe quedar acta y registro de asistencia.
12. Formular, ajustar y enviar para aval del Supervisor del Convenio, el formato de protocolo de salidas extramurales de personas con discapacidad, en los tiempos definidos en la guía de diligenciamiento del formato. La implementación y evaluación del protocolo es responsabilidad de la coordinación del Centro.
13. Elaborar el informe cualitativo y cuantitativo; así como verificar que las acciones de mejora o pendientes se implementen de acuerdo a la periodicidad establecida.
14. Delegar a un profesional del Centro Integrarte, la Coordinación del Centro en los casos a que haya lugar, informando vía correo electrónico con dos días de antelación a la fecha de ausencia al supervisor.
15. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

4.3.2 TRABAJADOR-A SOCIAL: Desarrollar procesos de atención a nivel individual, familiar y grupal orientados hacia la construcción social, el desarrollo humano, el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus referentes familiares promoviendo el cambio social y fortalecimiento de las redes sociales.

Conocer la realidad social de los referentes familiares de la persona con discapacidad, a partir de sus y fortalezas y oportunidades, así como de sus debilidades y amenazas que se expresa en la exclusión y marginamiento, con el fin de implementar las prácticas de intervención social que permitan acoger, acompañar, orientar, organizar y movilizar a las familias en la comprensión de su situación y del ambiente o contexto social.

Gestionar, ampliar y consolidar el tejido social en el cual se desenvuelve el grupo familiar y la persona con discapacidad, con el fin de apoyar y sostener las redes sociales (secundarias e institucionales) en beneficio de los procesos de atención y que redunde en los procesos de inclusión.

Actividades específicas:

1. Realizar evaluación y diagnóstico social a los solicitantes de cupo o atención en el Servicio, a las personas que ingresen al servicio Integrarte, a las personas que vienen siendo atendidas y a las familias, de acuerdo a la asignación de casos por parte del equipo técnico de centros Integrarte.
2. Liderar la socialización, retroalimentación y ajuste del pacto de Convivencia, conjuntamente con el equipo profesional, las personas con discapacidad y referentes familiares, de acuerdo a los tiempos establecidos en el anexo técnico.
3. Liderar y canalizar la información suministrada por la familia con relación a las acciones planteadas en la guía de actividades para hacer en casa y direccionarla al área que corresponda para que la consigne en el formato de seguimiento para su respectivo análisis y ajuste, una vez el referente familiar entrega a la persona con discapacidad en el Centro.
4. Diligenciar la ficha SIRBE y el formato de novedades y entregarlas de acuerdo con lo estipulado por la Secretaría Distrital de Integración Social en los tiempos establecidos en el anexo técnico.
5. Liderar la elaboración del informe para activación de la ruta establecida en el procedimiento del deber

de la denuncia de la SDIS, el cual debe hacerse de manera interdisciplinaria de acuerdo a la competencia de cada uno de los profesionales, con la información relevante para el caso.
6. Coordinar con las autoridades competentes los casos que requieran intervención legal.
7. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

4.3.3 PSICOLOGA-O: Orientar, diseñar e implementar estrategias de atención que favorezcan el desarrollo integral de las personas con discapacidad en torno al reconocimiento, expresión y manejo de sus emociones y sentimientos, al manejo comportamental, al proyecto de vida, favoreciendo las transformaciones hacia cambios positivos en su estado emocional. Igualmente, implementar las estrategias de atención requeridas por el anexo técnico, y necesarias para el abordaje con los sistemas familiares, en búsqueda de un rol más participativo y corresponsable hacia las personas con discapacidad y de espacios que promuevan nuevas comprensiones en las familias como mecanismos de orientación y transformación de relaciones familiares más nutridas.

Actividades específicas:

1. Realizar evaluación y diagnóstico social a los solicitantes de cupo o atención en el Servicio, a las personas que ingresen al servicio Integrarte, a las personas que vienen siendo atendidas y a las familias, de acuerdo a la asignación de casos por parte del equipo técnico de centros Integrarte.
2. Implementar el plan de intervención, para el programa de competencias emocionales.
3. Participar en la valoración y caracterización de las familias, aportando un concepto profesional desde su rol disciplinar, registro que debe quedar en formato de intervención individual o de visita domiciliaria o diagnóstico social.
4. Realizar procesos de valoración y diseño de programas de manejo conductual para las personas que lo requieran, basados en el enfoque de apoyo conductual Positivo, utilizando la enseñanza y el aprendizaje de conductas adaptativas, respetando siempre la dignidad de la persona con discapacidad. Realizando procesos de orientación al equipo profesional y a las familias con el fin de generalizar la atención para obtener mejores resultados.
5. Orientar en la construcción e implementación del proyecto de vida con las personas con discapacidad, planteando acciones que contribuyan a fomentar la motivación al logro en sus diferentes dimensiones, en el marco del Plan de atención individual.
6. Realizar intervención individual o grupal en los casos donde se presenten conflictos o situaciones que requieran intervención psicológica a nivel individual y familiar.
7. Liderar la elaboración del informe para activación de la ruta establecida en el procedimiento del deber de la denuncia de la SDIS, el cual debe hacerse de manera interdisciplinaria de acuerdo a la competencia de cada uno de los profesionales, con la información relevante para el caso.
8. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

4.3.4 TERAPEUTA FISICA-O: Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Mantiene las destrezas motoras de las personas con discapacidad, a partir de la implementación de actividades grupales e individuales orientadas al acondicionamiento motor, para mantener la habilidad remanente y el fortalecimiento de patrones fundamentales, hábitos y rutinas, seguimiento de instrucciones sencillas y estructuradas en donde se involucran los patrones integrales y funcionales de movimiento y el freno inhibitorio para la manipulación de materiales, que faciliten la participación de la población en cada uno de los programas y que mejoren su motivación.

Actividades específicas:

1. Realizar con el equipo de profesionales el Diagnóstico, Clasificación y Planificación de apoyos y

posterior a su implementación el ajuste de los sistemas de apoyos para cada una de las personas.
2. Realizar actividades dirigidas a minimizar el deterioro de las condiciones osteomusculares, cardio respiratorias, físicas y motoras de las personas con discapacidad, lo cual debe quedar registrado en los formatos establecidos.
3. Promover estilos de vida saludable a través del acondicionamiento físico y práctica deportiva.
4. Orientar y hacer supervisión de las recomendaciones realizadas desde su área, dirigidas a las y los auxiliares de enfermería para el óptimo funcionamiento motor de cada persona con discapacidad, actividad que se realizará cada mes.
5. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

4.3.5 EDUCADOR-A FÍSICA: Contribuye al cuidado y preservación de la salud, al fomento de la tolerancia y el respeto de los derechos humanos, la ocupación del tiempo libre, impulsa una vida activa en contra del sedentarismo. Los medios utilizados son el juego motor, la iniciación deportiva, el deporte educativo, la recreación. La educación física está orientada para el desarrollo de competencias que permitan la integración de la corporeidad, la expresión y realización de desempeños motores sencillos y complejos, el dominio y control de la motricidad para plantear y solucionar problemas, mantiene las destrezas motoras de las personas con discapacidad, a partir de la implementación de actividades grupales e individuales orientadas al acondicionamiento motor, que faciliten la participación de la población en cada uno de los programas y que mejoren su motivación.

Actividades específicas:

1. Realizar la exploración de las condiciones motoras de las personas del Integrarte, dentro del proceso de valoración y caracterización definido en el anexo técnico.
2. Realizar con el equipo de profesionales el Diagnóstico, Clasificación y Planificación de apoyos y posterior a su implementación el ajuste de los sistemas de apoyos para cada una de las personas.
3. Desarrollar con la población la práctica deportiva que corresponda de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.

4.3.6 TERAPEUTA OCUPACIONAL: El terapeuta ocupacional tiene como objetivo evaluar la capacidad de la persona para desarrollar procesos de intervención que le permitan favorecer y mantener el desempeño de las actividades practicas e instrumentales de la vida diaria, utilizando la actividad como propósito, implementando los sistemas de apoyo y adaptando el entorno para ayudar a la persona a adquirir el conocimiento, las destrezas y actitudes necesarias para desarrollar las tareas cotidianas requeridas y conseguir el máximo de autonomía personal independencia y reinserción posibles de la persona en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social".(OMS)

Actividades específicas:

1. Realizar con el equipo de profesionales la Clasificación y Planificación de apoyos y posterior a su implementación el ajuste de los sistemas de apoyos para cada una de las personas.
2. Orientar y hacer socialización de las recomendaciones realizadas desde su área, dirigidas a los auxiliares de enfermería para el mantenimiento de competencias de cada persona con discapacidad, una vez al mes.
3. Orientar, planear y hacer coordinación con el talento humano de talleristas para la implementación del sistema de apoyos en el desarrollo de las opciones ocupacionales.
4. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

4.3.7 EDUCACIÓN ESPECIAL: El profesional en Educación Especial tiene como objetivo aplicar sus conocimientos profesionales desarrollando un conjunto de recursos educacionales o pedagógicos, metodologías y estrategias de apoyo que permitan procesos de enseñanza y aprendizaje individualizados, que fortalezcan la adaptación y autonomía en el entorno de la persona con discapacidad ofreciendo material

pedagógico para el refuerzo de las actividades a trabajar.

Actividades específicas:

1. Implementar los programas de la línea de Desarrollo de habilidades individuales y elaborar el material pedagógico que corresponda.
2. Desarrollar todas las habilidades que permitan el fortalecimiento de los procesos en habilidades académicas, comunicativas y dispositivos básicos de aprendizaje.
3. Liderar la gestión de procesos de inclusión educativa de los participantes, de acuerdo a sus competencias e intereses.
4. Orientar y hacer seguimiento a las recomendaciones realizadas desde su área para el alcance de los objetivos propuestos en el Plan de Atención Individual.
5. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio de asociación.

4.3.8 PROFESIONAL EN ENFERMERÍA: Sus obligaciones están orientadas a la construcción e implementación del programa de cuidado para la salud de la población, de acuerdo a las características y condiciones particulares de cada persona, que permitan las estrategias y acciones según las necesidades individual, familiar y comunitaria. Desde la identificación de habilidades y fortalezas, así como, necesidades y factores que influyen en la salud, a fin de lograr: hacerlos participes de su propio cuidado, asegurando la oportunidad en el acceso, continuidad y calidad en los servicio se salud, mediante planeación centrada en la persona para alcanzar los objetivos propuestos, responde a los cambio continuos, basado en las relaciones recíprocas que se establecen entre la enfermera, la persona, la familia y los demás profesionales.

Actividades específicas:

1. Realizar valoración física, a la población nueva en el Centro Integrarte y actualizar los registros de valoración de las personas con discapacidad cuando su condición de salud así lo requiera, base de datos del diagnóstico de salud de cada una de las personas, a fin de conocer condición de salud y determinar las necesidades de cuidado, dentro de los tiempos establecidos en la valoración y caracterización.
2. Brindar cuidados centrados en la persona de forma diferencial, integral y continua, tomando en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.
3. Administrar, apoyar y orientar cuidados de la población con discapacidad, en el marco de la línea de desarrollo de habilidades individuales. Debe conocer y apoyar la implementación de los programas de esta línea de acción.
4. Evaluar las respuestas a las acciones de cuidados planeados en la población, mensualmente realizando ajustes cuando sean necesarios o cuando las condiciones de salud de las personas así lo ameriten.
5. Realizar el proceso de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud de la totalidad de la población, ante la entidad competente del lugar donde funcione el Centro Integrarte y remitir la matriz de salud con información actualizada mensualmente.
6. Gestionar ante las IPS primarias que atienden a la población, la realización de procedimientos que requieren las personas para su tratamiento a través de los programas específicos: salud a su hogar o extensión domiciliaria y los demás que contemple el sistema.
7. Solicitar de acuerdo a la orden médica y según la necesidad de cada persona con discapacidad, las citas médicas para cada una de las especialidades que requiera la población, efectuar la coordinación y organización para el cumplimiento de las mismas, así mismo coordinar con el área de Trabajo social para que se informe oportunamente a los referentes familiares.
8. Asegurar que los tratamientos farmacológicos, autorizaciones y demás gestiones administrativas de salud sean ejecutadas conforme a la normatividad vigente.
9. Garantizar las condiciones óptimas para la recepción y traslado de la población al sector salud.
10. Cumplir y hacer cumplir los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los

contextos de desempeño.

11. Verificar el cumplimiento del tratamiento médico, establecer horarios e indicaciones para la administración de medicamentos, de forma individualizada, en función de las características antropométricas y fisiopatológicas de las personas.
12. Vigilar la organización, custodia y la correcta administración de medicamentos y diligenciar el formato de entrada y salida de medicamentos.
13. Identificar los riesgos a reacciones producidas por los fármacos y otras sustancias y signos y síntomas de intoxicación alimentaria o medicamentosa, comunicar y activar las redes de emergencia de manera diligente y en el momento que sucede el evento.
14. Identificar alteraciones en las cifras de los parámetros vitales, posibles complicaciones, acudiendo de manera acertada y oportuna a la red de atención de salud del Distrito o del Municipio.
15. Activar y dar cumplimiento al plan de emergencias del Centro Integrarte, en los eventos que se requieran.
16. Hacer verificación de los procedimientos ejecutados por el equipo de auxiliares de enfermería, sensibilizándolo cada vez más frente al servicio de protección, cuidado desde el marco de los derechos verificando el cabal cumplimiento de sus funciones, de los turnos definidos y hacerle seguimiento directo a la labor desempeñada en la jornada nocturna o en la madrugada mínimo dos veces en el mes.
17. Capacitar a las personas con discapacidad, las familias y al talento humano del Centro Integrarte en las características, indicación e interacción de los medicamentos, de acuerdo a lo definido en los planes de atención individual y en las guías de actividades para hacer en casa para quienes salen a medio familiar.
18. Brindar información cuando un referente familiar solicite claridad frente al cuidado de la salud de la persona con discapacidad, se debe realizar el proceso de atención y brindar la información clara en lenguaje sencillo de fácil comprensión frente a las situaciones que el referente presenta lo cual debe quedar registrado en el formato de intervención grupal.
19. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

4.3.9 TALLERISTA: Un tallerista, aporta una serie de elementos teóricos para desarrollar en conjunto con algunas actividades prácticas el conocimiento de artes y oficios en situaciones y contextos concretos. Por eso mismo el tallerista no sólo debe dominar el tema a tratar, sino debe tener conocimiento de las experiencias y retos que giran en torno al tema de la opción ocupacional encargada para el desarrollo de competencias ocupacionales del taller a su cargo.

Sus obligaciones están orientadas a la implementación de los talleres en las condiciones definidas en el Anexo Técnico, brindando espacios dinámicos, creativos y agradables para la población, reconociendo sus intereses, gustos y potenciando sus habilidades y destrezas y terminando los productos con calidad para su comercialización.

Actividades específicas:

1. Ejecutar las actividades propias del taller o de los talleres a dictar, en el marco de los programas de competencias adaptativas y ocupacionales, de acuerdo a los tiempos establecidos en el anexo técnico y en el plan de intervención para cada una de las líneas de acción.
2. Participar en la planeación de las actividades a desarrollar con la población.
3. Implementar los apoyos específicos que requiera la población, definidos conjuntamente con los demás miembros del talento humano, derivados de su diagnóstico, clasificación y planificación, y de su participación en las actividades grupales.
4. Articular interdisciplinariamente la emisión de informes de seguimiento y conceptos sobre avances y logros de las personas participantes en el taller.
5. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

4.3.10 AUXILIAR DE ENFERMERÍA: Sus obligaciones están orientadas al acompañamiento y Cuidado la

salud de la población, en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias, dentro del marco de la afectividad y el mantenimiento de sus competencias adaptativas a través de las actividades de vida diaria y de autocuidado.

Actividades específicas:

1. Atender con calidad y calidez a cada persona con discapacidad.
2. Realizar las actividades de baño corporal, higiene mayor, vestido y arreglo personal de manera directa, con toda la población que requiere de apoyos para ello. Estas actividades se deben iniciar a las 6:00 a.m. de lunes a viernes, el horario de los fines de semana puede desarrollarse de una forma más flexible.
3. Participar activamente en la implementación de los programas de la línea de acción de desarrollo de habilidades individuales, en articulación con las áreas de terapia física, terapia ocupacional, psicología y nutrición.
4. Garantizar que todas las personas con discapacidad tengan una excelente presentación personal durante todo el día.
5. Preparar diariamente la muda de ropa con todas las prendas de vestir y los zapatos para cada persona, verificando que corresponda con el nombre y el buen estado de la ropa tanto en higiene, como en presentación.
6. Ejecutar la preparación y administración de los medicamentos, conforme a lo indicado por el profesional de enfermería.
7. Suministrar los alimentos de manera personalizada a las personas que lo requieran, respetando sus tiempos y ritmos de consumo, verificando la temperatura de los alimentos y utilizar los elementos de protección necesarios para esta labor como son el gorro, tapabocas y guantes.
8. Apoyar la participación de la persona con discapacidad, mediante el acompañamiento en la ejecución de los talleres y actividades programadas para las personas con mayor nivel de dependencia.
9. Realizar la movilización y cambios posturales de las personas que lo requieran.
10. Identificar reacciones adversas a los fármacos y otras sustancias, detener la aplicación y comunicar a la enfermera de manera inmediata.
11. Brindar y ser el apoyo de las personas que lo necesitan en la ejecución de las actividades básicas cotidianas, de acuerdo al perfil de cada una de las personas para el mantenimiento de habilidades, destrezas y motivaciones.
12. Participar en la planeación de las actividades a desarrollar con la población.
13. Ejecutar actividades orientadas al mantenimiento de patrones básicos, funcionales y de interacción, con base en el Plan de Atención Individual.
14. Vigilar y controlar el buen trato entre la población y cumplimiento de normas básicas de interacción.
15. Contribuir en el mantenimiento de las condiciones de limpieza en las unidades de descanso.
16. Acompañar a la población a las citas médicas, salidas recreativas, o extramurales y en el tiempo libre de las personas.
17. Realizar los registros diarios de los cuidados efectuados de acuerdo a los protocolos e instructivos que conforman el programa de cuidado de la salud.
18. Dar cumplimiento a los principios éticos y bioéticos y los de asepsia y antisepsia.
19. Realizar gestiones administrativas tales como: autorizaciones de procedimientos, solicitud de medicamentos en las EPS, IPS y farmacias según corresponda.
20. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio .

4.3.11 PROFESIONAL EN NUTRICION Y DIETÉTICA: Sus obligaciones están orientadas a garantizar el suministro de una alimentación completa, suficiente y adecuada y la implementación de acciones de vigilancia y seguimiento nutricional de los participantes, así como de orientación en estilos de vida saludables y el control de factores ambientales que pueden afectar la salud de la población, a través de la existencia de espacios que presenten excelentes condiciones higiénico-sanitarias.

Actividades específicas:

1. Garantizar el suministro de una alimentación equilibrada, balanceada, suficiente y adecuada para la población con discapacidad, a partir de las siguientes acciones de orden técnico:
   - Elaborar la minuta patrón, el ciclo de menús y análisis cuantitativo diario del ciclo de minutas propuesto, documento que debe aportarse junto con los documentos legales que se requieren para el proceso de contratación.
   - Realizar la derivación dietaría del ciclo de menús propuesto dentro de los ocho días calendario luego de firmada el acta de inicio
   - Elaborar, divulgar, publicar, dar estricto cumplimiento y hacer seguimiento de la derivación dietaría según las necesidades de la población atendida.
   - Asesorar, capacitar y actualizar al tecnólogo en gastronomía, talento humano de cocina y comedores frente a la derivación dietaria y estandarización de porciones para el suministro alimentario, de forma mensual.
2. Propender por la normalización del estado nutricional mediante las siguientes acciones:
   - Realizar la valoración del estado nutricional de Ingreso
   - Determinar el estado nutricional mediante la clasificación específica.
   - Elaborar el correspondiente plan alimentario individual normal o con derivación de dieta especial, considerando los gustos y preferencias de cada persona con discapacidad.
   - Realizar el Seguimiento al plan nutricional y el estado nutricional a través de evolución trimestral o según necesidad, de acuerdo a lo establecido y solicitado en el anexo técnico.
   - Evaluar el comportamiento alimentario, a través de la supervisión y seguimiento de las personas realizados por el equipo interdisciplinario durante los diferentes momentos de alimentación.
3. Elaborar y presentar el programa de promoción en estilos de vida saludables durante el primer mes después de la firma del acta de inicio; y ser implementado de acuerdo a los tiempos establecidos en el anexo técnico.
4. Socializar de forma bimestral a los referentes familiares el estado nutricional y manejo dietario de las personas con discapacidad.
5. Informar al equipo profesional sobre las dietas y estado nutricional de las personas con discapacidad con relación a los cambios evidenciados durante el Convenio.
6. Capacitar a todo el talento humano en el Plan de saneamiento básico, de manera mensual.
7. Liderar junto con el/la profesional de Terapia Ocupacional los procesos de fortalecimiento de hábitos en la mesa para reforzar de manera constante la práctica adecuada al momento de la alimentación.
8. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

4.3.12 TECNÓLOGO EN GASTRONOMÍA O TECNOLOGO EN ALIMENTOS: Sus obligaciones están orientadas a la implementación y acompañamiento de los procesos tecnológicos del área de servicio de alimentos, a través de los cuales está el preservar del deterioro los alimentos, la aplicación de los principios fundamentales de su proceso de conservación y la mejora de los mismos para el consumo de la población. Todo ello encaminado al diseño y selección de los mejores métodos de conservación, de manera que se garanticen alimentos de alta calidad sensorial, segura, nutritiva, saludable, adaptada a los nuevos hábitos de consumo y dieta establecida por la nutricionista y el anexo. De igual forma, teniendo en cuenta el máximo aprovechamiento de los recursos existentes siguiendo los protocolos del servicio de alimentos en el funcionamiento de sus diferentes etapas de proceso tecnológico y sanitario.

Actividades específicas:

1. Garantizar el óptimo funcionamiento del servicio de alimentos, capacitando y actualizando al talento humano de cocina y comedores en las normas sanitarias, en métodos de cocción que mejoren las

características organolépticas del producto y los métodos de conservación básicos, de forma mensual.
2. Notificar y proponer alternativas de alimentos o de preparaciones diferentes cuando las personas con discapacidad manifiesten rechazo o desagrado frente a alguno de los alimentos.
3. Calcular el rendimiento de los productos según preparación, realizando la estandarización de todas las recetas que componen el ciclo de menús propuesto.
4. Dar cumplimiento a los procesos de solicitud, compra, recibo, prealistamiento, almacenamiento, preparación, cocción, distribución y servido de alimentos en el marco de la normatividad sanitaria vigente.
5. Garantizar el abastecimiento de las materias primas e insumos necesarios para la preparación de los alimentos ofrecidos en el Centro según ciclo de menús propuesto.
6. Verificar lista de proveedores con la documentación sanitaria vigente tanto de los establecimientos proveedores como del transporte de alimentos utilizado y sus manipuladores.
7. Disponer de las especificaciones y criterios de calidad de los alimentos solicitados para el cumplimiento del ciclo de menús propuesto, con la implementación del manual de Buenas prácticas de Manufactura del Servicio de alimentos.
8. Comparar las especificaciones y criterios de calidad de los alimentos con los productos de los proveedores de acuerdo a la normatividad vigente
9. Calcular las cantidades de alimentos a comprar según ciclos de menús propuestos, tablas de porciones y cobertura de atención.
10. Realizar la solicitud o compra de los alimentos requeridos para el funcionamiento del servicio de alimentos, garantizando el abastecimiento de los alimentos requeridos para dar cumplimiento al ciclo de minutas propuesto.
11. Asegurar que los productos que llegan al Centro cumplan con las características microbiológicas, químicas y físicas establecidas en la normatividad, con el fin de garantizar la calidad de los alimentos.
12. Asegurar y mantener la calidad de las materias primas e insumos durante el periodo que permanecen en el centro, de acuerdo a su medio de conservación seco, refrigeración y/o congelación, de manera que los alimentos sean protegidos de la contaminación, descomposición y de daños, cumpliendo las prácticas y temperaturas establecidas de acuerdo al tipo de alimentos.
13. Revisar la rotulación y cumplimiento de PEPS (primeros en entrar-primeros en salir) en las despensas de almacenaje de alimentos tanto de abarrotes como de frutas y verduras
14. Mantener la calidad nutricional de los alimentos así como las características organolépticas de aceptabilidad de acuerdo con lo programado en el ciclo de menús y derivación dietaria del ciclo de menús, realizando procesos de transformación que requieran las materias primas, con el fin de brindar alimentos inocuos a cada uno de las personas con discapacidad.
15. Manejar directamente el kardex de alimentos
16. Verificar las condiciones de preparación, cocción, distribución y servido en todos los tiempos de comida, cumpliendo con la derivación dietaría de las personas y las normas de servicio, respetando las cualidades organolépticas de los alimentos como son, sabor, aroma, textura, y realizando una preparación adecuada para su consumo.
17. Elaborar el plan de saneamiento del Centro Integrarte y verificar el cumplimiento de cada uno de sus programas en el servicio de alimentación como son limpieza y desinfección, control de vectores, manejo de agua potable y manejo de residuos tanto líquidos como sólidos, teniendo en cuenta el diligenciamiento de los formatos de chequeo de cada uno de los programas relacionados con sus procedimientos, durante los 30 días calendario después de la firma del acta de inicio.
18. Revisar y manejar el personal manipulador de alimentos, realización de tiempos y movimientos cronograma del servicio chequeo diario de sus funciones.
19. Capacitar al personal manipulador de alimentos en BPM – Buenas Prácticas de Manufactura y a los auxiliares de enfermería sobre manipulación higiénica de alimentos, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la firma del acta de inicio.
20. Conocer y apoyar la implementación de los programas de la línea de desarrollo de habilidades individuales y de desarrollo de habilidades y capacidades familiares.

21. Elaborar e implementar el manual de Buenas Prácticas de Manufactura verificando el cumplimiento de cada uno de sus procesos en el servicio de alimentos.
22. Elaborar, socializar e implementar de acuerdo a la necesidad, el plan de contingencia del servicio de alimentación del Centro. a los 15 días calendario luego de firmada el acta de inicio del Convenio debe presentarse a la referente técnica para su aval. Una vez avalado debe capacitar de forma mensual al talento humano.
23. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

4.3.13 AUXILIAR ADMINISTRATIVO: Sus obligaciones están orientadas a la implementación de los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y de manera particular las correspondientes al Subsistema de Gestión Documental y el Subsistema de Gestión Ambiental.

Actividades específicas:

1. Conocer e implementar la norma técnica y los lineamientos establecidos por la SDIS para la organización y entrega del archivo de gestión del Centro Integrarte.
2. Mantener el adecuado el inventario documental del Centro, en el formato único documental (FUID) de las historias sociales y documentos administrativos teniendo en cuenta la tabla de retención documental de la SDIS.
3. Garantizar la implementación de formatos, protocolos, instructivos del Servicio Social Centros Integrarte, oficializados en el mapa de procesos de SDIS y demás que entregue el equipo técnico.
4. Realizar actividades de gestión administrativa tales como la actualización, registro y almacenamiento de información; fotocopiado; archivado; tratamiento de textos; atención telefónica y gestión del correo electrónico, entre otras.
5. Llevar a cabo el control de la conservación de la documentación en las adecuadas condiciones de seguridad y preservación a partir de la normatividad vigente.
6. Reportar de forma eficiente, veraz y en los plazos establecidos, la información del Centro Integrarte requerida por el Área de Gestión Documental de la SDIS.
7. Gestionar y controlar la consulta y el préstamo de la documentación custodiada en el archivo, llevando a cabo el respectivo registro.
8. Desarrollar cada dos meses al menos una charla o capacitación con el talento humano del Centro, en temas inherentes a la gestión documental.
9. Participar en la implementación de las actividades grupales a desarrollar con la población.
10. Informar antes de las 72 horas de haber ocurrido la situación o incidente que afecten o alteren el buen desarrollo de los procesos de del Subsistema de Gestión Documental o de Gestiòn Ambiental.
11. Mantener absoluta reserva sobre la información y documentos a los cuales tiene acceso, no sustraer o causar daño a los documentos, no eliminar documentos sin la previa autorización del supervisor del Convenio.
12. Conocer e implementar los lineamientos del Subsistema de Gestión Ambiental.
13. Participar en la elaboración mensual del cronograma de actividades ambientales, priorizando las que son fundamentales para la prestación del Servicio.
14. Reportar de forma eficiente, veraz y en los plazos establecidos, la información del Centro Integrarte requerida por el Área de Gestión Ambiental de la SDIS.
15. Aportar de acuerdo a las condiciones del Centro integrarte la implementación del plan de acción ambiental de la SDIS.
16. Liderar la coordinación del plan de trabajo del área de gestión ambiental, con todo el talento humano.
17. Socializar e implementar las políticas, planes, programas, procedimientos, instructivos, formatos y lineamientos ambientales, emitidos por el área de gestión ambiental de la SDIS.
18. Direccionar al talento humano del Centro Integrarte en el adecuado desarrollo de la gestión ambiental institucional, en la prestación del servicio social.
19. Participar en la implementación de las actividades grupales a desarrollar con la población.

20. Informar antes de las 72 horas de haber ocurrido la situación o incidente que afecten o alteren el buen desarrollo de los procesos de del Subsistema de Gestión Ambiental y del subsistema Gestión Documental.
21. Promover estrategias mensualmente de divulgación y socialización en temas inherentes a la gestión ambiental, dirigidos al equipo interdisciplinario, manipuladoras de alimentos, servicios generales y participantes.
22. Asistir a las reuniones convocadas por los referentes técnicos del Subsistema de Gestión Ambiental y del subsistema Gestión Documental del proyecto 1113.
23. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

4.3.14 SERVICIOS GENERALES Y MANIPULADORES DE ALIMENTOS: Preparar los alimentos y propender por el aseo y mantenimiento de los espacios locativos del Centro Integrarte de Atención Interna Integrarte de acuerdo a las normas de sanitización, así como también proveer los servicios de cafetería para el personal del Centro.

Actividades específicas:

1. Preparar los alimentos, cumpliendo con lo establecido en la resolución 2674 de 2013 "*Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones*" y lo descrito en el Anexo Técnico, atendiendo los lineamientos del tecnólogo en alimentos.
2. Realizar los procesos de aseo del espacio físico funcional de forma diaria y en los tiempos establecidos en el anexo técnico.
3. Hacer uso adecuado de los elementos de protección, es decir, utilizándolos de acuerdo a la norma, diariamente y de acuerdo a la norma.
4. Conocer e implementar el programa de limpieza y desinfección.
5. Conocer e implementar el plan de saneamiento.
6. Realizar el lavado de la ropa de la población y de la dotación institucional utilizada en la prestación del servicio.
7. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

5. ESPACIO FISICO FUNCIONAL

En los inmuebles propuestos se realizará la evaluación de la infraestructura mediante el formato de CALIFICACION TECNICA DE INMUEBLES (COMPONENTE URBANISTICO E INFRAESTRUCTURA)" por parte de la Subdirección de Plantas Físicas de la SDIS, conforme al cumplimiento de las condiciones establecidas en el mismo. Si del resultado de la vista se concluye que la planta física del inmueble se considere NO APTA, la propuesta será RECHAZADA. La Subdirección de Plantas físicas realizará una única visita durante el período señalado en el cronograma del proceso competitivo.

UBICACIÓN DEL ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL

El inmueble puede estar ubicado dentro o fuera de Bogotá.

Si el oferente decide ofrecer el o los inmuebles **fuera de la ciudad de Bogotá**, solo podrán estar ubicados en municipios y veredas en un perímetro de hasta 100 kilómetros contados a partir de las salidas de la ciudad de Bogotá tanto al norte, al sur, al oriente y al occidente.

Los interesados en presentar propuesta para el grupo 7 deberán presentar dos (02) inmuebles, uno (1) para el Centro Integrarte y uno (1) para la estrategia de vida independiente con apoyos, que funcionara en una (1) casa para 10 personas. Esta vivienda no puede estar dentro del Centro Integrarte.

La vivienda para la implementación de la estrategia de vida independiente con apoyos debe estar ubicada en un inmueble diferente al del Centro Integrarte, en la misma localidad y en la misma UPZ donde se ubique el Centro Integrarte, o en el mismo municipio donde se ubique el Centro Integrarte, en caso de que sea fuera de Bogotá.

FORMA DE EVALUACIÓN
Una vez la Subdirección De Plantas Físicas cuente con el listado de los oferentes se pondrá en contacto vía telefónica con los proponentes e informará el día y la hora aproximada de visita.

Durante la visita de inspección el proponente deberá delegar un acompañamiento al profesional designado desde la Subdirección de Plantas Físicas de la SDIS.

El concepto se emitirá como "APTO" si los requisitos marcados como "MÍNIMOS" se cumplen al 100% en el momento de la visita.

Los requisitos marcados como "NECESARIO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO" en el anexo técnico, deberán ser verificados en su cumplimiento por el supervisor del convenio de asociación dentro de los siguientes dos (2) meses a partir de la suscripción del acta de inicio del convenio de asociación siempre y cuando no comprometa la adecuada prestación del servicio

Los interesados deberán presentar un inmueble para el grupo de atención para el que presenta propuesta, que cumpla con las condiciones técnicas relacionadas en el presente numeral, así mismo, con el fin de contribuir a reducir la localización de infraestructura para la prestación de servicios en zonas de amenaza y riesgo por fenómenos naturales y dar cumplimiento a la localización de equipamientos en zonas permitidas según el ordenamiento urbano, es necesario contar con lo siguiente.

NOTA 1 Para la presentación del inmueble la Entidad Sin Ánimo de lucro, podrá aportar de no contar con la propiedad del inmueble, carta de intención de arrendamiento suscrita por el propietario en caso de ser adjudicado el LOTE o LOTES a los cuales presenta la oferta.

NOTA 2: LOS PROPONENTES NO PODRÁN CAMBIAR EL INMUEBLE QUE SE PRESENTE CON LA OFERTA.

COMPONENTE JURÍDICO: Los interesados deberán presentar los siguientes documentos

CERTIFICADO DE TRADICIÓN Y LIBERTAD

Los oferentes deberán presentar con su propuesta el CERTIFICADO DE LIBERTAD Y TRADICIÓN, documento expedido por la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos, con fecha no mayor a un mes de expedición. De la revisión del mismo se debe concluir si el inmueble es de propiedad de un privado o por el contrario es de propiedad del Distrito Capital. En el evento de pertenecer al Distrito Capital no se reconocerá en la estructura de costos el pago del rubro asignado al espacio físico funcional "RECONOCIMIENTO AL PREDIO". Si la construcción o infraestructura propuesta se localiza en más de un predio, deben presentar el certificado de tradición y libertad por cada uno de los predios.

La Entidad Sin Ánimo de Lucro deberá presentar para aprobación de la Subdirección de Plantas Físicas el o los inmueble(s) que se requieren para la atención de las personas con discapacidad (tanto para el Centro Integrarte como para la Estrategia Vida Independiente), de acuerdo al número de Lotes para los cuales presenta propuesta; en caso de no contar con la propiedad deberá aportar carta de intención de arrendamiento suscrita por el propietario del inmueble que se relacione en la oferta.

No. Solicitud: 236776

CERTIFICADO CATASTRAL

Los oferentes deberán presentar con su propuesta el certificado catastral o boletín de nomenclatura expedido por la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital (UAECD) o la que haga sus veces en los municipios para cada bien inmueble presentado, documento por medio del cual la autoridad catastral hace constar la inscripción del predio o mejora, sus características y condiciones, según la base de datos catastral; en caso de no contar con el respectivo documento se podrá anexar copia del pago del impuesto predial donde conste claramente los siguientes datos del predio: código catastral, CHIP y dirección oficial.

NOTA 1. La Subdirección de Plantas Físicas únicamente realizará la verificación de las condiciones y documentos requeridos en el numeral 5. del anexo técnico y los requeridos en el Formato "CALIFICACIÓN TÉCNICA DE INMUEBLES", durante el proceso de evaluación y hasta las fechas de visitas establecidas en cronograma del presente proceso competitivo.

NOTA 2. Para Centros Integrarte los interesados no podrán presentar más de un inmueble para la atención de cada lote. En el evento de presentarse más de un inmueble para un mismo lote, la SDIS tendrá en cuenta el referenciado en primer orden en la carta de presentación de la oferta, y será este al que se le realice la única visita.

NOTA 3: LOS PROPONENTES NO PODRÁN CAMBIAR EL INMUEBLE QUE SE PRESENTE CON LA OFERTA.

NOTA 4: (Aplica para el lote 7). Para la Estrategia de Vida Independiente, los interesados solo podrán presentar un inmueble para la Casa de Vida Independiente. En el evento de presentarse más de un inmueble para un mismo lote, la SDIS tendrá en cuenta el referenciado en primer orden en la carta de presentación de la oferta, y será este al que se le realice la única visita.

NOTA 5. La Entidad Sin Ánimo de Lucro debe diligenciar la dirección del inmueble ofrecido en el cual pretende realizar la atención de personas con discapacidad, en el formato de "CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA".

COMPONENTE URBANO:

Requisitos mínimos:

1. Deben presentarse en el momento de la visita los planos arquitectónicos básicos (pueden ser solo las plantas) especificando de manera clara y legible el nombre y las medidas de los espacios propuestos, con el fin de verificar la capacidad de usuarios en cumplimiento del estándar establecido.

2. Se verifica en sitio, si se evidencian redes eléctricas con líneas de alta y extra alta tensión, se evaluaran de acuerdo al anexo general del Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas (RETIE) vigente, "...cumplir con el ancho de la zona de servidumbre de líneas de transmisión para líneas de alta y extra alta tensión de las Tablas 13,1 y 22.1. En dado caso de ser líneas de media tensión se deberán garantizar las distancias mínimas de seguridad respecto a las construcciones según lo expuesto en el RETIE.

Documento necesario para la prestación del servicio:

1. Certificación de riesgo. Para este proceso es válido el concepto emitido por la página oficial de la Secretaria Distrital de Planeación - SINUPOT, mediante el cual conste que el predio no se encuentra en zona de amenaza y riesgo, no obstante, si en la mencionada certificación presenta riesgo por remoción o inundación en masa de categoría media o alta, se deberá presentar durante los siguientes dos (2) meses

contados a partir de la suscripción del acta de inicio, el concepto emitido por IDIGER, donde se establezca que la infraestructura propuesta NO presenta restricción de uso por la ocurrencia de fenómenos naturales, siendo necesario que la supervisión verifique que la respuesta por parte de la entidad competente no reporte restricciones para la prestación del servicio.

Componente de infraestructura

El inmueble debe contar como mínimo con lo siguiente:

En los inmuebles deben estar debidamente delimitados los siguientes espacios físicos con las áreas respectivas para el desarrollo de las actividades, **que no implique el uso de rejas, cierres o puertas herméticas o áreas de aislamiento.**

PROGRAMA ARQUITECTONICO:

CENTRO INTEGRARTE: Para los diez (10) lotes.

PROGRAMA	ESPACIO – ÁREA	REQUISITO - DESCRIPCIÓN	REQUISITO MINIMO HABILITANTE	REQUISITO NECESARIO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO	CANTIDAD DE ESPACIOS
Área administrativa	Oficina de Coordinación	Espacio destinado para la dirección, coordinación o administración de la institución.	X		1
	Oficina para profesionales	Espacio en el que se garantice la privacidad en la atención de la población.	X		1
	Archivo	Puede estar en una de las dos oficinas, caso en el cual el área debe adicionarse debe ser un área libre de humedad y acceso restringido.		X	1
Áreas para prestación de servicios	Habitaciones.	El área de las habitaciones es de 4m² por cada persona. Puede ser grupal o individual	X		No se define
	Sala de atención a familias y población para 12 personas	Son espacios demarcados e independientes de los demás espacios.		X	1
	Área de Talleres y actividades grupales	Son espacios demarcados e independientes de los demás espacios.	X		3
	Área de Terapias Complementarias	Son espacios demarcados e independientes de los demás espacios.		X	1
		Son espacios demarcados e			1

No. Solicitud: 236776

PROGRAMA	ESPACIO – ÁREA	REQUISITO - DESCRIPCIÓN	REQUISITO MINIMO HABILITANTE	REQUISITO NECESARIO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO	CANTIDAD DE ESPACIOS
	Comedor	independientes de los demás espacios.		X	
Área Recreativa	Área Recreativa – Exterior o interior.	Cuando el inmueble no cuente con un espacio para el desarrollo de actividades recreativas, puede utilizar áreas recreativas aledañas, ubicadas en un radio no mayor a 500 m de la ubicación del predio	X		1
Área de Servicios generales	Baño usuarios	Baterías sanitarias (inodoro, lavamanos y ducha) por cada 10 personas con discapacidad.	X		1 por cada 10 personas
	Baño personal y visitantes	Contar con un (1) baño exclusivo para el personal administrativo, de servicios y visitantes de la institución por cada 15 personas	X		1 por cada 15 personas
	Comedor	Estar ubicado próximo e independiente a la cocina de fácil acceso y evacuación	X		1
	Cocina	La cocina debe estar distribuida en cuatro (4) áreas básicas señalizadas así: * Área fría * Área caliente * Área de pre-alistamiento de alimentos crudos y * Área para la higienización de la vajilla y utensilios.	X		1
	Despensa	Espacio de despensa para el almacenamiento de alimentos perecederos y no perecederos con capacidad acorde al volumen de preparación de alimentos	X		1
	Área de almacenamiento de productos químicos	Puede estar ubicado en el cuarto de alistamiento del personal y en todo caso debe estar aislado del área de preparación de alimentos y comedor.		X	1
Otras áreas de	Primeros Auxilios	Debe ser aséptico,	X		1

No. Solicitud: 236776

PROGRAMA	ESPACIO – ÁREA	REQUISITO DESCRIPCIÓN	REQUISITO MINIMO HABILITANTE	REQUISITO NECESARIO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO	CANTIDAD DE ESPACIOS
servicios		exclusivo, demarcado e independiente de los demás espacios			
	Lavandería y Ropería	Debe tener un espacio de lavandería destinado para el lavado y planchado de la ropa y lencería usada	X		1
	Cuarto de alistamiento de personal	Debe tener un espacio para el alistamiento de todo el personal operativo con mobiliario para la ubicación de los elementos personales.		X	1
	Espacios para Almacenamiento de Elementos de Aseo y Lavado	Espacio destinado para la higienización de elementos de aseo, alejado de los espacios del servicio de alimentos.		X	1

5.2. CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUBRIDAD DEL INMUEBLE

En los inmuebles donde opera el Centro Integrarte, las condiciones serán:

5.2.1 CONDICIONES GENERALES DE UBICACIÓN DEL INMUEBLE

ESPACIO/ZONA	REQUISITO - DESCRIPCION	REQUISITO MINIMO HABILITANTE	REQUISITO NECESARIO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
Ubicación y riesgos antrópicos	El inmueble NO se encuentra continuo a zonas de almacenamiento de combustibles	X	
	El inmueble NO se encuentra afectado por su cercanía a focos de contaminación (Rellenos sanitarios, botaderos, plazas de mercado)	X	
Servicios públicos e Infraestructura Básica	El inmueble cuenta con servicio de acueducto y alcantarillado	X	
	El inmueble cuenta con tanque de almacenamiento de agua	X	

No. Solicitud: 236776

	El inmueble cuenta con servicio de energía eléctrica	x	
	El inmueble cuenta con servicio de gas		x

5.2.2 CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUBRIDAD GENERALES DEL INMUEBLE PARA CENTROS INTEGRARTE

ESPACIO/ZONA	REQUISITO - DESCRIPCION	REQUISITO MINIMO HABILITANTE	REQUISITO NECESARIO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
Accesibilidad, señalización y señalética El inmueble debe garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad en su movilidad personal de manera autónoma, con acceso a la información y a la comunicación, así como los ajustes a la señalética, ampliando el acceso a los servicios y estrategias de atención social para la garantía de los derechos contribuyendo a su calidad de vida	El Inmueble cuentas con rampas de acceso a los espacios de la unidad operativa		X
	El inmueble cuenta con elementos de transición (rampas) para acceder internamente de un espacio a otro de la Unidad Operativa		X
	Todos los espacios de la unidad operativa se encuentran con señalización y señalética		X
	El inmueble cuenta con adecuada ventilación	X	
	El inmueble cuenta con adecuada Iluminación	X	
	El inmueble cuenta con adecuada circulación de aire de la cocina protegidas con mallas de material no corrosivo (angeo)		X
	Los baños del inmueble no podrán compartir una ventana para ventilación con la cocina. En ningún caso deberán existir ventilación cruzada entre baños y cocina		X
	Las lámparas protegidas para evitar el riesgo de contaminación física en caso de ruptura accidental de las bombillas		X

No. Solicitud: 236776

Escaleras	Las escaleras estables	X	
	Existencia de medios alternativos (rampa o ascensor) para la accesibilidad a pisos superiores		X
	Cinta antideslizante en los escalones de la escalera.		X
	Pasamanos de escaleras a una altura de +-90 cm.		X
	Protección con barandas en zonas de circulación y zonas comunes que puedan evitar riesgo de caída durante su transito		X
	Marcos de ventana en buen estado sin oxido o elementos sueltos.		X
	Vidrios de ventanas con películas de seguridad		X
Puertas	Puerta de cocina y despensa metálica		X
	Suplementos para reducir las aberturas entre las puertas y los pisos las cuales deben ser menores a un centímetro		X
	Puertas de baños en buen estado		X
	Las puerta de habitaciones en buen estado		X
Cielo rasos	En zonas de servicios como cocina, alacena, baños, comedor y cuarto de primero auxilios debe contar con superficies lisas, de fácil limpieza y desinfección (En madera no se acepta)		X
Muros	Las uniones entre muros y techos debe ser herméticas para evitar ingreso de plagas o suciedad		X
	Los muros están protegidos con bordes en chaflán o esquineros plásticos		X
	Antepechos en mampostería o barandas a una altura superior a 1.20 mts como protección contra las caídas		X

Pisos	Pisos antideslizantes o cintas antideslizantes en todas las zonas de la unidad operativa		X
	Los pisos de todo el inmueble no deben tener desniveles o tropezones que generen riesgo para los usuarios. En caso de existir deben ser corregidos nivelando el piso o con rampas antideslizantes con pasamanos.		X
	Pisos en buen estado sin fracturas que generen riesgos para participantes y funcionarios		X
	Las rejillas, limpia pies y otros elementos colocados en el piso deben estar firmemente asegurados a éste		X
Pintura	Pintura en muros y techos libres de humedad		X
	Pintura en muros y techos en general en buen estado		X
	Pintura epóxica en áreas no enchapadas de zonas húmedas (cocina, despensa, baños)		X
Otros	Si la edificación cuenta con servicio de gas propano, el lugar de la ubicación de las pipetas es aislado, ventilado y protegido de personas o agentes extraños que puedan causar indebida manipulación	X	
	Barandas o apoyos en zonas de circulación, aulas y salones		
Cerramiento y fachada	Los cerramientos o muros que delimitan la planta física con las viviendas vecinas y exteriores impiden el acceso de extraños	X	

PARA LA CASA DE VIDA INDEPENDIENTE CON APOYOS (10 CUPOS) QUE APLICA SOLO PARA EL LOTE 7, se debe tener en cuenta:

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

No. Solicitud: 236776

PROGRAMA	ESPACIO – ÁREA	REQUISITO - DESCRIPCIÓN	REQUISITO MINIMO HABILITANTE	REQUISITO NECESARIO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO	CANTIDAD DE ESPACIOS
Área Común	Sala		X		1
	Comedor		X		1
	Cocina - Despensa		X		1
Áreas Dormitorios	Habitaciones	El área de las habitaciones es de 4m² por cada persona Máximo puede ser una habitación por tres personas.	X		No se define
Otras Áreas	Baño	Un baño (inodoro, lavamanos y ducha) por cada 10 personas	X		1 por cada 10 personas
	Patio de ropas		X		1
	Área de almacenamiento de productos químicos y utensilios de aseo	(Puede estar ubicado en el patio de ropas)		X	1

5.2.3 CONDICIONES GENERALES DE UBICACIÓN DEL INMUEBLE DE LA VIVIENDA DE VIDA INDEPENDIENTE PARA EL LOTE 7.

ESPACIO/ZONA	REQUISITO - DESCRIPCION	REQUISITO MINIMO HABILITANTE	REQUISITO NECESARIO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
Ubicación y riesgos antrópicos	El inmueble NO se encuentra continuo a zonas de almacenamiento de combustibles	X	
	El inmueble NO se encuentra afectado por su cercanía a focos de contaminación (Rellenos sanitarios, botaderos, plazas de mercado)	X	
Servicios públicos e Infraestructura Básica	El inmueble cuenta con servicio de acueducto y alcantarillado	X	
	El inmueble cuenta con tanque de almacenamiento de agua	X	
	El inmueble cuenta con servicio de energía eléctrica	x	

	El inmueble cuenta con servicio de gas		x

5.2.4 CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUBRIDAD GENERALES DEL INMUEBLE VIVIENDA INDEPENDIENTE

ESPACIO/ZONA	REQUISITO - DESCRIPCION	REQUISITO MINIMO HABILITANTE	REQUISITO NECESARIO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
Accesibilidad, señalización y señalética El inmueble debe garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad en su movilidad personal de manera autónoma, con acceso a la información y a la comunicación, así como los ajustes a la señalética, ampliando el acceso a los servicios y estrategias de atención social para la garantía de los derechos contribuyendo a su calidad de vida	El Inmueble cuenta con facilidad de acceso a los espacios de la unidad operativa para cualquier tipo de población		X
	Todos los espacios de la casa se encuentran con señalización y señalética		X
	El inmueble cuenta con adecuada ventilación	X	
	El inmueble cuenta con adecuada Iluminación	X	
	El inmueble cuenta con adecuada circulación de aire de la cocina protegidas con mallas de material no corrosivo (angeo)		X
	Los baños del inmueble no podrán compartir una ventana para ventilación con la cocina. En ningún caso deberán existir ventilación cruzada entre baños y cocina		X
	Las lámparas protegidas para evitar el riesgo de contaminación física en caso de ruptura accidental de las bombillas		X
Escaleras	Las escaleras estables	X	
	Existencia de medios alternativos para la accesibilidad a pisos superiores		X
	Cinta antideslizante en los escalones de la escalera.		X
	Pasamanos de escaleras a una altura de +-90 cm.		X
	Protección con barandas en zonas de circulación y zonas comunes que puedan evitar riesgo de caída durante su transito		X
	Marcos de ventana en buen estado sin oxido o elementos sueltos.		X
	Vidrios de ventanas con películas de seguridad		X
Puertas	Suplementos para reducir las aberturas entre las puertas y los pisos las cuales deben ser menores a un centímetro		X

	Puertas de baños en buen estado		X
	Las puerta de habitaciones en buen estado		X
Muros	Las uniones entre muros y techos debe ser herméticas para evitar ingreso de plagas o suciedad		X
	Los muros están protegidos con bordes en chaflán o esquineros plásticos		X
	Antepechos en mampostería o barandas a una altura superior a 1.20 mts como protección contra las caídas		X
Pisos	Pisos antideslizantes o cintas antideslizantes en todas las zonas de la unidad operativa		X
	Los pisos de todo el inmueble no deben tener desniveles o tropezones que generen riesgo para los usuarios. En caso de existir deben ser corregidos nivelando el piso o con rampas antideslizantes con pasamanos.		X
	Pisos en buen estado sin fracturas que generen riesgos para participantes y funcionarios		X
	Las rejillas, limpia pies y otros elementos colocados en el piso deben estar firmemente asegurados a éste		X
Pintura	Pintura en muros y techos libres de humedad		X
	Pintura en muros y techos en general en buen estado		X
	Pintura epóxica en áreas no enchapadas de zonas húmedas (cocina, despensa, baños)		X
Otros	Si la edificación cuenta con servicio de gas propano, el lugar de la ubicación de las pipetas es aislado, ventilado y protegido de personas o agentes extraños que puedan causar indebida manipulación	X	
	Barandas o apoyos en zonas de circulación, aulas y salones		
Cerramiento y fachada	Los cerramientos o muros que delimitan la planta física con las viviendas vecinas y exteriores impiden el acceso de extraños	X	

5.2.5. CONDICIONES ESPECIFICAS DE SEGURIDAD Y SALUBRIDAD EN EL INMUEBLE DE VIDA INDEPENDIENTE CON APOYOS

No. Solicitud: 236776

ESPACIO/ZONA	REQUISITO - DESCRIPCION	REQUISITO MINIMO HABILITANTE	REQUISITO NECESARIO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
Zona de disposición de residuos sólidos (cuarto de basuras o unidad móvil de almacenamiento central)	Cuenta con cuarto de basuras o unidad móvil de almacenamiento central de residuos	x	
	El cuarto de basuras o la unidad móvil de almacenamiento es hermético, evitando el acceso y proliferación de vectores, insectos, roedores, animales domésticos y suciedad		x
	El área o espacio debe tener paredes y pisos con superficies de fácil limpieza y desinfección		x
	En caso de tener cuarto de basuras cuenta con punto hidráulico y desagüe cercano		x
	El cuarto de basuras o unidad móvil de almacenamiento cuenta con adecuada ventilación		x
	La ubicación del cuarto de basuras o unidad móvil de almacenamiento central de residuos está aislada del sitio de preparación y almacenamiento de alimentos evitando riesgos de contaminación		x
	El área del cuarto de basuras o unidad móvil de almacenamiento central de residuos es suficiente para contener las canecas de almacenamiento de residuos sólidos		x
Tanque de agua	La edificación cuenta con tanque de almacenamiento de agua en material diferente a asbesto cemento	x	
	El o los tanques de almacenamiento de agua están debidamente protegidos con tapa que permita el ingreso para su lavado	x	
	El o los tanques de almacenamiento de agua están ubicados en áreas de la edificación que permitan acceso para su lavado y desinfección,	x	
	El o los tanques de almacenamiento de agua están conectados como mínimo con las redes de suministro de agua en cocina y baños	x	
	El o los tanques de almacenamiento de agua están debidamente impermeabilizados y protegidos de infiltraciones de agua.	x	
Cocina y despensa	La cocina cuentan con sifón y rejilla para la evacuación de residuos líquidos en el piso		x
	Los acabados de piso en cocina son en baldosa y se encuentran en buen estado, sin fracturas ni vencimientos y debidamente emboquillados		x

	Los muros de cocina son en baldosa o pintura epoxica permitiendo la fácil limpieza y desinfección		x
	El acabado de cielo raso de cocina cuenta con un acabado que permita la fácil limpieza y desinfección.		x
	Los muros de mesones para manipulación de comida y estructuras de almacenamiento de comida están con superficies de fácil limpieza y desinfección		x
	Existe protección en las instalaciones eléctricas (tomacorrientes) en cocina y despensa		x
	Los aparatos de iluminación están protegidos para evitar contaminación		x
Baños	Cuenta con baños que permitan el ingreso y uso de todo tipo de usuarios		X
	Cuenta con barandas o apoyos en baños		X

El o los inmuebles deberán cumplir con lo requerido en el Subsistema de Gestión ambiental.

NOTA: El rubro de espacio físico funcional (De centros Integrarte y casa de Vida Independiente con apoyos) comprende Instalaciones, Servicios públicos y mantenimiento.

5.3DOTACIÓN DEL ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL CENTROS INTEGRARTE

Los equipos siempre deben estar en buen estado, actualizados y funcionando. En caso de daño, se debe hacer su mantenimiento máximo a las 72 horas siguientes de haberse generado el daño.

LOS ELEMENTOS QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN SON LOS MINIMOS REQUERIDOS PARA CADA UNO DE LOS CENTROS.

Esta dotación debe estar en cada uno de los Centros Integrarte para la adecuada atención de la totalidad de la cobertura, previo a la suscripción del acta de inicio del convenio de asociación, la misma deberá mantenerse durante toda la ejecución. Si durante la prestación del servicio el asociado no cumple con esta obligación, quien ejerza la supervisión debe requerirlos y el asociado está en la obligación de suministrarlos antes de 24 horas.

Tabla 11 Dotación del espacio físico funcional para prestación del servicio

EN CENTRO INTEGRARTE:

AREA ADMINISTRATIVA:

El asociado deberá garantizar durante todo el plazo de ejecución del convenio de asociación los siguientes elementos. Es importante precisar que estos elementos serán pagados por una sola vez durante la ejecución del Convenio:

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN
Computador Intel Core I3 Windows 10Pro memoria RAM4GB Disco		NO

No. Solicitud: 236776

Duro de 500GB Grafico Intel 530 Peso 3,6KG Puerto USB HDMI VGA con teclado y mouse y licencia Office	4	CONSUMIBLE
Impresora Multifuncional Sistema de tintas Integrado. Función para copiar y escanear. Rendimiento de página de hasta 6,000 páginas en blanco y negro y 7,000 páginas a color. Resolución de impresión a blanco y negro de 4800 X 1200 DPI. Soporta papel común, papel de alta resolución, papel fotográfico brilloso Plus II, papel fotográfico brilloso, papel mate. Capacidad para 4 cartuchos. Apagado automático. Conexión USB.2 PL Technology.Pixma Cloud Link. Impresión rápida de fotografías sin bordes. Compatible con Windows® 10, Windows® 8, Windows 8.1, Windows 7, Windows 7 SP1, Windows Vista® SP1, Vista SP2, y Windows XP SP3 32-bit.Tamaño del papel: A4, A5, B5, carta, oficio.	1	NO CONSUMIBLE
Puesto de trabajo- escritorio metálico 73 x 120x 60 cm de tres cajones	4	NO CONSUMIBLE
Sillas ergonómica ejecutiva tapizada con brazos y base nylon.	4	NO CONSUMIBLE

PRIMEROS AUXILIOS

Para la prestación del servicio el asociado deberá mantener el botiquín, en cada uno de los Centros con los siguientes elementos:

PROGRAMA DE CUIDADO DE LA SALUD	CANTIDAD	MATERIALES REQUERIDOS	TIPO DE BIEN
Botiquín tipo A –de primeros auxilios fabricado en lámina. Fijo con dos entrepaños y cavidad para variedad de frascos; puerta de vidrio enmarcada con cerradura y terminado en pintura electrostática. Y Botiquín tipo A – de primeros auxilios, en lona o plástico para salidas extramurales.	**De acuerdo a la resolución 0705 DE 2007,** debe con los siguientes elementos: GASAS LIMPIAS Paquete X 20 (1) Esparadrapo de tela rollo de 4" und 1 Baja lenguas paquete por 20 (1) Guantes de látex para examen caja por 100 (1) Venda elástica 2 x 5 yardas und 1 Venda elástica 3 x 5 yardas, und 1 Venda elástica 5 x 5 yardas und 1 Venda de algodón 3 x 5 yardas und 1 Venda de algodón 3 x 5 yardas und 1 Yodopovidona (jabón quirúrgico) frasco x 120 ml (1) Solución salina 250 cc ó 500 cc unidad (2) Termómetro de mercurio und (1) Alcohol antiséptico frasco por 275 ml. und (1) TOTAL: 14 elementos	1 para mantener en el centro y 1 para llevar en las salidas fuera del centro	CONSUMIBLE CONSUMIBLE

No. Solicitud: 236776

PROGRAMA DE CUIDADO DE LA SALUD	CANTIDAD	MATERIALES REQUERIDOS	TIPO DE BIEN
Tapabocas	Tapa bocas desechable de tiras elásticas para orejas; 3 pliegues; colores blanco, azul o verde; presentación caja x 100 unidades.	1 caja mensual	CONSUMIBLE
Guantes estériles en látex caja x 100 unidades	Caja por 100 unidades.	1caja mensual	CONSUMIBLE
Tensiómetro genérico para adulto Portátil aneroide manometro y bomba 300hg brazalete ajustable en velcro y gancho	unidades	1	NO CONSUMIBLE
Fonendoscopio genérico para adulto	unidades	1	NO CONSUMIBLE
Pulsoximetros pantalla LED con SpO2, PR y las medidas de fuerza del pulso interfaz de un solo botón, Apagado automático. Pilas comunes AAA alcalinas o pilas recargables de soporte de 3 horas continuas de trabajo	unidades	1	NO CONSUMIBLE
Termómetro Clínico Digital para adulto	unidades	3 (3 por cada 50 participantes)	NO CONSUMIBLE
Camilla fija con Barandas, colchoneta de fácil limpieza y desinfección	unidades	1	NO CONSUMIBLE
Tablero acrílico borrable marco en aluminio 1.60 x 1.20	unidades	1	NO CONSUMIBLE
Vitrina mostrador en aluminio de 120 cm - con entrepaños variables para almacenamiento de medicamentos, que permita el almacenamiento bajo llave de los medicamentos de control.	unidades	1	NO CONSUMIBLE
Contenedores plásticos con tapa para el almacenamiento individual de medicamentos con medidas de 17cm X 8cm X 4.5 cm como mínimo.	unidades	1	NO CONSUMIBLE
Nevera tipo bar 45 Litros, congelador, Luz/control de temperatura, estante o	Unidades	1	NO CONSUMIBLE

PROGRAMA DE CUIDADO DE LA SALUD	CANTIDAD	MATERIALES REQUERIDOS	TIPO DE BIEN
bandejas en parrilla, una sola puerta y Terminación Electrostática).			

SALA DE ATENCIÓN A FAMILIAS:

El asociado deberá garantizar durante toda el plazo de ejecución del convenio de asociación los siguientes elementos:

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN
Proyector video beam 3000 tecnología lcd 1280x800 megapixeles contraste 15,000:1 ciclo de reemplazo de lámpara modo normal lámpara 200wueh conectividad HDMI x 1 video de computadora componente d sub 15pin entrada de audio rcax2 proyecta audio y video compatible con PC y MAC. vida útil de la lámpara hasta de 10,000 horas (modo eco) hasta 5,000horas (modo normal) rgb1 analógica rgb2 digital video 1 audio 1 control externo relación aspecto 16:10 incluye cable de alimentación cable cvga y bolso de transporte.	1	NO CONSUMIBLE
Tablero acrílico borrable marco en aluminio 1.60 x 1.20	1	NO CONSUMIBLE
Televisor SMART TV LED de 42 pulgadas Calidad de Imagen pantalla panel LCD LED relación aspecto 16:9 Control de panel 120BLB modos de imagen dinámico /normal/cinema juegos Angulo de visión 176 grados reducción de ruido. CALIDAD DE SONIDO Alta voces rango total x2 salida de bocinas 20w reproductor de medios (fotos películas música) FORMATOS COMPATIBLES AVI/MKV/MP4/M4V/FLV/3GPP/VRO/VOB/TS/MP3/ACC/WMAJGP Túnel canal de retorno de audio (ENTRADA 2) Entrada de video. INCLUYE Control remoto normal/cable de poder/Base para televisor y manual	1	NO CONSUMIBLE
Reproductor de DVD, Puertos USB, HDMI, FULL HD.	1	NO CONSUMIBLE

AREA DE TALLERES:

El asociado deberá garantizar durante toda el plazo de ejecución del convenio de asociación los siguientes elementos:

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN
Tablero acrílico borrable marco en aluminio 1.60 x 1.20	5	NO CONSUMIBLE
Mesas Plástica desarmables de 4 puestos	15	NO CONSUMIBLE
Sillas plásticas con espaldar, diferentes a las del comedor.	50	NO CONSUMIBLE
Colchoneta grande 100 cms x 1.20 cms x 10 cms en lona vinilica con cremallera.	5	NO CONSUMIBLE

Tabla 12 Elementos necesarios para el Desarrollo de las habilidades Individuales

Elementos y materiales para la implementación de terapias complementarias. (Para cada uno de los centros)

El asociado deberá garantizar durante toda el plazo de ejecución del convenio de asociación los siguientes elementos, de los cuales hará una única entrega:

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN
Cabina torre bafle tipo columna 220 watts	1	NO CONSUMIBLE
Pelotas medianas de caucho-Pelotas de caucho. Mediana Grande. Diámetro 7.2 cm. 8.5 cm. Peso. 18 gr. 21 gr. Colores fluorescentes: azul, morado, rojo, naranja, rosa, amarillo y verde.	20	NO CONSUMIBLE
Instrumentos de percusión (panderos oceánicos, castañuelas, marimbas, maracas, chajchas, tambores).	20	NO CONSUMIBLE
Instrumentos de metal (Xilófonos, triángulos, campanas tubulares, crótalos, campanas, gongs, timbales).	20	NO CONSUMIBLE
Aceites esenciales de: Enebro 3- Ciprés 4 - cedro 3- Orégano 3- lavanda 3, jazmín 3 y manzanilla 3 . Total 22 frascos de 250 ML	22 frascos de 250 ML	CONSUMIBLE
Difusor de aroma eléctrico	2 unidades	NO CONSUMIBLE
Música variada música relajante instrumental, música de alta vibración y energía positiva, cuencos tibetanos, frecuencia de la felicidad, rock instrumental sinfónico, música clásica instrumental, cumbias instrumentales, flauta indígena, música de la naturaleza, música instrumental Zen, salsa instrumental).	Memoria de 200 canciones mínimo	NO CONSUMIBLE

Elementos para desarrollar el programa de Competencias Adaptativas – Actividades de Ocio (para cada centro)

El asociado deberá garantizar durante toda el plazo de ejecución del convenio de asociación los siguientes para cada uno de los Centros, de los cuales se hará una única entrega:

Programa de Competencias Adaptativas – Actividades de Ocio		
Características del elemento	**Cantidad**	**TIPO DE BIEN**
Juegos de mesa - 4 parques - 3 domino - 2 loterías de animales - tamaño grande resistentes (fabricados en pasta); 2 loterías de frutas - tamaño grande resistentes (fabricados en pasta).	11 en total	NO CONSUMIBLE
Juego de Bolos Adulto 20cm X 5 Bolos 2 Pelotas plásticos	2	NO CONSUMIBLE
Rompecabezas de 12 piezas en adelante con diferentes temáticas.	6	NO CONSUMIBLE
Juegos de encajar figuras geométricas	4	NO CONSUMIBLE
Rana con tablero y argollas	1	NO CONSUMIBLE
Ajedrez	2	NO CONSUMIBLE

Juegos de Ensartado	3	NO CONSUMIBLE

Elementos para desarrollar el programa de habilidades motoras (para cada centro)

El asociado deberá garantizar durante toda el plazo de ejecución del convenio de asociación los siguientes elementos para cada uno de los centros, de los cuales se hará una única entrega:

Programa de habilidades motoras y recreo deportivas		
Características del elemento	**Cantidad**	**TIPO DE BIEN**
Balón de microfútbol adultos. 60 - 62 cms circunferencia. Peso 450 - 500 grs. Material neumático de butilo. Enmallado en Nylon 100%.	4	NO CONSUMIBLE
Balón de voleibol profesional de 65 - 67 cms circunferencia. Peso 260 - 280 grs. Material neumático de butilo de 2 capas. Enmallado en Nylon 100%.	4	NO CONSUMIBLE
Balón baloncesto profesional adulto No. 7. 63 - 73 cm circunferencia. Peso 600 - 800 gr. Material neumático de butilo. Enmallado en Nylon 100%.	4	NO CONSUMIBLE
lazos para saltar individualmente	20	NO CONSUMIBLE
Lazos de nylon y polímero de tipo grueso con manijas plásticas de longitud 3m y calibre 1,5cms.	2	NO CONSUMIBLE
Aro hula hula de 60 cms	10	NO CONSUMIBLE
Conos plásticos de 9 " (conos de entrenamiento deportivos)	6	NO CONSUMIBLE
Pelotas medianas de caucho- Mediana. Diámetro 7.2 cm. 8.5 cm. Peso. 18 gr. 21 gr. Colores fluorescentes: azul, morado, rojo, naranja, rosa, amarillo y verde.	15	NO CONSUMIBLE

ELEMENTOS MÍNIMOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE COMPETENCIAS OCUPACIONALES

El asociado deberá garantizar durante toda el plazo de ejecución del Convenio los siguientes elementos para cada uno de los Centros, **cantidades que se solicitan para un mes (materias primas). Los materiales como herramientas, equipos e insumos de alta durabilidad se pagaran por una única vez durante la ejecución del Convenio y su entrega se hará por una sola vez:**

OPCION OCUPACIONAL	**CANTIDAD**	**MATERIALES REQUERIDOS**	**TIPO DE BIEN**
Espacio de habilidad motora básica	15 Paquetes x 10 unidades	Papel crepe en colores diversos	CONSUMIBLE
	1 rollo	papel kraft	CONSUMIBLE
	50 pliegos	Papel de periódico	CONSUMIBLE
	1 Galón	pegante para papel	CONSUMIBLE
	20 frascos de 250 ml	Vinilos de colores variados	CONSUMIBLE

	20	Pinceles planos, planos con ángulos y planos redondeados, números 10, 12 14 y 16.	CONSUMIBLE
	8	brochas de 2 pulgadas	CONSUMIBLE
Manualidades Básicas (Bordado, Tejido y Costura)	5	Cintas Métricas	NO CONSUMIBLE
	5	Tijeras Rectas	NO CONSUMIBLE
	3	Cajas de Alfileres	CONSUMIBLE
	2	Alfileteros Grandes	NO CONSUMIBLE
	5	Desbaratadores	NO CONSUMIBLE
	5	Dedales en plástico	NO CONSUMIBLE
	5	Abre-ojales	NO CONSUMIBLE
	10	Alfileres de gancho	CONSUMIBLE
	10	Madejas hilo de hilvanar	CONSUMIBLE
	20	Bobinas de hilo de diferentes colores de 40 gms	CONSUMIBLE
	1	Máquina de coser mecánica, brazo libre, selector largo y ancho de zigzag, 10 puntadas, ojal en 4 pasos, enhebrado manual, 2 posiciones de aguja, devanador automático.	NO CONSUMIBLE
	10	Agujas de tapicería con punta afilada	CONSUMIBLE
	10	Agujas Chenille	CONSUMIBLE
	5	Aros o bastidores en madera tamaño grande	CONSUMIBLE
	10	Punzones para bordar	NO CONSUMIBLE
	10	Madejas hilo moulinè de diferentes colores	CONSUMIBLE
	20 en total	Metros de tela: satín, lino, organza, popelina, percal y aida (piezas de 50 cmsx50 cms).	CONSUMIBLE
	5	Telares Aztecas 40 CMS	CONSUMIBLE
	5	Telares aztecas 50 cms	NO CONSUMIBLE
	30	Ovillos de lana lisa – diferentes colores	CONSUMIBLE
	20	Ovillos de lana mezcla – diferentes colores	CONSUMIBLE
	20	Ovillos de lana jumbo – diferentes colores	CONSUMIBLE
	20	Ovillos de lana fantasía – diferentes colores	CONSUMIBLE
	10	Ganchos o imperdibles en plástico	CONSUMIBLE
	5	Descosedores de ropa. Punta larga y otra un poco más corta, la unión entre ambas cuenta con una cuchilla que permite cortar el hilo con facilidad.	NO CONSUMIBLE

No. Solicitud: 236776

Agrícola	2	**Palas cuadradas** • ➢ Dureza: 43 a 47 hrc, material de mango: madera ➢ tipo de mango: ergonómico con empuñadura en "y" ➢ tipo de pala: cuadrada ➢ dimensiones(ancho, largo,alto): 5.00 x 106.00 x 22.00 ➢ material de hoja: acero alto carbono ➢ calibre: 16 ➢ longitud mango: 30" ➢ • ancho de hoja: 9 1/2"	NO CONSUMIBLE
	2	Azadón en acero 18 X 22 X 110 Cm cabo de madera	NO CONSUMIBLE
	2	Barretones Forjado en una sola pieza en acero	NO CONSUMIBLE
	2	Rastrillo plástico con 22 dientes fabricado en polipropileno	NO CONSUMIBLE
	2	Azadilla de 2 Puntas con Mango Tramontina: Fabricada en acero al carbono templado	NO CONSUMIBLE
	2	Escarificadores de tres púas: Escarificador de metal con 3 púas y mango de plástico para deshierbar, airear, remover tierras y preparar el césped en pequeños jardines.	NO CONSUMIBLE
	5	Palas de mano	NO CONSUMIBLE
	5	Tijeras de jardín	NO CONSUMIBLE
	2	Picas	NO CONSUMIBLE
	5	Regaderas manuales	NO CONSUMIBLE
	1	Manguera de 50 metros	NO CONSUMIBLE
	10 libras en total y se provee una vez se recoja cada cosecha.	Semillas de hortalizas (lechuga, calabacín, cebolla, tomate, espinaca, papa, arveja, tomate de árbol).	CONSUMIBLE
	100 unidades	Bolsas de empaque de plántulas negro medianas	CONSUMIBLE
	1	Carretilla grande	NO CONSUMIBLE
	7	Pares de guantes nylonflex con protección de nitrilo.	CONSUMIBLE
	7	Pares de botas de caucho talla diversas	CONSUMIBLE
	7	Overoles en dril	CONSUMIBLE
Mantenimiento	2	Galones de Líquido para	CONSUMIBLE

Locativo (Taller)		desinfección – hipoclorito	
	4	Galones de Jabón detergente líquido para pisos	CONSUMIBLE
	10	Unidades de bayetillas	CONSUMIBLE
	10	Pares de Guantes de caucho	CONSUMIBLE
	10	Pares de Botas de caucho con Zuela antideslizante en diferentes números.	CONSUMIBLE
	10	Delantales o petos plásticos	CONSUMIBLE
	5	Kits de aseo para pisos (recogedor, escoba, trapero y balde mediano).	CONSUMIBLE
	1	carro transportador de basura mediano	NO CONSUMIBLE
	20	Paquetes de bolsas verdes por 10 unidades	CONSUMIBLE
Producción artesanal (marroquinería o Bricolaje).	3	Tenazas perforadoras	NO CONSUMIBLE
	2	Reglas metálicas 50 cm	NO CONSUMIBLE
	2	Cuter de alta resistencia	NO CONSUMIBLE
	2	Matacantos o bordeadora	NO CONSUMIBLE
	5	Leznas o punzones	NO CONSUMIBLE
	2	sacabocados	NO CONSUMIBLE
	1	Galón de adhesivo especial para uniones flexibles	CONSUMIBLE
	3	Tijeras para cortar cuero	NO CONSUMIBLE
	3	Fileteadores	NO CONSUMIBLE
	10	Agujas tipo guarnicero de 6 cms	CONSUMIBLE
	2	Martillos	NO CONSUMIBLE
	12	Agujas para tiras planas	CONSUMIBLE
	1	Tabla de quesos para marroquinería	NO CONSUMIBLE
	2	Alicates para hacer muescas	NO CONSUMIBLE
	4	Rollos de cordón encerado de 10 libras	CONSUMIBLE
	10	Mateadores de diferentes diseños	NO CONSUMIBLE
	1	Pirograbador para cuero	NO CONSUMIBLE
	5	Dedales	NO CONSUMIBLE
	3	Frascos de tinta para cuerdo diferentes colores por 750 CC	CONSUMIBLE
	3	Frascos de pintura para bordes de cuero 750 CC	CONSUMIBLE
	2	Set de cuchillas para bisturí punta de lanza	CONSUMIBLE
	2	Cintas métricas	NO CONSUMIBLE
	15	Metros de fieltro de 3 mm de diferentes colores	CONSUMIBLE
	15	Metros de Cuero Tala (cuero curtido al tanino liviano)	CONSUMIBLE

No. Solicitud: 236776

	2	Docenas de herraje tipo mosquetón metálico color cobre o bronce o plata. Mediano para carteras.	CONSUMIBLE
	2	Docenas de herraje tipo anillas metálico color cobre o bronce o plata. Mediano para carteras.	CONSUMIBLE
	1	Docena de clavos de fondo metálico color cobre o bronce, plata. Mediano para carteras.	CONSUMIBLE
	1	Docena de cuadradillos metálico color cobre o bronce o plata. Mediano para carteras.	CONSUMIBLE
	1	Docena de cierres de imán metálico color cobre o bronce o plata. Mediano para carteras.	CONSUMIBLE
	1	Docena de cierres de bolso metálico color cobre o bronce o plata. Mediano para carteras.	CONSUMIBLE
	1	Docena de hebillas metálico color cobre o bronce o plata. Mediano para carteras.	CONSUMIBLE
	2	Docenas de ojales metálico color cobre o bronce o plata. Mediano para carteras.	CONSUMIBLE
	2	Docenas de remaches metálico color cobre o bronce o plata. Mediano para carteras.	CONSUMIBLE
	1	Docena de reguladores metálico color cobre, bronce, plata. Mediano para carteras.	CONSUMIBLE
	1	Galón de pegante para cuero	CONSUMIBLE
	2	Docenas de lijas para pulir	CONSUMIBLE
	1	Pirógrafo	NO CONSUMIBLE
	1	Caladora	NO CONSUMIBLE
	10 en total	pinceles de pelo sintético; pincel de tamponado, pincel de abanico, pincel lengua de gato, pincel plano, pincel punta redonda, pincel de detalles.	CONSUMIBLE
	6	Brochas pequeñas	CONSUMIBLE
	2	Reglas metálicas	NO CONSUMIBLE
	2	Docenas de Pintura al frio acrílico 30 ml	CONSUMIBLE
	5	Paquetes Servilletas decoupage de 6 unidades	CONSUMIBLE
	1	Galón de resina	CONSUMIBLE
	4	Cajas de Té en madera cruda	CONSUMIBLE
	4	Bandejas en madera cruda	CONSUMIBLE
	1	Docena de portarretratos	CONSUMIBLE

		madera cruda	
	2	Costureros en madera para pintar	CONSUMIBLE
	6	Baúles joyeros madera cruda	CONSUMIBLE
	8	Portallaves en madera cruda	CONSUMIBLE
	6	Hueveras en madera cruda diferentes tamaños	CONSUMIBLE

AREA DE LAVANDERIA

El asociado deberá garantizar durante toda el plazo de ejecución del convenio de asociación los siguientes elementos como mínimo, de los cuales se hará una única entrega:

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN
Lavadora Carga Frontal – 20 kg Canasta100% Acero inoxidable Dimensiones (AltoxAnchoxProf) 98,4 x 68,5 x 84,1 cm depósitos automáticos: Detergente, Suavizante, Blanqueador	1	NO CONSUMIBLE
Secadora frontal de 45 kg. - Paneles en skinplate gris, miran el acero inoxidable. - Control Digital. - Tambor de acero inoxidable. - Invertir la acción tambor. - Nueva cajón grande para el filtro de pelusas.	1	NO CONSUMIBLE
Tendedero Retráctil Automático 3 Cuerdas	15	NO CONSUMIBLE

AREA DE HABITACIONES- DORMITORIOS

El asociado deberá garantizar durante toda el plazo de ejecución del convenio de asociación los siguientes elementos para cada uno de los Centros Integrarte, de los cuales se hará una única entrega:

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN
Cama sencilla con su tablado.1.90 x 1.00 MT Metálica	1 para cada persona.	NO CONSUMIBLE
Un Colchón para la cama, de 100 x 1.90 x 20 cms, de espuma flexible, densidad 30.	1 para cada persona	NO CONSUMIBLE
Forros para colchoneta de 100 x 1.90 x 20 cms densidad 30, en tela de lona impermeable, cremallera lateral, dos agarraderas y dos respiradores.	1 para cada persona	NO CONSUMIBLE
Almohada para adulto, medidas aproximadas de 65 cm. X 45 cm., color blanco, con forro en dacrón	1 para cada persona	NO CONSUMIBLE
Forros para almohada medidas aproximadas de 65 cm. X 45 cm, en tela lona impermeable, cremallera lateral.	1 para cada persona	NO CONSUMIBLE
Juegos de Tendido para Cama, en poliéster 100%, compuesto por sabana ajustable, sobre sabana y funda. Donde debe quedar un juego de tendido completo adicional que se encuentre en reserva.	3 para cada persona	NO CONSUMIBLE
Cobija 130 X 190 CMS de algodón	3 Para cada persona en clima	NO CONSUMIBLE

	frio. 2 para cada persona en clima cálido	
Cubrelecho 130 X 190 CMS para cama sencilla Material: 50% Algodón - 50% Poliester	2 Para cada persona	NO CONSUMIBLE
Armario Plástico mediano: Largo: 65.0cm - Ancho: 45.0cm -Alto: 94.0cm - Peso: 8.5 Kg.	1 para cada persona	NO CONSUMIBLE

ELEMENTOS MÍNIMOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE VIDA INDEPENDIENTE CON APOYOS (para la vivienda de 10 cupos - Grupo 7)

El asociado deberá garantizar durante todo el plazo de ejecución del convenio de asociación los siguientes elementos para la casa de Vida Independiente; de los cuales se hará una única entrega:

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN
Cama sencilla con su tablado.1.90 x 1.00 MT Metálica	10	NO CONSUMIBLE
Un Colchón para la cama, de 100 x 1.90 x 20 cms, de espuma flexible, densidad 30.	10	NO CONSUMIBLE
Forros para colchoneta de 100 x 1.90 x 20 cms densidad 30, en tela de lona impermeable, cremallera lateral, dos agarraderas y dos respiradores.	10	NO CONSUMIBLE
Almohada para adulto, medidas aproximadas de 65 cm. X 45 cm., color blanco, con forro en dacrón	1 para cada persona	NO CONSUMIBLE
Forros para almohada medidas aproximadas de 65 cm. X 45 cm, en tela lona impermeable, cremallera lateral.	2 Para cada persona	NO CONSUMIBLE
Juegos de Tendido para Cama, en poliéster 100%, compuesto por sabana ajustable, sobre sabana y funda. Donde debe quedar un juego de tendido completo adicional que se encuentre en reserva.	3 para cada persona	NO CONSUMIBLE
Cobija 130 X 190 CMS de algodón	3 Para cada persona en clima frio. 2 para cada persona en clima cálido	NO CONSUMIBLE
Cubrelecho 130 X 190 CMS para cama sencilla Material: 50% Algodón - 50% Poliester	2 Para cada persona	NO CONSUMIBLE
CORTINA PESADA: ALTO 1,55 MTS - ANCHO 1,63 MTS Material 100% Poliester, la tela debe estar esterilizada contra virus, hongos, bacterias y de fácil lavado., de colores claros	Una para cada habitación	NO CONSUMIBLE
1 Nevera mixta (refrigeración-congelación) de 19 pies o 181 litros	1	NO CONSUMIBLE
Licuadora familiar características: Potencia: 600 W. Capacidad de jarra: 1,5 Litros. Cristal templado.2 velocidades más pulsador. 2 pares de cuchillas de acero inoxidable. Tapa y medidor de alimentos. Función pica hielo. Base antideslizante.	1	NO CONSUMIBLE

No. Solicitud: 236776

Sanduchera Características Potencia: 1.400 W. Capacidad 4 sándwiches. Asa fría al tacto. Doble luz de control Planchas antiadherentes. Fácil de limpiar.	1	NO CONSUMIBLE
Horno microondas con las siguientes características Potencia: 700 W. Temporizador. Función de descongelado. Puerta acristalada panorámica. Temporizador acústico Interior de acero esmaltado.	1	NO CONSUMIBLE
Batería de cocina **CARACTERÍSTICAS:** Fabricada en acero inoxidable de gran calidad está especialmente diseñada para cocinar con poca agua y grasas. Fondo induxal difusor asegura una distribución rápida y homogénea del calor que ayudar a ahorrar energía. Tapa de acero inoxidables con forma de cúpula .Asas de bakelita y acero inoxidable. **COMPOSICIÓN** Olla con tapa de 24 cm: 24 x 15,4 cm. (diámetro x altura). Capacidad: 6.9 L. Olla con tapa de 20 cm: 20 x 12,1 cm. (diámetro x altura). Capacidad: 3.8 L. Olla con tapa de 18 cm: 18 x 9,1 cm. (diámetro x altura). Capacidad: 2.3 L. Olla con tapa de 16 cm.: 16 x 8 cm. (diámetro x altura). Capacidad: 1.6 L. Cacerola de 16 cm: 16 x 8,5 cm. (diámetro x altura). Capacidad: 1.7 L. Vaporera: 20 x 9,3 cm. (diámetro x altura). Capacidad: 2.9 L. Sartenes con tapa de 24 cm: 24 x 7,1 cm.	1	NO CONSUMIBLE
Set de sartenes antiadherentes en teflón (18, 20 y 24 cms)	1	NO CONSUMIBLE
Estufa de piso, cuatro puestos con horno gratinador. Gas natural	1	NO CONSUMIBLE
Juego de Sala: un sofá, tres poltronas en cuerotex. Con mesa de centro y butaca	1	NO CONSUMIBLE
Juego de comedor de 10 puestos, mesa rectangular en madera, cojines en cuerotex	1	NO CONSUMIBLE
Televisor SMART TV LED de 32 pulgadas Calidad de Imagen pantalla panel LCD LED relación aspecto 16:9 Control de panel 120BLB modos de imagen dinámico /normal/cinema juegos Angulo de visión 176 grados reducción de ruido. CALIDAD DE SONIDO Alta voces rango total x2 salida de bocinas 20w reproductor de medios (fotos películas música) FORMATOS COMPATIBLES AVI/MKV/MP4/M4V/FLV/3GPP/VRO/VOB/TS/MP3/ACC/WMAJGP Túnel canal de retorno de audio (ENTRADA 2) Entrada de video. INLUYE Control remoto normal/cable de poder/Base para televisor y manual	1	NO CONSUMIBLE
Lavadora Carga Frontal – 20 kg Canasta100% Acero inoxidable Dimensiones (Alto x Ancho xProf)98,4 x 68,5 x 84,1 cm depósitos automáticos: Detergente, Suavizante, Blanqueador	1	NO CONSUMIBLE
Juegos de mesa - 1 parques - 2 dominós. 2 loterías de animales - tamaño grande resistentes (fabricados en pasta)	5	NO CONSUMIBLE
Punto ecológico	1	NO CONSUMIBLE
Canecas rojas para zona de almacenamiento de residuos sólidos 27 Litros	1 por cada baño en el inmueble	NO CONSUMIBLE

No. Solicitud: 236776

Anaquel en Acero inoxidable	1	NO CONSUMIBLE
Escurridor de pared para loza lavable en acero inoxidable	1	NO CONSUMIBLE
Colador Plástico Grande	1	NO CONSUMIBLE
Recipiente almacenamiento de alimentos en plástico con tapa de 5 libras	10	NO CONSUMIBLE
Abrelatas en forma de tijera para fácil manipulación, manija giratoria que facilita el sistema y 2 discos pequeños, uno con borde en serrucho y otro con borde cortante. Largo total: Mínimo 13 cm Largo brazo: Mínimo 7cm Apertura brazos: Máximo 120°	1	NO CONSUMIBLE
Tabla para picado en acrílico con código de colores	3	NO CONSUMIBLE
Cuchillo cocina para cortar carne acero inoxidable	1	NO CONSUMIBLE
Cuchillo cocina para cortar verdura	1	NO CONSUMIBLE
Cuchillo cocina para pelar papa	1	NO CONSUMIBLE
Cuchara para servir (aluminio fundido) con hueco	1	NO CONSUMIBLE
Olla a presión 10 litros	1	NO CONSUMIBLE
Vajilla de 6 puestos en melamina	2	NO CONSUMIBLE NO CONSUMIBLE
Rallador en acero inoxidable de 4 caras. Dimensiones aproximadas: Base 9.5 x 12.5 cm altura 22 cm.	1	NO CONSUMIBLE
Pinza En Acro Inoxidable. Mínimo 15 cm de largo. Mango de Acero inoxidable. Punta Dentada.	2	NO CONSUMIBLE
Cuchara de servir pastas acero inoxidable de Medidas aproximadas de 30 a 35 cm.	1	NO CONSUMIBLE
Tenedor de cocina acero inoxidable	2	NO CONSUMIBLE
Cuchara espumadera en Aluminio Medidas 16x 44 cm aprox. Nº de cuchara 15.	1	NO CONSUMIBLE NO CONSUMIBLE
Molinillo plástico	1	NO CONSUMIBLE
Tijeras para cocina. Tamaño aproximado 8". Manija en polipropileno.	1	NO CONSUMIBLE
Olleta de 2 lits	1	NO CONSUMIBLE
Olleta 1 lt	1	NO CONSUMIBLE

No. Solicitud: 236776

El asociado deberá garantizar durante toda el plazo de ejecución del convenio de asociación los siguientes elementos para cada uno de los grupos:

Tabla 13 ***Elementos mínimos para la dotación del programa de nutrición y salubridad***

EQUIPOS Y UTENSILIOS MÍNIMOS				
Categoría		CARACTERÍSTICAS	**CANTIDAD**	**NOTAS**
Equipos	Equipos De Refrigeración Y Congelación	1 Nevera mixta (refrigeración-congelación) de 19 pies o 442 litros	1	NO CONSUMIBLE
		1 Congelador 1 puerta 7 pies - Capacidad 45 Kilos.	1	NO CONSUMIBLE
	Estufa	1 Estufa industrial a gas de 4 quemadores (fogones)	1	NO CONSUMIBLE
	Licuadoras	1 Licuadora Industrial en acero inoxidable	1	NO CONSUMIBLE
		1 Licuadora semindustrial de 2 Litros con vaso en vidrio.	1	NO CONSUMIBLE
	Extractor De Olores	Campanas tipo pared, central o isla manufacturada en acero inoxidable calibre 18/20 tipo 304-430 antiácidos, dotada con filtros.	1	NO CONSUMIBLE
Instrumentos De Medición	Bascula Para Alimentos	1 Báscula electrónica, con capacidad mínima de 50 libras.	1	NO CONSUMIBLE
	Bascula Para Alimentos	1 Báscula de plataforma con graduación Mínima de 50 gramos. Capacidad máxima 150 Kg	1	NO CONSUMIBLE
	Una Báscula Electrónica Industrial	Material: acero inoxidable. Capacidad mínima: 150 kg, capacidad máxima: 300 kg., división/ precisión mínima: 50 g., precisión máxima: 100g. Dimensión plataforma: mínima de 70 cm x 70 cm x 15cm de altura. Certificado de calibración por laboratorio	1	NO CONSUMIBLE

No. Solicitud: 236776

EQUIPOS Y UTENSILIOS MÍNIMOS				
Categoría		CARACTERÍSTICAS	**CANTIDAD**	**NOTAS**
		acreditado por la ONAC para garantizar su correcta trazabilidad en las mediciones.		
	Pesas Patrón	Pesa patrón con manija de agarre material: hierro fundido superficie: superficie lisa sin grietas, marcas ni bordes afilados. Agarre: las pesas con manija de agarre. Peso: Que cubran el 30% de la capacidad máxima de la bascula. Garantía: garantía mínima de un (1) año. Certificado de calibración por laboratorio acreditado por la ONAC.	1	NO CONSUMIBLE
	Un Tallimetro	Tallímetro en un material Resistente Liviano y no deformable. Capacidad de dos (2) metros, Sensibilidad 1mm. – no se aceptaran cintas o metros de modistería ni cintas métricas, de papel o plástico, adheridos a la pared.	1	NO CONSUMIBLE
	Una Cinta Métrica	Con características flexibles, inextensible e impermeable con divisiones cada 1mm, con máximo 0,5 cm de ancho y alcance de 150cm.	1	NO CONSUMIBLE
	Gramera	Balanza gramera de mesa, máximo de 1 Gramo de sensibilidad. - digital para Supervisión.	1	NO CONSUMIBLE

No. Solicitud: 236776

EQUIPOS Y UTENSILIOS MÍNIMOS

Categoría		CARACTERÍSTICAS	CANTIDAD	NOTAS
	Bascula Para El Pesaje O Instrumento Residuos Sólidos	1 báscula con capacidad suficiente para el pesaje de los residuos sólidos o 1 dinamómetro.	1	NO CONSUMIBLE
	Termómetros De Alimentos	1 termómetro de punzón digital para productos fríos	1	NO CONSUMIBLE
		1 termómetro de punzón digital para productos calientes	1	NO CONSUMIBLE
Muebles Y Elementos Para El Operación Del Servicio De Alimentos	Mesa De Trabajo	Mínimo una (1) mesa de trabajo lisa en acero inoxidable, bordes sin aristas.	1	NO CONSUMIBLE
	Anaquel	donde se ubiquen alimentos no perecederos (víveres y abarrotes). La cantidad de anaqueles será de acuerdo al área total del depósito. Anaqueles en material higiénico sanitario	1	NO CONSUMIBLE
	Estantería	Estantería liviana Lámina del paral: Cold rolled cal. 18 Lámina de entrepaño: Cold rolled cal. 24 Pintura: Electrostática en polvo Descripción: 4 parales, 6 entrepaños con refuerzos en V	1	NO CONSUMIBLE
	Estibas	Estibas Plásticas	4	NO CONSUMIBLE
	Escurridor De Pared Para Loza Lavable	Escurridor de Pared para Loza Lavable En Acero Inoxidable	1	NO CONSUMIBLE
	Canastillas	Planas en material higiénico sanitario. Medidas Largo 60 cm X Ancho 40 cm. X Alto 25 cm.	6	NO CONSUMIBLE
	Mesas Beneficiarios	Mesas plásticas de 4, 6, 8, 10, puestos	13 mesas de 4 puestos / 9 mesas	

No. Solicitud: 236776

EQUIPOS Y UTENSILIOS MÍNIMOS

Categoría		CARACTERÍSTICAS	**CANTIDAD**	**NOTAS**
			de 6 puestos / 7 mesas de 8 puestos / 5 mesas de 10 puestos	NO CONSUMIBLE
	Sillas Beneficiarios	Sillas plásticas con espaldar con brazos	50	NO CONSUMIBLE
Menaje Y Elementos Cocina	Platos - Vasos	Material en melanina al 100% de alta resistencia a la fractura y desportillado, resistencia de temperaturas hasta 90 grados centígrados, para sopa, seco, postre, bebidas calientes y bebidas frías para el 100% de los beneficiarios que garantice la porción servida por grupo etario. Cuando la loza presente fracturas, fisuras o desportillado, deberán ser reemplazadas por condiciones higiénicas. No se aceptan en material desechable.	unidad de cada referencia para cada una de las personas.	NO CONSUMIBLE
	Cubiertos	Cucharas de sopa, cucharas de postre, para el 100% de los beneficiarios. En acero inoxidable, tenedor y cuchillo en acero inoxidable para los participantes que cuenten con capacidad funcional para su uso	unidad de cada referencia para cada una de las personas.	NO CONSUMIBLE
	Ollas	2 Pailas de aluminio fundido mínimo de 46 cm	2	NO CONSUMIBLE
		2 Calderos hondo de aluminio fundido.	2	NO CONSUMIBLE
		FONDO DE 75 LT, Extra fuerte. Fabricado en Aluminio. Con tapa. Capacidad: 30 LT.	1	NO CONSUMIBLE
		Olla a presión 10 litros	1	NO CONSUMIBLE
		1 plancha para asar	1	NO CONSUMIBLE
		Ollas en aluminio números 36	3	NO CONSUMIBLE

No. Solicitud: 236776

EQUIPOS Y UTENSILIOS MÍNIMOS

Categoría		CARACTERÍSTICAS	CANTIDAD	NOTAS
Menaje Y Elementos Cocina	Recipientes Y Bandejas	Recipiente almacenamiento de alimentos en plástico con tapa de 5 libras	1	NO CONSUMIBLE
		Recipiente plástico para ensaladas con tapa de 8 Libras	2	NO CONSUMIBLE
		Canecas plásticas con tapa 37 litros tapa para almacenamiento	4	NO CONSUMIBLE
		Taza plástica grande	2	NO CONSUMIBLE
		Tina plástica 50 litros	2	NO CONSUMIBLE
		Jarras plásticas con tapa de 2 litros	4	NO CONSUMIBLE
		CUCHARAS MEDIDORAS Set de 5 cucharas medidoras en plástico resistente a la distorsión, resistente a temperaturas altas, no deformable. 1/8 copa - 30 ml, 1/4 copa, 60 ml, 1/3 copa - 80 ml, 1/2 taza - 125 ml, 1 taza - 250 ml.	3 sets	NO CONSUMIBLE
		Vaso medidor con sensibilidad 10cc	3	NO CONSUMIBLE
		Recipiente almacenamiento de alimentos en plástico con tapa de 5 libras	10	NO CONSUMIBLE
		Recipiente Plástico para almacenar queso con Tapa y capacidad mínima de 2.5 kilos	2	NO CONSUMIBLE
		Bandejas en acero inoxidable Entre 50CM - 55 CM DE LARGO X 30 - 38 CM DE ANCHO.	15	NO CONSUMIBLE
		Recipiente para desinfección de fruver, en plástico con capacidad de 10 litros	5	NO CONSUMIBLE

No. Solicitud: 236776

EQUIPOS Y UTENSILIOS MÍNIMOS

Categoría		CARACTERÍSTICAS	CANTIDAD	NOTAS
		Colador Plástico Grande	2	NO CONSUMIBLE
Menaje Y Elementos Cocina	Utensilios Cocina	Cernidor de Aluminio Grande	2	NO CONSUMIBLE
		Abrelatas en forma de tijera para fácil manipulación, manija giratoria que facilita el sistema y 2 discos pequeños, uno con borde en serrucho y otro con borde cortante. Largo total: Mínimo 13 cm Largo brazo: Mínimo 7cm Apertura brazos: Máximo 120°	1	NO CONSUMIBLE
		Set de Tablas x 6 unidades para picado en acrílico con código de colores.	1 set	NO CONSUMIBLE
		Cuchillo cocina para cortar carne	1	NO CONSUMIBLE
		Cuchillo cocina para cortar verdura	1	NO CONSUMIBLE
		Cuchillo cocina para pelar papa	1	NO CONSUMIBLE
		Cuchara para servir (aluminio fundido) con hueco	1	NO CONSUMIBLE
		Cuchara para servir (aluminio fundido) sin hueco	2	NO CONSUMIBLE
		CUCHARON DE ALUMNIO Medidas largo aproximado entre 30 a 35 cm. Color Plateado.	2	NO CONSUMIBLE
		RALLADOR en acero inoxidable de 4 caras. Dimensiones aproximadas: Base 9.5 x 12.5 cm altura 22 cm.	2	NO CONSUMIBLE
		PINZA EN ACERO INOXIDABLE. Mínimo 15 cm de largo. Mango de Acero inoxidable. Punta Dentada.	2	NO CONSUMIBLE
		Cuchara de servir pastas	2	NO CONSUMIBLE

No. Solicitud: 236776

EQUIPOS Y UTENSILIOS MÍNIMOS				
Categoría		CARACTERÍSTICAS	**CANTIDAD**	**NOTAS**
		acero inoxidable de Medidas aproximadas de 30 a 35 cm.		
		Tenedor de cocina acero inoxidable	2	NO CONSUMIBLE
		CUCHARA ESPUMADERA EN ALUMNIO Medidas 16x 44 cm	2	NO CONSUMIBLE
		Molinillo plástico	1	NO CONSUMIBLE
		TIJERAS PARA COCINA. Tamaño aproximado 8". Manija en polipropileno.	1	NO CONSUMIBLE

Los elementos descritos son los mínimos, por tanto, el asociado deberá garantizar todos los elementos necesarios para la adecuada preparación y suministro de los alimentos de las personas, acuerdo a los requisitos nutricionales contenidos en este anexo técnico y a la normatividad vigente en materia de manipulación de alimentos.

ELEMENTOS PARA EL AREA DE ALISTAMIENTO DEL PERSONAL

El asociado deberá garantizar durante toda el plazo de ejecución del convenio de asociación los siguientes elementos:

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN
Lockers metálicos o plásticos para el talento humano de servicios generales	1 para cada persona	NO CONSUMIBLE

5.2 ELEMENTOS DE ASEO INSTITUCIONAL

El asociado debe dar cumplimiento al Plan de Saneamiento Básico, para lo cual debe disponer de los insumos y materiales para el uso diario.

Las cantidades las cantidades y calidades de los elementos descritos a continuación, deben garantizarse de manera mensual para cada uno de los centros Integrarte.

Tabla 14 Elementos de aseo institucional

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN
Bidón x 5 galones Desinfectante hipoclorito	2	NO CONSUMIBLE
Bidón x 5 galones Desinfectante hipoclorito para ropa color	2	NO CONSUMIBLE
Bolsa Industrial para Basura de 47 x 70, verde, gris, roja, (De acuerdo al PGIR de cada centro) calibre 3, paquete por 10	10	CONSUMIBLE
Jabón de baño liquido tapa tipo válvula 300 ml	4	CONSUMIBLE

No. Solicitud: 236776

Tipo trapero pabilo O trapero de mopa seca de 5"X36"X 90.	4	CONSUMIBLE
Bidon de Amonio Cuaternario (para plan de choque)	1 Única entrega	NO CONSUMIBLE
Ambientador Liquido cuñete por cinco galones	3	CONSUMIBLE
Galón de Jabón detergente líquido multiusos para pisos	2	CONSUMIBLE
Galón de jabón detergente liquido para lavadora	8	CONSUMIBLE
Escobas De fibra dura	4	NO CONSUMIBLE
Esponjilla de brillo paquete por 6 unidades	4	CONSUMIBLE
Esponja de alambre inoxidable unidad	18	CONSUMIBLE
Esponja de 10X14 de uso general	5	CONSUMIBLE
Esponjilla multiuso paquete por 6 unidades	5	CONSUMIBLE
Gorros Desechables por caja por 100 unidades	1	CONSUMIBLE
Tapabocas desechables caja por 100	1	CONSUMIBLE
Guantes negros calibre 35 par	5	CONSUMIBLE
Guantes amarillos calibre par	5	CONSUMIBLE
Jabón Liquido Lava loza bidón por 25 litros	1	CONSUMIBLE
Desengrasante Bidón de 20 litros	1	CONSUMIBLE
Cepillos multiusos Cepillo Plancha, con asa	3 cada tres meses	CONSUMIBLE
Cepillo Sanitario	3 cada tres meses	CONSUMIBLE
Limpiones en tela toalla estampada gruesa 40x80 cms	5	CONSUMIBLE
Toallas Desechables Rollo por 100 piezas	5	CONSUMIBLE
Carro Estrujador	1	CONSUMIBLE

6. DOTACION PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

6.1 PRENDAS DE VESTIR

Para las personas con discapacidad que vienen siendo atendidas en el Servicio, se deben suministrar dos entregas de prendas de vestir, las cuales se componen de los elementos descritos en la tabla *15 – kit de Dotación de Prendas de Vestir,* que serán entregadas al segundo mes y al sexto mes del plazo de ejecución del Convenio. Para las personas con discapacidad nuevas en el Servicio el asociado deberá hacer dos entregas durante el Convenio. Quienes ingresen dos meses antes de la finalización del convenio, solo recibirán una entrega.

Las cantidades y calidades de los elementos descritos a continuación, están definidas para cada uno de los centros.

Tabla 15 Kit de Dotación de Prendas de Vestir para las personas con discapacidad

KIT INDIVIDUAL PARA MUJER

El oferente deberá costear en el archivo "ITEMS A COTIZAR" adjunto a este documento, el valor del kit individual para cada participante, de acuerdo a las propuestas relacionadas a continuación:

Propuesta No 1

Falda y blusa.	Falda Plisada en seda, lino o acetato.

No. Solicitud: 236776

	Falda Tipo Evasè (Línea A) en lino, o seda, o paño, o jean.	
	Falda tipo Lápiz, en seda, lino o acetato.	
Blusa	Tipo camisero en algodón, o seda, o lino, o dacrón, o jean.	
	Cuello en V, en algodón, o seda, o lino o dacrón.	
Una Camiseta	Camiseta: En algodón nacional unicolor . Cuello redondo o en V, o tipo polo. Manga corta (algodón 180 Gramos) (anexar ficha técnica del fabricante del material). Tallas de la S a la XL, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada.	
Una chaqueta	Tipo blazer en lino, o algodón, o jean o paño, o burda.	
Ropa Interior	Panties	Ropa interior femenina tipo bóxer, o clásico 100% algodón-- Tallas de la S a la XL, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada. 3 panties por cada entrega. A excepción de las personas que usan pañal.
	Brasier	Brasier en algodón, modelo tradicional o tops con copa sin varilla, tallas de la S a la XL o de la 28 a la 42, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada. 2 brasieres por cada entrega
3 Pares de Medias	Medias en lana unisex. Unicolor. Caña, talón y puntera definidas, terminado tipo cerradura, empacado por par, en bolsa plástica debidamente marcada.	
Un par de Calzado formal	Confeccionados en cuero, forro textil de alta transpiración, plantilla térmica, suela de caucho, pegado y cosido tipo mocasín o botas según la elección. Empacados en cajas individuales de cartón, debidamente selladas e identificadas. Las diferentes tallas se deben convenir entre comprador y proveedor y estarán entre las tallas 22 a la 42.	
Un par de chancletas para el baño	Chancleta plástica para mujer en forma tipo de sandalia hecha de una suela que se sostiene al pie por medio de una tira o cordón que separa el dedo gordo de los dedos restantes, suela antideslizante con relleno de algodón. Colores variados tallas que irán entra la 32 y la 40. Empaque individual en bolsa transparente	
bata de baño o toallón [12]	En material tipo toalla.	
Una Pijama	Pijamas para dama pantalón largo y camisa manga larga cuello v cerrado en material térmico. Tallas de la S a la XL, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada.	
Un vestido de baño	Enterizo, Elástico ancho en la base del busto para un mayor soporte licrado	
Ropa deportiva	La muda de ropa deportiva consta de: dos Piezas en material microfibra , Saco con cremallera, Manga larga recta, bolsillos laterales. Pantalón con pretina elástica (caucho en la cintura) y cordón ajustable, con bolsillos laterales escondidos, Bota recta (empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada. .	
Una gorra o sombrero	Cachucha, o sombrero o gorro de lana.	
Sujetadores abdominales	El sujetador debe mantener postura sedente, evitar caídas y escurrimientos. Se debe garantizar el suministro de estos elementos para las personas que lo requieren de los grupos	

[12] Para las personas con discapacidad que no hacen uso de la bata porque no les gusta, se les debe proporcionar un toallón para la salida del baño.

	1, 2 3. 10 y 11
Protector de ropa tipo Babero Plástico	Babero plástico. Se deben garantizar los baberos para los grupos 1, 2, 3, 10 y 11para las personas con apoyo generalizado, los cuales deben ser de uso permanente y en caso de deterioro proveer el reemplazo.
Marquilla para prendas de vestir	Marquillas impresas en alta definición con el nombre completo de cada uno de los participantes para cada una de las prendas entregadas, incluyendo los zapatos o tenis.

Propuesta No 2

Pantalon	Tipo jean, bota recta, de tiro medio o alto.	
	En dril, bota recta, de tiro medio o alto.	
	Tipo Capri. En dril, lino, en seda, viscosa algodón espandex.	
Blusa	Tipo camisero en algodón, o seda, o lino, o dacrón, o jean.	
	Cuello en V, en algodón, o seda, o lino o dacrón.	
Una Camiseta	Camiseta: En algodón nacional unicolor (Blanco, azul oscuro, negro) Cuello redondo en RIB de algodón Manga corta (algodón 180 Gramos) (anexar ficha técnica del fabricante del material). Tallas de la S a la XL, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada.	
Una chaqueta	Tipo Bomber en algodón, o cuero sintético, o nylon, o seda.	
	Tipo vaquera o denim.	
	Tipo gaban impermeable para dama.	
Ropa Interior	Panties	Ropa interior femenina tipo bóxer, o clásico 100% algodón-- Tallas de la S a la XL, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada. 3 panties por cada entrega. A excepción de las personas que usan pañal.
	Brasier	Brasier en algodón, modelo tradicional o tops con copa sin varilla, tallas de la S a la XL o de la 28 a la 42, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada. 2 brasieres por cada entrega
3 Pares de Medias	Medias en lana unisex. Unicolor. Caña, talón y puntera definidas, terminado tipo cerradura, empacado por par, en bolsa plástica debidamente marcada.	
Un par de Calzado deportivo	Zapato deportivo confeccionados en cuero, capellada, Forro textil de alta transpiración, plantilla térmica suela de caucho natural pegado y cosido al interior del zapato, con ojales metálicos, cordones en poliéster. Empacado en cajas individuales de cartón En la primera entrega se debe suministrar el par de calzado formal. En la segunda entrega, el par de calzado deportivo.	
Un par de chancletas para el baño	Chancleta plástica para mujer en forma tipo de sandalia hecha de una suela que se sostiene al pie por medio de una tira o cordón que separa el dedo gordo de los dedos restantes, suela antideslizante con relleno de algodón. Colores variados tallas que irán entra la 32 y la 40.	

	Empaque individual en bolsa transparente
bata de baño o toallón [13]	En material tipo toalla.
Una Pijama	Pijamas para dama pantalón largo y camisa manga larga cuello v cerrado en material térmico. Tallas de la S a la XL, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada.
Un vestido de baño	Enterizo, Elástico ancho en la base del busto para un mayor soporte licrado
Ropa deportiva	La muda de ropa deportiva consta de: dos Piezas en material microfibra , Saco con cremallera, Manga larga recta, bolsillos laterales. Pantalón con pretina elástica (caucho en la cintura) y cordón ajustable, con bolsillos laterales escondidos, Bota recta (empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada. Se considera una alternativa de cambio para la segunda entrega. Seleccionada y elegida por la población y debe contener pantalón, chaqueta de sudadera y dos camisetas.
Una gorra o sombrero	Cachucha, o sombrero o gorro de lana.
Sujetadores abdominales	El sujetador debe mantener postura sedente, evitar caídas y escurrimientos. Se debe garantizar el suministro de estos elementos para las personas que lo requieren de los grupos 1, 2 ,3 , 10 y 11
Protector de ropa tipo Babero Plástico	Babero plástico. Se deben garantizar los baberos para los grupos 1, 2, 3, 10 y 11 para las personas con apoyo generalizado, los cuales deben ser de uso permanente y en caso de deterioro proveer el reemplazo.
Marquilla para prendas de vestir	Marquillas impresas en alta definición con el nombre completo de cada uno de los participantes para cada una de las prendas entregadas, incluyendo los zapatos o tenis.

Propuesta No 3

Vestido	Corte a la rodilla, falda tipo A, en seda, o lino, o acetato, o algodón espandex.	
	Corte a media pierna, falda ancha, en seda, o lino, o acetato, o algodón espandex.	
Una Camiseta	Camiseta: En algodón nacional unicolor (Blanco, azul oscuro, negro) Cuello redondo en RIB de algodón Manga corta (algodón 180 Gramos) (anexar ficha técnica del fabricante del material). Tallas de la S a la XL, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada.	
Una chaqueta	Tipo blazer en lino, o algodón, o jean o paño, o burda.	
Ropa Interior	Panties	Ropa interior femenina tipo bóxer, o clásico 100% algodón-- Tallas de la S a la XL, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada. 3 panties por cada entrega. A excepción de las personas que usan pañal.
	Brasier	Brasier en algodón, modelo tradicional o tops con copa sin varilla, tallas de la S a la XL o de la 28 a la 42, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada. 2 brasieres por cada entrega
3 Pares de Medias	Medias en lana unisex. Unicolor. Caña, talón y puntera definidas, terminado tipo cerradura, empacado por par, en bolsa plástica debidamente marcada.	

[13] Para las personas con discapacidad que no hacen uso de la bata porque no les gusta, se les debe proporcionar un toallón para la salida del baño.

No. Solicitud: 236776

Un par de Calzado formal	Confeccionados en cuero, forro textil de alta transpiración, plantilla térmica, suela de caucho, pegado y cosido tipo mocasín o botas según la elección. Empacados en cajas individuales de cartón, debidamente selladas e identificadas. Las diferentes tallas se deben convenir entre comprador y proveedor y estarán entre las tallas 22 a la 42.
Un par de chancletas para el baño	Chancleta plástica para mujer en forma tipo de sandalia hecha de una suela que se sostiene al pie por medio de una tira o cordón que separa el dedo gordo de los dedos restantes, suela antideslizante con relleno de algodón. Colores variados tallas que irán entra la 32 y la 40. Empaque individual en bolsa transparente
bata de baño o toallón [14]	En material tipo toalla.
Una Pijama	Pijamas para dama pantalón largo y camisa manga larga cuello v cerrado en material térmico. Tallas de la S a la XL, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada.
Un vestido de baño	Enterizo, Elástico ancho en la base del busto para un mayor soporte licrado
Ropa deportiva	La muda de ropa deportiva consta de: dos Piezas en material microfibra , Saco con cremallera, Manga larga recta, bolsillos laterales. Pantalón con pretina elástica (caucho en la cintura) y cordón ajustable, con bolsillos laterales escondidos, Bota recta (empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada. Se considera una alternativa de cambio para la segunda entrega. Seleccionada y elegida por la población y debe contener pantalón, chaqueta de sudadera y dos camisetas.
Una gorra o sombrero	Cachucha, o sombrero o gorro de lana.
Sujetadores abdominales	El sujetador debe mantener postura sedente, evitar caídas y escurrimientos. Se debe garantizar el suministro de estos elementos para las personas que lo requieren de los grupos 1, 2 ,3,10 y 11
Protector de ropa tipo Babero Plástico	Babero plástico. Se deben garantizar los baberos para los grupos 1, 2, 3,10 y 11 para las personas con apoyo generalizado, los cuales deben ser de uso permanente y en caso de deterioro proveer el reemplazo.
Marquilla para prendas de vestir	Marquillas impresas en alta definición con el nombre completo de cada uno de los participantes para cada una de las prendas entregadas, incluyendo los zapatos o tenis.

KIT INDIVIDUAL PARA HOMBRE

El oferente deberá costear en el archivo "ITEMS A COTIZAR" adjunto a este documento, el valor del kit individual para cada participante

Pantalon	En jean bota recta.
	En dril, bota recta.
Camisa	En dril, o dacrón, o lino o jean.
Una Camiseta	En algodón nacional , Cuello redondo, o en V, o tipo Polo. (anexar ficha técnica del fabricante del material). Tallas de la S a la XL, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada.
Una chaqueta	Tipo blazer tradicional. En paño, o lino, o tela gamuzada, o en pana.

[14] Para las personas con discapacidad que no hacen uso de la bata porque no les gusta, se les debe proporcionar un toallón para la salida del baño.

	Tipo cazadora. En cuero sintético, o paño, o pana, o tela polar o en denim.	
	Cazadora tipo Bomber. En sateen, o en mezcla de nylon, o de tela. Puños y bajo en punto elástico de canalé. Forrada.	
	Tipo Puffy Acolchada. En Tela, o en paño, o en mezcla de nylon. Relleno de poliéster.	
Ropa Interior	3 Pantaloncillos	Ropa interior masculina 100% algodón tallas S, M, L Y XL, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada. 3 unidades por cada entrega. A excepción de las personas que usan pañal.
3 Pares de Medias	Medias en lana unisex. Unicolor. Caña, talón y puntera definidas, terminado tipo cerradura, empacado por par, en bolsa plástica debidamente marcada.	
Un par de Calzado formal o deportivo	**CALZADO FORMAL** Confeccionados en cuero, forro textil de alta transpiración, plantilla térmica, suela de caucho, pegado y cosido con ojales metálicos, cordones en poliéster según la elección. Empacados en cajas individuales de cartón, debidamente selladas e identificadas. Las diferentes tallas se deben convenir entre comprador y proveedor y estarán entre las tallas 22 a la 42. **CALZADO DEPORTIVO** Zapato deportivo confeccionados en cuero, capellada, Forro textil de alta transpiración, plantilla térmica suela de caucho natural pegado y cosido al interior del zapato, con ojales metálicos, cordones en poliéster. Empacado en cajas individuales de cartón En la primera entrega se debe suministrar el par de calzado formal. En la segunda entrega, el par de calzado deportivo.	
Un par de chancletas para el baño	Chancla para baño o chancleta plástica para hombre con una banda que cubre todo el empeine del pie y que no dispone de esa sujeción, en suela antideslizante. Colores surtidos que se deben convenir entre el comprador y el proveedor al igual que las tallas que irán entre la 32 y la 43. Empaque bolsa transparente	
bata de baño o toallón [15]	En material tipo toalla.	
Una Pijama	Pijama para hombre -pantalón largo y camisa manga larga cuello v cerrado en material térmico. Tallas de la S a la XL, empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada.	
Pantaloneta de Baño y Camiseta licrada	Pantaloneta de baño y camiseta licrada.	
Ropa deportiva	La muda de ropa deportiva consta de: dos Piezas en material microfibra , Saco con cremallera, Manga larga recta, bolsillos laterales. Pantalón con pretina elástica (caucho en la cintura) y cordón ajustable, con bolsillos laterales escondidos, Bota recta (empacado de manera individual por pieza, en bolsa plástica debidamente marcada.	
Una gorra o sombrero	Cachucha, o sombrero, o gorro de lana.	
Sujetadores abdominales	El sujetador debe mantener postura sedente, evitar caídas y escurrimientos. Se debe garantizar el suministro de este elemento para las personas que lo requieren de los grupos 1, 2, 3 , 10 y 11	
Protector de ropa tipo Babero Plástico	Babero plástico. Se deben garantizar los baberos para los grupos 1, 2, 3 ,10 y 11 para las personas con apoyo generalizado, los cuales deben ser de uso permanente y en caso de	

[15] Para las personas con discapacidad que no hacen uso de la bata porque no les gusta, se les debe proporcionar un toallón para la salida del baño.

	deterioro proveer el reemplazo.
Marquilla para prendas de vestir	Marquillas impresas en alta definición con el nombre completo de cada uno de los participantes para cada una de las prendas entregadas, incluyendo los zapatos o tenis.

La oferta de vestuario y demás elementos relacionados en la tabla de dotación de vestuario **debe contar con el aval** del Equipo Técnico del Servicio Social Centros Integrarte del Proyecto 1113, previamente a la compra, con el propósito de garantizar que la dotación que se adquiera efectivamente corresponda a las condiciones requeridas, lo cual debe quedar registrado mediante acta. El asociado debe convocar al equipo técnico, para establecer la fecha de pre aprobación del vestuario, quince días calendario antes de las entregas programadas de acuerdo al anexo técnico.

El asociado debe tener en cuenta:

1. El vestuario debe ser en diversos colores y la elección de las prendas debe ajustarse a las condiciones, intereses y gustos de cada persona (No se debe uniformar a la población, por el contrario debe garantizarse la individualidad en la presentación personal de cada persona).
2. Las personas con nivel de funcionalidad media y alta deben elegir su propia dotación de vestuario, por lo que el asociado debe llevar a la población por grupos, al almacén proveedor de vestuario, para dar cumplimiento a esto y debe verificar que no supere el monto definido en la estructura de costos.
3. Cada prenda de ropa debe ser de la talla de la persona y mantenerse siempre limpia durante su uso y en adecuadas condiciones (sin rotos, ni descosidos).
4. Si las personas requieren o prefieren más cantidad de una determinada prenda, el asociado puede hacer el cambio, sin que el valor supere el establecido en la oferta económica. Así, si la persona tiene mayor cantidad de camisetas, y requiere o prefiere sacos abiertos o cerrados, está permitido que se efectúen estos cambios. Para lo cual se deben generar actas soportes y evidencias de la decisión y elección del cambio efectuado por la persona con discapacidad y los cambios deberán ser avalados por el equipo técnico antes de realizar la entrega.
5. Dado que son dos pares de calzado durante el Convenio, se pueden brindar uno de los estilos o tipos de calzado, en cada entrega. Este tipo de calzado debe ser avalado por el profesional en fisioterapia, de acuerdo a las condiciones y necesidades de la persona.
6. Para la dotación a entregar durante el Convenio, el asociado debe marcar **con la marquilla, ubicada dentro de la ropa**, cada una de las prendas y el calzado con el nombre de cada una de las personas antes de realizar la entrega de la dotación, de tal manera que permita a la población y al personal de ropería su fácil identificación y garantice su buen manejo e individualidad. Los referentes familiares pueden contribuir en la tarea de marcar la ropa y el calzado. Las personas con discapacidad también pueden aportar en esta labor de acuerdo a sus competencias. Para la ropa con la que vienen siendo atendidos, el asociado debe garantizar que siempre se encuentre marcada.
7. Ninguna de las prendas de ropa debe tener el logo institucional del asociado.
8. El asociado debe llevar un control de la entrega del vestuario en el formato entregado por el Equipo Técnico del Servicio Social Centros Integrarte del Proyecto 1113, en la suscripción del Convenio.
9. Está prohibido que el asociado consiga y ponga a disposición de la población zapatos o ropa usada.

La oferta de vestuario y demás elementos relacionados en la tabla de dotación de vestuario **debe contar con el aval** del Equipo Técnico del Servicio Social Centros Integrarte del Proyecto 1113, previamente a la compra, con el propósito de garantizar que la dotación que se adquiera efectivamente corresponda a las condiciones requeridas, lo cual debe quedar registrado mediante acta. El asociado debe convocar al equipo técnico, para establecer la fecha de pre aprobación del vestuario, quince días calendario antes de las entregas programas por el asociado.
El asociado debe tener en cuenta:

1. El vestuario debe ser en diversos colores y la elección de las prendas debe ajustarse a las condiciones,

intereses y gustos de cada persona (No se debe uniformar a la población, por el contrario debe garantizarse la individualidad en la presentación personal de cada persona).

2. Las personas con nivel de funcionalidad media y alta deben elegir su propia dotación de vestuario, por lo que el asociado debe llevar a la población por grupos, al almacén proveedor de vestuario, para dar cumplimiento a esto y debe verificar que no supere el monto definido en la estructura de costos.
3. Cada prenda de ropa debe ser de la talla de la persona y mantenerse siempre limpia durante su uso y en adecuadas condiciones (sin rotos, ni descosidos).
4. Si las personas requieren o prefieren más cantidad de una determinada prenda, el asociado puede hacer el cambio, sin que el valor supere el establecido en la oferta económica. Así, si la persona tiene mayor cantidad de camisetas, y requiere o prefiere sacos abiertos o cerrados, está permitido que se efectúen estos cambios. Para lo cual se deben generar actas soportes y evidencias de la decisión y elección del cambio efectuado por la persona con discapacidad.
5. Dado que son dos pares de calzado durante el convenio de asociación, se pueden brindar uno de los estilos o tipos de calzado, en cada entrega. Este tipo de calzado debe ser avalado por el profesional en fisioterapia, de acuerdo a las condiciones y necesidades de la persona.
6. El Asociado debe marcar, **mediante una marquilla ubicada dentro de la ropa**, cada una de las prendas y el calzado con el nombre de cada una de las personas antes de realizar la entrega de la dotación, de tal manera que permita a la población y al personal de ropería su fácil identificación y garantice su buen manejo e individualidad. Los referentes familiares pueden contribuir en la tarea de marcar la ropa y el calzado. Las personas con discapacidad también pueden aportar en esta labor de acuerdo a sus competencias.
7. Ninguna de las prendas de ropa debe tener el logo institucional del asociado.
8. El asociado debe llevar un control de la entrega del vestuario en el formato entregado por el Equipo Técnico del Servicio Social Centros Integrarte del Proyecto 1113, en la suscripción del convenio de asociación.
9. Está prohibido que el asociado consiga y ponga a disposición de la población zapatos o ropa usada.
10. Los elementos se podrán ajustar en atención al tipo de clima en el cual se ubique el inmueble para la prestación del servicio, previa autorización por parte del supervisor quien revisara el cumplimiento de las especificaciones mínimas. En este evento se reconocerá hasta por el valor contemplado en la estructura de costos.
11. El asociado podrá ofrecer elementos de iguales o mejores características previa autorización por parte del supervisor, no obstante, se reconocerá hasta por el valor contemplado en la estructura de costos.

6.2 ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL – KIT DE ASEO

El asociado debe llevar registro de la entrega de los elementos de aseo personal, en el formato que entregara el Equipo Técnico del Servicio Social Centros Integrarte del Proyecto 1113.

El formato de registro, debe diferenciar los insumos de uso individual que corresponden a las personas de funcionalidad alta y de uso institucional para las personas de apoyo extenso y generalizado, los cuales son administrados y controlados por el equipo de auxiliares de enfermería. Estos registros y las entregas serán verificados por la supervisión.

De requerirse un cambio de algún producto contenido en el Kit, este deberá realizarse por recomendación médica a algún participante.

El equipo profesional del asociado debe verificar de manera permanente el estado de los elementos como el cortaúñas y cambiarlo en el momento que se identifique está deteriorado.

Las cantidades y calidades de los elementos descritos en la Tabla 16 " ***Elementos de aseo personal"*** ,

deberán ser entregados teniendo en cuenta la cobertura atendida para cada uno de los Centros:

Tabla 16 KIT DE ASEO PERSONAL

El oferente deberá costear en el archivo "ITEMS A COTIZAR" adjunto a este documento, el valor del kit individual para cada participante

KIT DE ASEO PERSONAL PARA HOMBRE

Estos elementos deben brindarse de acuerdo a lo especificado a continuación:

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN
Cepillo de dientes	Cepillo de dientes forma del mango curvo; tipo de cabeza redondeada, con limpiador de lengua y mejillas internas, con cerdas de dureza media. Uno cada dos meses	CONSUMIBLE
Crema dental	Crema dental frasco plástico de 100 cm^3 , tapa dosificadora para enroscar; para adultos. Anti caries - triple acción sabor menta clásica. Una mensual.	CONSUMIBLE
Jabón de baño liquido	Jabón de baño liquido tapa tipo válvula 300 ml. 1 Frasco 300 ml mensual. por persona hasta la finalización del Convenio	CONSUMIBLE
Champú normal	1 Frasco de 250 ml. por persona mensual	CONSUMIBLE
Desodorante antitranspirante Roll-On	1 Frasco de 50 Ml mensual	CONSUMIBLE
Crema humectante	Frasco de 200 ml. – mensual	CONSUMIBLE
Paquete de Máquinas de afeitar desechables por tres unidades	1 Paquete Mensual	CONSUMIBLE
Talco antibacterial para pies	Frasco de 85 gramos cada dos meses para cada, cada dos meses	CONSUMIBLE
Bloqueador solar	Bloqueador Solar 1 frasco de 100 ML FPS 100 y a prueba de agua mensual	CONSUMIBLE
Toallas para el cuerpo	Toallas para el cuerpo 3 tres unidades por persona de 60 cms de ancho por 120 cms largo. Dos de estas deben ser entregadas en el primer kity la ultima unidad tres meses antes de finalizar el Convenio.	CONSUMIBLE
Papel higiénico	Papel higiénico doble hoja; metraje mínimo de 25 mts; color blanco, acolchado. 4 rollos mensuales.	CONSUMIBLE
Cortaúñas	Cortaúñas material acero inoxidable, tamaño 60mm. Única entrega.	CONSUMIBLE
Pañales	Pañales para adulto absorbente para incontinencia fuerte, diseño anatómico con gel absorbente y sustancia control de olor, cubierta exterior suave tipo tela (excepto donde se adhiere las cintas de fijación del pañal, esta zona puede ser en plásticos), barreras laterales anti fuga, elástico en cintura y pierna con zona de absorción, con indicador de humedad, que incluya en el empaque el nombre del producto, nombre del fabricante, cantidad, composición del producto, indicaciones de uso y número de	CONSUMIBLE

	registro sanitario, con cinta adhesiva reutilizable. Tallas S-XL para personas con incontinencia severa. Mensualmente de acuerdo a la caracterización que especifica la eneuresis diurna, nocturna, diurna-nocturna Diurna: 56 pañales mensuales Nocturna: 56 pañales mensuales Diurna-nocturna: 112 pañales mensuales	
Peinilla	1 Peinilla hombre: dimensiones mínimo 10 cm de largo; material plástico; tipo de cerda plástico; tipo de peinilla para bolsillo. Única entrega.	CONSUMIBLE
Todos los elementos de uso individual deben estar marcados con nombres y apellidos y se debe garantizar su uso individual.		

KIT DE ASEO PARA MUJER

Estos elementos deben suministrarse de acuerdo a lo relacionado a continuación:

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN
Cepillo de dientes	Cepillo de dientes forma del mango curvo; tipo de cabeza redondeada, con limpiador de lengua y mejillas internas, con cerdas de dureza media. Uno cada dos meses.	CONSUMIBLE
Crema dental	Un Frasco Crema dental frasco plástico de 100 cm^3 , tapa dosificadora para enroscar; para adultos. Anti caries - triple acción sabor menta clásica Una mensual	CONSUMIBLE
Jabón de baño liquido	Jabón de baño liquido tapa tipo válvula 300 ml. 1 Frasco 300 ml. por persona – Disponibilidad permanente. Uno mensual	CONSUMIBLE
Champú normal	Frasco de 250 ml. por persona - Uno mensual	CONSUMIBLE
Desodorante antitranspirante Roll-On	Frasco de 50 Ml para mujer. Uno mensual	CONSUMIBLE
Crema humectante	Frasco de 200 ml. - Uno mensual.	CONSUMIBLE
Paquete Máquinas de afeitar desechables para mujer por tres unidades	Uno mensual.	CONSUMIBLE
Talco antibacterial para pies	1 Frasco de 85 gramos cada dos meses	CONSUMIBLE
Bloqueador solar	Bloqueador Solar 1 frasco de 100 ML , FPS 100 y a prueba de agua Uno mensual	CONSUMIBLE
Toallas higiénicas	Toallas higiénicas tipo tela tamaño normal con alas- presentación por 10 unidades. Datos en el empaque que incluya nombre del producto, nombre del fabricante y número de registro sanitario. 1 Paquete x 10 unidades mensual	CONSUMIBLE

No. Solicitud: 236776

Toallas para el cuerpo	Toallas para el cuerpo 3 tres unidades por persona de 60 cms de ancho por 120 cms largo. Dos de estas deben ser entregadas con el primer kit y la ultima entrega tres meses antes de finalizar el Convenio	CONSUMIBLE
Papel higiénico	Papel higiénico doble hoja; metraje mínimo de 25 mts; color blanco, acolchado. 4 rollos mensuales.	CONSUMIBLE
Cortaúñas	1 Cortaúñas material acero inoxidable, tamaño 60 mm. Única entrega.	CONSUMIBLE
Pañales	Pañales para adulto absorbente para incontinencia fuerte, diseño anatómico con gel absorbente y sustancia control de olor, cubierta exterior suave tipo tela (excepto donde se adhiere las cintas de fijación del pañal, esta zona puede ser en plásticos), barreras laterales anti fuga, elástico en cintura y pierna con zona de absorción, con indicador de humedad, que incluya en el empaque el nombre del producto, nombre del fabricante, cantidad, composición del producto, indicaciones de uso y número de registro sanitario, con cinta adhesiva reutilizable. Tallas S-XL, para incontinencia severa. Mensualmente de acuerdo a la caracterización que especifica la eneuresis diurna, nocturna o diurna-nocturna. Diurna: 56 pañales mensuales Nocturna: 56 pañales mensuales Diurna-nocturna: 112 pañales mensuales	CONSUMIBLE
Peinilla	Peinilla mujeres: dimensiones mínimo 10 cm de largo; material plástico; tipo de cerda plástico con mango. Única entrega.	CONSUMIBLE
Todos los elementos de uso individual deben estar marcados con nombres y apellidos y se debe garantizar su uso individual.		

7. SERVICIOS PÚBLICOS Y VIGILANCIA

7.1 Servicios Públicos:

Es obligación del asociado pagar oportunamente los servicios públicos. En caso de la suspensión de los servicios públicos, por el no pago oportuno, se podrá dar inicio al proceso sancionatorio establecido en el Manual de Contratación y Supervisión de la entidad, ya que se estaría afectando la prestación del servicio.

El asociado debe garantizar la prestación diaria de los servicios públicos domiciliarios de gas, agua y alcantarillado, energía y teléfono en el Centro Integrarte y en la casa de vida independiente. Bajo ninguna circunstancia podrá restringir el acceso a los mismos de manera voluntaria.

7.2 Vigilancia:

En el Centro Integrarte, el asociado debe brindar la vigilancia y seguridad, toda vez que será el único responsable por la integridad de la población y del talento humano del servicio mientras se encuentren en el Centro Integrarte.

El asociado debe establecer un circuito de cámaras que cubran las diferentes áreas donde las personas con discapacidad desarrollan las actividades y un sistema de comunicación con walkie talkie. En el evento que acontezca un hecho que afecte la seguridad e integridad de las personas, el asociado debe comunicarlo inmediatamente al supervisor y a las autoridades competentes cuando hubiere lugar a ello.

Debe contarse con un plan de manejo de emergencias y su respectivo sistema de evacuación, que cuente con la debida señalización de áreas y demás exigencias de seguridad industrial.

Así mismo, debe velar por el buen nombre de la Secretaria Distrital de Integración Social y establecer mecanismos de comunicación que faciliten las relaciones de vecindad y cooperación con los habitantes del sector en el que se encuentre ubicado el Centro Integrarte.

Requerimiento mínimo para la contratación de servicios de vigilancia y seguridad privada

El asociado debe garantizar con mínimo 3 personas de seguridad y vigilancia en un turno de 12 horas cada uno, y tener dispuesto una persona para que cubra los relevos y/o descansos del personal de vigilancia.
Para el asociado que haya presentado oferta para la atención de dos (2) o más grupos en la misma instalación locativa, podrá garantizar el servicio con mínimo tres (3) personas de seguridad y vigilancia.

En materia de tarifas para la contratación de servicios de vigilancia y seguridad privada, el asociado deberá regirse por la circular Externa Nº 20183200000015 vigencia 2018 , expedida por la superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.

8. TRANSPORTE

El asociado debe garantizar el transporte para la prestación del servicio que es objeto de la presente contratación, para lo cual debe tener en cuenta las condiciones de las personas con discapacidad de los grupos para los cuales va a presentar oferta. En este sentido, el asociado debe tener en cuenta las siguientes condiciones:

CONDICIONES DE LOS VEHICULOS Y SERVICIO	CARACTERISTICAS
Capacidad transportadora	La capacidad mínima de cada vehículo debe ser para 14 personas.
Modelo – Antigüedad del Parque automotor	Los vehículos ofertados para la prestación del servicio de transporte, deberán ser mínimo del año 2008 o posteriores, de acuerdo a la fecha de la matricula inicial con respecto a la fecha de la prestación del servicio.
Equipos de comunicación	El vehículo debe disponer de un equipo de comunicación que permita al conductor comunicarse oportunamente con la coordinación del centro en el caso de presentarse algún problema o eventualidad.
Equipos de carretera y primeros auxilios	Cada vehículo ofertado debe contar con estos equipos, de conformidad con lo establecido con la legislación vigente.
Monitora de Ruta	Cada vehículo ofertado debe contar con una persona que ejerza la monitoria de la ruta y establezca comunicación con los referentes familiares y con la coordinación de los Centros en el caso de presentarse algún problema.
Estados de los Vehículos	- Todos los vehículos deben estar en perfectas condiciones de aseo en su parte interior como exterior, así como en su estado mecánico y eléctrico para garantizar que el servicio no se interrumpa y que exista comodidad y seguridad para las personas con discapacidad. - Garantizar el buen funcionamiento de elementos principales del vehículo como frenos, luces, llantas, dirección, limpiabrisas, espejos, señales auditivas, silletería y salida de emergencia

No. Solicitud: 236776

CONDICIONES DE LOS VEHICULOS Y SERVICIO	CARACTERISTICAS
	(vidrio de emergencia removible, martillo para la ruptura del vidrio, claraboya superior en buen estado y habilitada para su apertura en caso de emergencia) - Todos los vehículos deben contar en cada uno de sus asientos con cinturones de seguridad que deberán cumplir con las características técnicas de fijación y anclaje contemplados en la norma ICONTEC NTC 1570 y demás aspectos previstos en la ley 769 del 2002 modificada por la ley 1383 del 2010 y resolución 003027 del 2010, resolución 19200 del 2002 expedida por el ministerio de transporte, así como el decreto distrital 036 del 2009 modificado por el decreto distrital 339 del 2009 y las normas que lo modifiquen y sustituyan.
Documentación al día y vigente	Cada vehículo que el asociado utilice debe contar con la documentación vigente durante la ejecución del convenio de asociación como: tarjeta de propiedad, tarjeta de operación, SOAT, revisión técnico mecánica, licencia de conducción de los conductores, licencia de tránsito. Los vehículos deben tener vigente la Póliza de Responsabilidad Civil, Contractual y Extracontractual.
Plan de contingencia	En caso de que el vehículo ofertado no pueda prestar el servicio por cualquier motivo, el asociado deberá poner a disposición del Centro otro vehículo, en un tiempo que no altere la dinámica del mismo.
Instrucciones a los conductores	El asociado es responsable de instruir a los conductores que cuando transporten a las personas con discapacidad, deben tomar medidas preventivas como no movilizar el vehículo hasta tanto no estén debidamente acomodados, esperar hasta cuando todos bajen y verificar que la persona con discapacidad sea recogida y entregada por una persona responsable autorizada por el referente familiar. Así mismo, se les debe instruir sobre el cuidado que deben tener en las vías para evitar accidentes, deben contar con conocimiento en seguridad vial, comportamiento con las personas con discapacidad, primeros auxilios, lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.6.10.8 requisitos para conducir del decreto 431 del 2017.

8.1 CARACTERISTICAS DEL TRANSPORTE

a) Si se requiere realizar dos o más actividades, de manera simultánea que impliquen uso de transporte para su desplazamiento, el asociado debe garantizar la disponibilidad y oportunidad de este recurso.

b) El asociado debe garantizar un (1) vehículo con servicio de 12 horas diurnas durante los 7 días a la semana para cada uno de los centros ofertados, el cual debe cumplir con las características descritas anteriormente. Para las situaciones de emergencia que se presenten en horario nocturno y que requieran traslado de las personas con discapacidad, el asociado debe garantizar dichos traslados de manera oportuna sin costo adicional.

c) El vehículo debe contar con los logos de la Secretaria Distrital de Integración social y cumplir con los lineamientos del manual de identidad de la Secretaría.

d) Prestar el transporte para los desplazamientos de los profesionales del Asociado que requieran para adelantar las acciones dirigidas al cumplimiento a los objetivos de las tres líneas de acción.

e) Prestar el Servicio de transporte en los casos de ingreso de la persona con discapacidad al servicio centros Integrarte, de traslados entre unidades operativas o por finalización del convenio de asociación y de sus pertenencias tanto individual como grupal de acuerdo al procedimiento de traslado, de acuerdo a lo definido en el Instructivo de traslado documento que será entregado a la firma de convenio de asociación.

f) El asociado debe disponer del transporte para el traslado de la población que viene siendo atendida y de sus pertenencias tanto individual como grupal teniendo en cuenta el procedimiento de traslado; documento que será entrega por el Equipo Técnico de los Servicios Sociales Centros Integrarte en el momento de la suscripción del convenio de asociación.

9. SERVICIOS FUNERARIOS

En caso de muerte de la persona, el asociado debe brindar el servicio de inhumación. Es importante tener en cuenta que la población no puede ser cremada (cuando no hay referente familiar identificado), excepto cuando la persona con discapacidad cuenta con referente familiar y este expresa su deseo de llevar a cabo este procedimiento, lo cual debe quedar registrado en acta). La póliza se debe pagar por un seguro de las siguientes características: traslado del cuerpo, preparación del cuerpo, tramites de partida de defunción, cofre o ataúd, servicio de velación, cinta membreteada, servicio de cafetería, libro de registro de firmas, carteles de la funeraria, arreglo floral, servicio religioso, transporte de acompañantes, bóveda o urna de Cenizas y demás aspectos que contemple el instructivo por fallecimiento que será entregado por el equipo técnico del Servicio Social Centros Integrarte del Proyecto 1113, con la suscripción del convenio de asociación.

10. SUBSISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

La Secretaría Distrital de Integración Social ha formulado y adoptado lineamientos ambientales de conformidad a la normatividad ambiental vigente y la misionalidad de la entidad para consolidar y articular con todas las áreas y dependencias, una Gestión Ambiental estructurada y funcional a los criterios ambientales que se establecen para la prestación de los servicios sociales. Para dar cumplimiento al Subsistema, el asociado debe implementar el ANEXO "Subsistema de Gestión Ambiental" y cumplir con todos los requerimientos solicitados en el documento.

ELEMENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÒN DEL SUBCOMPONENTE DE GESTIÒN AMBIENTAL (para cada uno de los Centros)

TABLA 17 ELEMENTOS SUBCOMPONENTE DE GESTIÓN AMBIENTAL

No. Solicitud: 236776

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN
Caneca para cocina- con rótulos informativos.	2 canecas verdes herméticas de 20 a 80 litros.	NO CONSUMIBLE
Canecas para punto ecológico: Conjunto de tres canecas unidas entre sí, del mismo tamaño y la misma capacidad, caracterizadas por los colores institucionales, rotulada cada una con su aviso informativo que describe el tipo de elementos a disponer en cada una de las canecas.	1 punto ecológico por piso.	NO CONSUMIBLE
Carro transportador de residuos sólidos no peligrosos	1 carro transportador	NO CONSUMIBLE
Tablero informativo para punto ecológico	1 tablero por punto ecológico	NO CONSUMIBLE
Canecas herméticas para zona de almacenamiento de residuos sólidos con rótulos informativos	4 canecas, 2 para residuos ordinarios y 2 para residuos reciclables con capacidad de almacenamiento para los residuos generados con capacidad de 30 a 50 galones en promedio	NO CONSUMIBLE
Caneca para el descomide con rótulo informativo	Se requiere 1 caneca para descomide.	NO CONSUMIBLE
Caneca para pañales con rótulo informativo	Se requiere 1 caneca para pañales.	NO CONSUMIBLE
Canecas para baños tipo pedal con rótulos informativos	6 canecas tipo pedal de 10 a 20 litros de capacidad (a necesidad de acuerdo a unidades sanitarias presentadas en áreas de servicio)	NO CONSUMIBLE
Elementos organizadores de papel: Es un contenedor compuesto por tres gavetas, cada una con un logo en la parte frontal.	1 contenedor o elemento adaptado. La función de los elementos organizadores es la clasificación del papel que ya ha sido usado por una sola cara, de acuerdo a sus características físicas (oficio y carta); para que sea reutilizado en otras actividades.	NO CONSUMIBLE
Caneca áreas de servicio especializado - cuidado de la salud. Canecas por tipo de residuo generado	1 caneca para residuos biosanitarios (En los casos en que se requiera) 1 caneca para residuos químicos (En los casos en que se requiera) 1 caneca para residuos verde-área	NO CONSUMIBLE

	de servicios 1 caneca para residuos azul-gris 1 Contenedor hermético-galón para contenedores presurizados – inhaladores (En los casos en que se requiera) 1 contenedor tipo guardián si es requerido. (En los casos en que se requiera)	
Canecas rojas y carro transportador de residuos sólidos hospitalarios para zona de almacenamiento de residuos sólidos hospitalarios. (Se pueden tener canecas colectivas para varios servicios siempre y cuando se garanticen en esta zona canecas por tipo de residuo garantizando una adecuada presentación (las bolsas no pueden estar fuera de las canecas) y deberá aplicar normatividad vigente.	1 caneca para residuos biosanitarios. (En los casos en que se requiera) 1 caneca para residuos químicos. (En los casos en que se requiera) 1 caneca para residuos verde 1 caneca para residuos azul-gris 1 Contenedor hermético-galón para contenedores presurizados – inhaladores. (En los casos en que se requiera) 1 caneca para residuos tipo contenedor o tipo guardián si es requerido. 1 carro transportador de residuos tipo hospitalario (En los casos en que se requiera) 2 caneca para residuos biosanitarios de 10 a 20 litros. (Estas canecas permanecerán en bodega y solo se usaran en caso de contingencias –aislamientos o cuarentenas).	NO CONSUMIBLE
Contenedores para aceite vegetal usado	Debe contar con 1 bidón o galón traslucidos rotulados. (si tiene más servicios en una sola cocina solo presentara un contenedor colectivo)	NO CONSUMIBLE
Caracterización de aguas vertidas	Presentar sistema y elementos para minimizar el vertido de grasas y demás residuos de comida al sistema de alcantarillado. A excepción de inmuebles ubicados dentro de Bogotá.	NO CONSUMIBLE
Cartelera	1 cartelera para difusión de piezas comunicativas	NO CONSUMIBLE
Báscula	2 basculas tipo dinamómetro (1 para residuos no peligrosos y 1 para residuos peligrosos).	NO CONSUMIBLE
Piezas comunicativas	Stickers- uso eficiente de la energía-uso eficiente del agua – residuos peligrosos – residuos	NO CONSUMIBLE

	hospitalarios – residuos especiales para cada punto.	
Piezas comunicativas	Señalética braille tipo (seis) cinta plástica en puntos ecológicos	NO CONSUMIBLE

Bolsas para manejo de residuos sólidos			
UBICACIÓN	**bolsa color**	**total unidades de bolsas por mes**	**Medida de la bolsa**
cocina	verde	1440	55x40 Calibre 1.4
Punto ecológico caneca verde	verde	1000	90x60 Calibre 1.4
Punto ecológico caneca gris	gris	100	90x60 Calibre 1.4
Punto ecológico caneca gris	gris	100	90x60 Calibre 1.4
zona de almacenamiento de residuos bolsa verdes	verde	2400	90x60 Calibre 1.4
zona de almacenamiento de residuos bolsa reciclables	gris	64	90x60 Calibre 1.4
Descomide	verde	720	55x40 Calibre 1.4
Caneca área de servicios	verde	240	55x40 Calibre 1.4
Caneca para baño	verde	1000	55x40 Calibre 1.4
pañales	verde	240	90x60 Calibre 1.4
caneca biosanitarios	roja	240	55x40 Calibre 3
caneca químicos	roja	240	90x60 Calibre 3

11. COMPONENTE AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS

11.1 Plan de emergencias y contingencias

El Plan de Emergencia y Contingencias es el instrumento principal que define las políticas, los sistemas de organización y los procedimientos generales aplicables para enfrentar de manera oportuna, eficiente y eficaz las situaciones de calamidad, desastre o emergencia, en sus distintas fases. El plan tiene como fin mitigar o reducir los efectos negativos o lesivos de las situaciones de emergencia que se puedan presentar en el desarrollo de las actividades.

El operador debe elaborar un Plan de Emergencias y Contingencias para el Centro el cual debe ser enviado a la SDIS **dentro de los veinte (20) días calendario siguiente a la firma del acta de inicio**.

El Plan de emergencias debe ser ajustado al Plan de Emergencias tipo de la SDIS, el cual de emitió en la Resolución 1256 del 27 de Julio de 2017 "Por medio de la cual se adoptan los Planes de Emergencias y Contingencias y los Planes Escolares de Gestión de Riesgos y Cambio Climático de la SDIS, se crean los Comités y las Brigadas de Emergencias de la Secretarla Distrital de integración Social, se establece su estructura y se asignan funciones

Una vez elaborado y ajustado el PEC, se debe remitir copia en medio magnética al Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de Talento Humano de la SDIS, al correo sg-sst@sdis.gov.co.

Este Plan debe contener como mínimo los siguientes aspectos, para lo cual se podrá utilizar como herramienta, la Guía para elaborar planes de emergencia y contingencias del IDIGER

11.2 Inventario de Recursos

Realizar un inventario de recursos existentes en el Centro integrarte para el control de las emergencias según la identificación y priorización de las amenazas y las necesidades de ejecución.

11.3 Programa de Capacitación

Es necesario que el Centro Integrarte cuente con un plan de capacitación y entrenamiento continuo dirigido a todo el personal. Las capacitaciones recibidas se relacionarán a: primeros auxilios, teoría del fuego y manejo de extintores y seguridad humana. Así mismo debe socializar el plan a todo el personal, y a los participantes las rutas de evacuación, punto de encuentro, sistema de alarma y procedimientos de atención en caso de accidente, la cual se debe desarrollar durante los tres (3) primeros meses de la contratación por una única ocasión, con la garantía que participe la totalidad del talento humano

11.4 Garantía de las condiciones de seguridad humana

El Centro debe contar con visita y Concepto Técnico de Seguridad Humana y Protección Contra Incendios vigente y menor a un (1) año, emitido Cuerpo Oficial de Bomberos. Si en la visita de revisión técnica, el Centro requiere de plan de mejoramiento, es decir necesita realizar adecuaciones de acuerdo con las observaciones del inspector de Cuerpo Oficial de Bomberos; el seguimiento lo realizará la Supervisión de la SDIS. Documento que debe remitirse al equipo de apoyo a la supervisión finalizado el primer mes de ejecución del convenio de asociación.

11.5 Primeros Auxilios

Cada centro debe contar con mínimo un botiquín tipo A, (Resolución 705 de 2007).
Se debe elaborar una lista de elementos del botiquín, la cantidad por elemento, fecha de adquisición, fecha de vencimiento (según aplique), fecha revisión y número de revisión. De igual manera, realizar control de inventarios de elementos utilizados o vencidos, elementos para dar de baja y reposición, existiendo disponibilidad permanente de los mismos y sustituyendo oportunamente. Diligenciar el registro teniendo en cuenta la frecuencia de uso de los elementos y la vigencia de los mismos.

El botiquín debe estar ubicado en un sitio estratégico y seguro, fuera del alcance del participante. Es importante que este sitio no sea la cocina o el baño, ya que la humedad puede alterar el estado de los elementos del botiquín. Se debe informar a todo el personal la ubicación del botiquín y los responsables de su uso.

12. SUBSISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El asociado debe apropiar, implementar y cumplir con el lineamiento del Subsistema de Seguridad y salud en el Trabajo establecido por la Secretaria Distrital de Integración social, los serán socializados durante la vigencia del Convenio de asociación.

13. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LAS PARTES

13.1 OBLIGACIONES DE LA SECRETARÍA

1. Suscribir el acta de Inicio, las modificaciones contractuales a que haya lugar y la liquidación junto con el asociado.
2. Hacer los desembolsos de acuerdo a lo establecido en el numeral 15.2.
3. Apoyar con su experiencia y conocimiento acumulado en el beneficio del cumplimiento oportuno y eficiente del objeto del convenio de asociación.
4. Entregar los documentos señalados en el Anexo Técnico, en los tiempos definidos en el numeral 13.2.7.
5. Suministrar la información disponible y que se requiera para el proceso de atención y desarrollo de las líneas de acción del servicio.
6. Servir de enlace con las demás entidades del Distrito Capital requeridas para el adecuado desarrollo del objeto del convenio de asociación.
7. Hacer seguimiento y supervisar el cumplimiento de las obligaciones pactadas.
8. Designar el supervisor del convenio de asociación.
9. Designar el Equipo Técnico definido por el Proyecto 1113 de la Dirección Poblacional.
10. Las demás que se requieran para el adecuado desarrollo del convenio de asociación.

13.2 OBLIGACIONES DEL ASOCIADO PARA CADA UNO DE LOS CENTROS

13.2.1 DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO:

1. Suscribir el acta de inicio y el acta liquidación del convenio de asociación y de ser el caso, las modificaciones contractuales cuando se requiera.
2. Mantener vigente la garantía única y las demás garantías por el tiempo pactado en el convenio de asociación.
3. Mantener vigente el Certificado de Inspección, vigilancia y control.
4. Facilitar la labor del supervisor para el control y el seguimiento al cumplimiento del convenio de asociación proporcionando la información y documentación que se considere necesaria en los tiempos establecidos para ello, acatando y aplicando las observaciones y recomendaciones de la supervisión del convenio de asociación.

5. Dar cumplimiento al procedimiento: Servicio Integral de Atención a la Ciudadanía, trámite de requerimientos ciudadanos a través del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones (SDQS) e Instructivos aprobados por la Secretaría Distrital de Integración Social relacionados con el tema. Así mismo, ubicar en el Centro Integrarte, el Buzón de Sugerencias a los 15 días calendario posteriores a la firma del acta de inicio. El buzón debe mantenerse durante el plazo de ejecución del convenio de asociación.
6. Dar cumplimiento a los procedimientos e instructivos definidos por la SDIS dentro del subsistema de Gestión Documental para la organización, clasificación y registro de los documentos a su cargo y que se generen en desarrollo del convenio de asociación.
7. Salvaguardar los documentos físicos que le sean entregados o que sean elaborados para la ejecución del convenio de asociación, así como responder por el debido manejo de documentos y registros propios del Centro Integrarte.
8. Dar cumplimiento al Subsistema de Gestión Ambiental de la SDIS.
9. Garantizar que el servicio de transporte se preste en las condiciones descritas en el Anexo Técnico y observar para el servicio de transporte el cumplimiento de la normatividad vigente expedida por la Secretaría de Movilidad y demás entidades competentes.
10. Elaborar el pendón de identificación del Centro Integrarte, y suministrar los carnés de identificación de las personas con discapacidad y del talento humano del Centro Integrarte, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la oficina de comunicaciones y el Anexo Técnico y en los tiempos establecidos. Al ingreso de la persona con discapacidad al servicio se permitirá el uso de un carné de manera provisional, en tanto se surte el proceso. De acuerdo a los lineamientos establecidos por la oficina de comunicaciones y establecidos en el Anexo Técnico numeral 13.2.2., y en los tiempos establecidos.
11. Diligenciar la ficha SIRBE y el formato de novedades y entregarlas en las fechas establecidas e acuerdo con lo estipulado por Equipo de Seguimiento a la Información del Proyecto 1113 "Por una ciudad incluyente y sin barreras".
12. Presentar los informes y documentos requeridos, de conformidad con lo dispuesto en el presente anexo, señalados en el numeral 13.2.8
13. Abstenerse de ejercer conductas que lleve implícita cualquier tipo de violencia (física y psicológica), negligencia, descuido, discriminación, exclusión y en general cualquier otro acto que afecte la integridad física y/o moral de las personas con discapacidad o personas con orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, personas pertenecientes a los diferentes grupos étnicos – raciales y la población víctima del conflicto armado.
14. Denunciar ante la autoridad competente, todo tipo de maltrato, violencias o conductas que conlleven a la vulneración de derechos personas con discapacidad, personas con orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, personas pertenecientes a los diferentes grupos étnicos – raciales y la población víctima del conflicto armado, de conformidad con el artículo 67 de la Ley 906 de 2004 "Código de Procedimiento Penal", en concordancia con la Ley 734 de 2002 "Código Único Disciplinario" y la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción"; al igual, que cualquier conducta que se encuentre tipificada como delito en la Ley 599 de 2.000 "Código Penal", y de manera especial las consagradas en el Título I Delitos contra la Vida y la Integridad Personal, Capítulo Tercero. Activando las rutas de atención correspondientes.

13.2.2 RELACIONADAS CON LAS PIEZAS COMUNICATIVAS

El asociado debe Garantizar:

1. Garantizar que la información que se derive del Proyecto 1113, cumpla con los lineamientos establecidos por la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Integración Social SDIS (pendón, papelería, tablas de rutas, comunicaciones virtuales, telefónicas y/o escritas).

2. Poner a disposición un Pendón o aviso de identificación del Centro Integrarte, el cual debe tener el logotipo de la Secretaría Distrital de Integración Social y el nombre del proyecto, este debe estar ubicado en un lugar visible de referenciación para la población y la comunidad vecinal al Centro. El pendón debe estar instalado antes de finalizar el primer mes de ejecución del convenio de asociación.

3. Carnetizar a la población beneficiaria y al talento humano, que incluya como mínimo los siguientes datos:

   - La identificación de la SDIS,
   - La Identificación del asociado,
   - La identificación del proyecto 1113 ,
   - La Identificación del Centro Integrarte
   - La Identificación de la persona con discapacidad que incluya nombre, dirección, teléfono de la SDIS, teléfono del Centro Integrarte y de la familia cuando existe.
   - La Identificación del talento humano que incluya nombre, cargo y teléfono del Centro Integrarte.

Este carné debe ser entregado a la población sujeto de este anexo, y al talento humano, finalizando el primer mes de ejecución del convenio de asociación, previo aval de la Subdirección de Comunicaciones.

13.2.3 RELACIONADAS CON EL TALENTO HUMANO

1. Cumplir con las condiciones generales del talento humano y con el procedimiento para la presentación del mismo, señalado en el numeral 13.2.3.
2. Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales para lo cual debe realizar los aportes a que se refiere el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en lo relacionado con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, SENA e ICBF, cuando haya lugar a ello, de conformidad con las normas y reglamentos que rigen la materia. Acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda. PARÁGRAFO: Este requisito debe acreditarse para cada uno de los pagos efectuados por la Secretaría por parte del Representante legal del asociado o del Revisor Fiscal, en caso de que cuente con este.
3. Realizar el pago de honorarios o salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del talento humano de acuerdo al tipo de contratación que realice el asociado, para lo cual el asociado debe realizar los pagos a través de transacción electrónica y presentar el soporte de dicha transacción al equipo de supervisión.
4. Mantener disponibles para consulta las hojas de vida del Talento Humano aprobado para la ejecución del convenio de asociación en el Centro Integrarte, con los respectivos soportes. Copia de los convenios y constancia individual del proceso de inducción y capacitación adelantado por la entidad asociado.
5. Mantener disponible en el Centro Integrarte para uso del talento humano y los referentes familiares: Copia del Anexo Técnico, copia del convenio de asociación y del plan de intervención para cada una de las líneas de acción.
6. Implementar los procesos y acciones definidos en las líneas de acción técnico, descritas en el numeral 3.2.1.3. del presente anexo técnico.
7. Remitir a través de correo electrónico al supervisor las actas del proceso de empalme entre el personal saliente y el entrante, en los eventos de cambio de personal.

8. Garantizar que los fines de semana, incluyendo los días festivos, el Centro Integrarte cuente con los auxiliares de enfermería, de servicios generales, manipulador de alimentos, y un profesional de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.

13.2.4 RELACIONADAS CON EL INMUEBLE

1. Poner a disposición para el desarrollo del convenio de asociación, el espacio físico funcional evaluado y aprobado por la Subdirección de Plantas Físicas.
2. Cumplir con los requisitos marcados como "NECESARIO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO" en el numeral 5. del presente anexo técnico, los cuales serán verificados en su cumplimiento por el supervisor del convenio de asociación dentro de los siguientes 2 meses a partir de la suscripción del acta de inicio
3. Garantizar el debido cuidado, mantenimiento y reparaciones del espacio físico funcional en las que se desarrolla el servicio.

13.2.5 RELACIONADAS CON LA DOTACIÓN, MATERIALESY SUMINISTROS

1. Suministrar los elementos e implementos de aseo y desinfección durante todo el plazo de ejecución del convenio de asociación, de acuerdo a las fichas técnicas descritas en el plan de saneamiento del Centro Integrarte y lo establecido en la Tabla 14 del anexo técnico.
2. Mantener el espacio físico funcional en condiciones de limpieza, pulcritud, higiene, desinfección, asepsia, desratización, fumigaciones, lavado de tanques, aseo general en habitaciones, oficinas, talleres, baños, cocina, áreas comunes, área de basuras, zonas verdes y cualquier otro lugar que sea utilizado en el desarrollo de la jornada diaria para la ejecución del convenio de asociación; en concordancia con el plan de saneamiento del asociado, sus respectivos programas y conforme lo establecido en el presente anexo técnico.
3. Marcar con la marquilla indicada en el Anexo Técnico cada una de las prendas de ropa y el calzado con el nombre de cada una de las personas, antes de realizar la entrega de las mudas, de tal manera que permita a la población y al personal de ropería su fácil identificación y garantice su buen manejo. Abstenerse de marcar con el logo institucional de la entidad asociado o asociada la dotación de vestuario de la población.
4. Mantener la dotación de lencería, camas, colchones, menaje, equipos y demás elementos descritos en el Anexo técnico, en óptimas condiciones efectuando el mantenimiento preventivo y correctivo, de manera permanente y oportuna, durante toda la ejecución del convenio de asociación.
5. Garantizar todos los elementos requeridos para la prestación del servicio descrito en el presente anexo en cada uno de los centros integrarte.

13.2.6 DE CARÁCTER TÉCNICO:

GENERALES

1. Cumplir con el Anexo Técnico, estudios previos, pliego de condiciones, el plan de intervención para cada una de las líneas de acción, el convenio de asociación, procedimientos misionales e instructivos y demás documentos que forman parte integral del proceso.
2. Cumplir con el pago de los servicios públicos de acuerdo a lo establecido en el numeral 7.1. del presente anexo técnico.

3. Instalar el circuito de cámaras descritos en el numeral 7.2. del presente anexo técnico, de manera previa a la suscripción del acta de inicio.
4. Presentar la minuta patrón, los ciclos de menús y el análisis cuantitativo en medio magnético, dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del convenio de asociación, de conformidad con el literal f) del literal A del numeral 3.2.1.3. del anexo técnico.
5. Prestar la atención a la población velando por su cuidado y bienestar, en todo momento y lugar.
6. Informar dentro de la hora siguiente al suceso, las situaciones que afecten directamente a la población o la prestación del servicio, en caso de presentarse un evento que afecte a la población o a la prestación del servicio en las horas nocturnas, el asociado debe informar al supervisor a primera hora del día siguiente la situación presentada, especificando las actuaciones y gestiones adelantadas para resolver la situación.
7. Llevar el registro actualizado de las Historias sociales de las personas en los formatos, instrumentos y tiempos establecidos en el presente anexo.
8. Mantener actualizado y en un lugar visible un Cronograma General de Actividades del Centro Integrarte, cuyo formato será entregado por el Equipo Técnico del Proyecto 1113, con la firma del acta de inicio.
9. Mantener actualizado un planeador mensual de cada uno de los profesionales del centro, donde se especifiquen las actividades a desarrollar según formato que será entregado por el Equipo Técnico una vez firmada el acta de inicio.
10. Realizar la afiliación al sistema general de seguridad social en salud de la población y efectuar las gestiones pertinentes para acceder a los servicios de salud cuando se requiera.
11. Abstenerse de celebrar convenios de divulgación y propaganda a nombre de su organización, que comprometa o involucre a la población vinculada al convenio de asociación y a la Secretaría Distrital de Integración Social como entidad contratante.
12. Aceptar que la propiedad intelectual, en el evento que se elaboren documentos relacionados con las experiencias obtenidas dentro de la ejecución del convenio de asociación, son de propiedad de la Secretaria Distrital de Integración Social.
13. Guardar confidencialidad y abstenerse de divulgar las fotografías que se tomen de la población, dado que no pueden ser utilizadas en ninguna pieza comunicativa, pauta publicitaria o redes sociales como Facebook, Instagram, twitter entre otras.
14. Dar cumplimiento al instructivo de traslado de la población al finalizar la ejecución del convenio de asociación. El traslado de la población se hará la mañana siguiente a la finalización del plazo del presente convenio de asociación, después de las 6:00 a.m. El instructivo será entregado con la suscripción del convenio de asociación.
15. Realizar las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del convenio de asociación y las dadas por el equipo supervisión y el equipo técnico.

13.2.7 RELACIONADAS CON LOS DOCUMENTOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1. Mantener actualizada la Historia Social, de acuerdo a las intervenciones realizadas por cada uno de los profesionales. El archivo de los documentos debe hacerse de manera simultánea a la ejecución e intervención, con los soportes técnicos, conservando la secuencia cronológica y contener la información (resultados) que dé cuenta de los procesos de intervención realizados. Debe cumplir con las directrices del Subsistema Integrado de Gestión Documental, establecido por la Secretaría Distrital de Integración Social.

2. Garantizar que los documentos tengan los nombres, apellidos y firmas de los integrantes del talento humano, con número de tarjeta profesional y de cédula de ciudadanía. Teniendo en cuenta que las personas han recibido atención en años anteriores, las historias sociales deben estar foliadas de acuerdo a la norma del Subsistema de Gestión documental de la Secretaria de Integración Social

Parágrafo 1: Los siguientes documentos hacen parte integral de la Historia Social:

a) Apertura de Historia
b) Fotocopias de Documentos de identidad como cédula, carne de salud.
c) Acta de legalización de ingreso entregada por el Equipo de Validación de Condiciones del Proyecto
d) Ficha SIRBE
e) Actas de compromiso y corresponsabilidad Familiar
f) Actas de intervención individual, tanto con la persona con discapacidad como con su referente familiar.
g) Estudios de Caso y soportes de valoración (Historia Social/Visita Domiciliaria, Valoración del área de Psicología, perfiles ocupacionales)
h) Plan de Atención individual en las tres líneas de acción
i) Guía de Actividades para hacer en casa
j) Seguimientos a la Intervención: se debe hacer de forma bimestral para las tres líneas de acción: Desarrollo de habilidades individuales, desarrollo de habilidades y capacidades familiares y desarrollo de capacidades en entorno y territorio.

Parágrafo 2: El asociado debe garantizar que los documentos que hacen parte de las historias sociales se encuentren en físico en los tiempos definidos en el presente anexo. Para esta actividad el asociado debe contar con mínimo 2 resmas de papel tamaño carta y una resma de papel tamaño oficio en el mes y una carpeta de cartón mensual, por cada persona con discapacidad.

13.2.8 RELACIONADAS CON LOS INFORMES REQUERIDOS PARA EL CONTROL DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

1. Entregar Informe Mensual a la supervisión designada por la Secretaría, el primer día hábil de cada mes, este informe corresponde al periodo inmediatamente anterior y debe contener la siguiente información:

I. Relación de los cupos actuales, los cupos disponibles, las novedades, los traslados, los ingresos y los egresos.
II. Herramienta de Liquidación de pagos, de acuerdo con el procedimiento establecido en el documento ANEXO TECNICO Numeral 15.2 – Desembolsos.
III. Informe de ejecución financiera. Se debe detallar el gasto en relación a cada uno de los ítems de la estructura de costos para el periodo reportado y acumulado a la fecha.
IV. Anexar los auxiliares contables, los cuales deben estar discriminados por Centro de Costos para el presente convenio, de tal manera que en estos se refleje únicamente lo correspondiente a la ejecución de la estructura de Costos del convenio.
V. Copia del formato de Radicación Fichas SIRBE presentado al Equipo de Seguimiento a la Información del Proyecto 1113 "Por una ciudad incluyente y sin barreras".
VI. Certificación emitida por el contratista y firmada por el Revisor Fiscal o Representante Legal, según corresponda, en la que conste que se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y demás aportes parafiscales a que haya lugar. La certificación debe estar suscrita por este y se debe aportar la fotocopia legible de la Tarjeta Profesional y la Certificación de la misma emanada por la Junta Central de Contadores.
VII. Cronograma de las actividades a realizar durante el mes correspondiente
VIII. Informe mensual sobre el talento humano que prestó sus servicios en el mes correspondiente, el cual deberá estar suscrito por el representante legal, el Revisor Fiscal y el Contador de la entidad. Dentro de este informe debe relacionarse: la totalidad del talento humano, modalidad de contratación y para el caso del talento humano con contrato a termino fijo se deberá discriminar toda la carga prestacional (Seguridad social, prestaciones sociales y parafiscales) el cual debe ser equivalente al rubro asignado en la estructura de costos para cada uno de las personas que conforman el talento humano (en porcentaje y valor).

No. Solicitud: 236776

2. Registrar en el Informe Mensual Cualitativo y Cuantitativo, la información solicitada en el formato que entrega el Equipo Técnico del Servicio social Centros Integrarte del Proyecto 1113 con la Suscripción del Convenio de asociación. Esta información debe enviarse al Equipo técnico el día 25 de cada mes.

3. Actualizar la Malla de Identificación de los actores que hacen parte del Servicio durante la ejecución del convenio de asociación, tanto de la población con discapacidad, como de sus referentes familiares. Equipo Técnico del Servicio social Centros Integrarte del Proyecto 1113 con la Suscripción del Convenio de asociación. Su actualización debe enviarse el último día calendario de cada mes.

4. Entregar el Informe Final de Gestión **a**l finalizar el plazo de ejecución del convenio de asociación con el análisis de resultados de la ejecución de la totalidad del periodo contratado, el cual debe dar cuenta del impacto real de la intervención en las tres líneas de atención de manera integral. A través del formato que entrega el Equipo Técnico del Servicio social Centros Integrarte del Proyecto 1113 con la Suscripción del Convenio de asociación.

5. Realizar el reporte de activación sistema SIRBE (Sistema de Información de Registro de Beneficiarios) SIRBE y novedades acerca de las novedades de ingresos, traslados, egresos (de cualquier tipo) o de los cambios en la información en el núcleo familiar o de los documentos, presentando los respectivos soportes. Esta información, se debe reportar un día después de ocurrida la novedad, en original de acuerdo con los ingresos y egresos presentados, se debe registrar en el Formato de Novedades del sistema SIRBE, y dar cumplimiento a las indicaciones dadas por el Equipo SIRBE del Proyecto 1113.

Este reporte de novedades debe efectuarse en el mes que se lleve a cabo la actuación y nunca podrá reportarse en el mes siguiente.

Toda la documentación entregada debe allegarse con oficio remisorio dirigido al equipo de seguimiento a la información del Proyecto 1113 y se debe archivar según las indicaciones del Subsistema de gestión documental.

Teniendo en cuenta que la mayoría de la población ya estaba recibiendo este servicio, y están registrados en el SIRBE, es preciso que el asociado realice la actualización de la información de cada persona en la ficha SIRBE que el Equipo de Seguimiento a la Información le indique. **Esta actualización y la entrega de estas fichas deben efectuarse dentro de los primeros 30 días siguientes a la firma del acta de inicio.** .

6. Realizar reporte de Indicadores en cumplimiento con los requisitos de la hoja de vida de los mismos, realizando el análisis cualitativo y cuantitativo que mida el resultado de los procesos a partir de la línea de base formulada al inicio del convenio de asociación. La entrega de los indicadores se realizará de acuerdo con los tiempos e indicaciones que brinde el Equipo Técnico del Servicio social Centros Integrarte del Proyecto 1113 con la Suscripción del Convenio de asociación.

7. Entregar Plan de saneamiento **c**umplidos 30 días calendario después de la firma del acta de inicio, al equipo de apoyo de supervisión de la SDIS y a la referente del área de Nutrición del equipo técnico de Centros Integrarte de la SDIS, el plan de saneamiento del Centro Integrarte, este documento debe ser realizado de acuerdo a las especificaciones de la Resolución 2674 del 2013 – Artículo 26.

8. Implementar dentro de los quince (15) calendario siguientes a la firma del acta de inicio, el Plan de manejo de emergencias y sistema de evacuación de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1523 de 2012, "Por la cual se adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones", y el Decreto 172 de 2014 "Por el cual se reglamenta el Acuerdo 546 de 2013, donde se organizan las instancias de coordinación y orientación del Sistema Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático SDGR-CC y se definen lineamientos para su funcionamiento."

Para los Centros Integrarte que se encuentren dentro de la jurisdicción de Bogotá, corresponde al asociado registrar los PEC o PEGR en el aplicativo del SIRE de la página web del IDIGER, por lo que NO SE HACE NECESARIO registrarlos en las Alcaldías Locales, Hospital, Bomberos, personería y policía.

9. Elaborar e implementar Plan de prevención de accidentes, el cual debe presentar a los 10 días calendario después de la firma del acta de inicio, al equipo de supervisión y a la referente técnica del Equipo Técnico del Servicio social Centros Integrarte del Proyecto 1113. En este documento se debe identificar los riesgos y las medidas necesarias para evitar que este tipo de eventos se presenten, realizando las adecuaciones físicas y el entrenamiento del talento humano, de la población, referentes familiares, teniendo en cuenta los riesgos identificados y las acciones necesarias para controlarlos o mitigarlos

10. Realizar el ajuste al Pacto de Convivencia, para lo cual, el Equipo Técnico del Servicio social Centros Integrarte del Proyecto 1113 con la Suscripción del Convenio de asociación, entregará los lineamientos para el ajuste de este documento según las características del Centro, y de los diferentes actores que hacen parte del proceso de atención, este documento se constituye en el instrumento de autorregulación en la cotidianidad de la prestación del servicio, ya que contiene las normas básicas de convivencia, pactadas por todos los actores que conforman el Centro Integrarte. Este documento debe ser de fácil accesibilidad, manejo y comprensión tanto de las personas con discapacidad como de los referentes familiares, es por ello que de manera continua se deben programar actividades que favorezcan la identificación de los acuerdos y compromisos allí establecidos. Cada proceso de ajuste o socialización debe registrarse en acta.

14. COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO

Es la instancia que emite recomendaciones y orientaciones técnicas, acerca de la prestación del Servicio.

El comité técnico se reunirá una vez al **mes y las veces que se requiera.** De cada reunión se debe dejar evidencia a través de actas suscritas por quienes participen en éste, en las que se hará constar las decisiones aprobadas por los miembros participantes. En caso de que el titular no pueda concurrir a las reuniones respectivas, lo hará en su lugar un delegado, quien tendrá las mismas atribuciones del titular, en ese caso la delegación deberá ser por escrito. El Quorum válido para tomar decisiones será mayoría simple.

14.1 CONFORMACIÓN

El Comité Técnico Operativo se encuentra constituido por:

a) El-la Representante Legal del Asociado o su delegado.
b) El-la Asesor de la Dirección Poblacional para el Proyecto 1113 "Por una ciudad incluyente y sin barreras" o quien este delegue o designe.
c) Un (1) representante del Equipo Técnico del Servicio social Centros Integrarte del Proyecto 1113 "Por una ciudad incluyente y sin barreras".

14.2 FUNCIONES

a) Emitir recomendaciones sobre las situaciones especiales acaecidas en la ejecución del convenio de asociación.
b) Realizar recomendaciones sobre los aspectos técnicos que se estimen convenientes para el correcto desarrollo y cumplimiento del objeto del convenio de asociación.
c) La Secretaría Técnica del Comité Técnico será ejercida por el-la Asesor del Proyecto 1113 o quien este delegue.

15 CONDICIONES DEL CONVENIO

15.1 PLAZO:

El plazo del presente Convenio será de **NUEVE (9) MESES O HASTA EL AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS, LO PRIMERO QUE OCURRA** el cual se contará a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio por el Asociado y el SUPERVISOR del Convenio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo.

15.2 COSTOS

La clasificación de los elementos requeridos para la prestación del Servicio, se encuentran inmersos dentro de la siguiente estructura de estructura de costos:

No. Solicitud: 236776

PROCESO ADQUISICIONES

FORMATO PRESENTACION DE ESTRUCTURAS DE COSTO

Codigo	
Version: 0	
Fecha	
Pagina: 1 de 1	

Estructura de costos	INTEGRATE INTERNO EN BOGOTA
Proyecto Encargado	Proyecto 1113 "Por una ciudad incluyente y sin barreras"
Fecha Solicitud	

LOTE	
CUPO	
TIEMPO DE EJECUCION: 9 MESES	

OBJETO
prestar servicios sociales de atencion interna en centros integrarte a personas mayores de 18 años con discapacidad intelectual o psicosocial o fisica o multiple que requieran de apoyos extensos o generalizados promoviendo sus procesos de inclusión a través del fortalecimiento de sus habilidades individuales familiares y de entorno y territorio

CONCEPTOS DE LA ESTRUCTURA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO MENSUAL	VALOR TOTAL
COSTOS FIJO			
Coordinador-a de Centro			
Psicologa-o			
Trabajadora Social			
Terapeuta Ocupacional			
Terapeuta Fisical			
Educador-a Fisico-a			
Enfermera-o			
Nutricionista			
Tecnólogo gastronomia o en alimentos			
Talleristas			
Auxiliar de enfermeria			
Auxiliar Administrativo			
Servicios generales			
Manipuladores de alimentos			
Vigilancia			
Aseo institucional			
Transporte			
Espacios Fisicos Funcionales			
SUBTOTAL COSTOS FIJO		-	-
COSTOS VARIABLES			
Bienes consumibles **			
Alimentos			
Servicio Funerario			
SUBTOTAL COSTOS VARIABLES		-	-
Este costo se reconocerá una vez se entregue el bien			
COSTOS POR REALIZACION			
Piezas comunicativas			
Vestuario y Calzado			
Desgaste y uso de los bienes muebles no consumibles			
Bienes no Consumibles ***			
Actividad Recreativa			
SUBTOTAL COSTOS POR REALIZACIÓN		-	-
TOTAL		-	-

Para conocer el detalle de los elementos que componen cada rubro presupuestal remítase al anexo tecnico

*Espacio Fisicos Funcionales: este rubro presupuestal esta compuesto por: Arrendamiento, Servicos Publicos, Gestion Ambiental y mantenimineto)
**Bienes consumibles comprende: Papeleria requerida para el desarrollo de los talleres, primeros auxilios y gestion Documental y Aseo personal)
*** Bienes no consumibles comprende: Aceites esenciales, Juegos de mesa, parques, dominos, loterias, Juego de Bolos, Rompecabezas, Juegos de encajar figuras geometricas, Rana con tablero y argollas, Ajedrez, Juegos de Ensartado, balones, lazos, Aros hula hula, Conos plasticos, e ntre otros elementos que se encuentran descritos en el archivo "Items para Cotizar"

15.3 DESEMBOLSOS:

La SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL desembolsará al ASOCIADO el valor correspondiente a los servicios prestados de conformidad con lo establecido en la estructura de costos del presente documento, en mensualidades vencidas, previa aprobación por parte del Supervisor del Informe de ejecución cualitativo y cuantitativo señalado en el numeral 13.2.8. del anexo técnico con sus respectivos soportes; y la certificación expedida por el Revisor Fiscal o el Representante Legal del pago de los aportes establecidos en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y demás normas que lo modifiquen, reglamenten o complementen. Por parte del Supervisor se expedirá Informe de Supervisión y Certificado para el pago.

Nota: El valor a facturar mensualmente se establecerá con la herramienta de liquidación de pagos, la cual será entregada por el Equipo Técnico con la firma del acta de inicio.

15.4 COSTOS FIJOS

Para realizar los desembolsos se tendrá en cuenta la estructura de costos, y su pago se efectuará de conformidad con el servicio prestado y bienes entregados durante la ejecución mensual y/o fracción.

15.5 COSTOS VARIABLES

Se desembolsará por cada mes o fracción de mes de ejecución y el cálculo se debe efectuar tomando como base los días calendario de acuerdo al número de personas atendidas, según planilla de asistencia emitida por el Asociado.

Descuentos de los costos variables:

- ✓ Cuando una persona con discapacidad es hospitalizada, se descontará el costo variable de los alimentos no suministrados durante ese periodo.
- ✓ Cuando se presenten salidas de las personas con discapacidad y no se preste el servicio, se descontará el costo variable de los alimentos no suministrados durante ese periodo.

15.6 COSTOS POR REALIZACION

Se desembolsará una vez se haya entregado el bien o servicio prestado, según el valor de la factura, el cual no puede superar el valor establecido en la estructura de costos. Para el trámite de desembolsos el Asociado deberá entregar al Supervisor, los soportes que den cuenta de la entrega a satisfacción del bien o servicio.

NOTA 1. Los desembolsos que tramite la SECRETARÍA en virtud del Convenio estarán sujetos a la programación mensualizada de caja dentro del PAC[16], y de los recursos disponibles en la Tesorería Distrital de Bogotá.

NOTA 2: Los desembolsos se realizarán a través del Sistema Automático de Pagos (SAP), que maneja la Tesorería Distrital de Bogotá mediante consignación en cuenta bancaria que posea el contratista en una entidad financiera, de acuerdo a la información suministrada por el mismo, en el momento de la suscripción del convenio.

15.7 SUPERVISIÓN

LA SECRETARÍA con el fin de verificar el cumplimiento del presente Convenio de asociación, ejercerá los debidos controles para la correcta ejecución del objeto y de las obligaciones establecidas en el mismo, a través del Asesor del Despacho Código 105 Grado 05, de la Dirección Poblacional – Proyecto 1113 "*Por una Ciudad Incluyente y sin Barreras*"

PARÁGRAFO PRIMERO: En virtud del parágrafo del artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, se podrá contar con el apoyo a la supervisión por parte de un profesional o un equipo de profesionales, sin que dicho apoyo implique el traslado de la responsabilidad del ejercicio de la supervisión.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El-la supervisor-a verificará el cumplimiento de los requisitos para la ejecución del presente convenio de asociación y ejercerá las obligaciones asignadas en virtud del artículo 84 de la ley 1474 de 2011, el Estudio Previo, Anexo Técnico y las establecidas en el Manual de Contratación y de supervisión de la SDIS.

PARÁGRAFO TERCERO: Además de verificar el cumplimiento de los requisitos para la ejecución del presente convenio de asociación el-la Supervisor-a debe constatar que todos los trabajadores del asociado

[16] PAC:

vinculados en la ejecución del convenio de asociación, se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y que el asociado cumpla oportunamente con las obligaciones de pago de los aportes a que se refiere el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas que la modifican, reglamentan o complementen. Para tal efecto, y como requisito previo para el pago, requerirá al asociado una certificación vigente, con una fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, con respecto a la fecha de presentación de las facturas de los correspondientes pagos, que acredite el cumplimiento de tales obligaciones, la cual debe estar firmada por el revisor fiscal o por el representante legal de la entidad asociada.

PARÁGRAFO CUARTO: El supervisor realizara un seguimiento a la ejecución física y financiera del convenio de asociación, que permita garantizar el cubrimiento de las pólizas, durante la ejecución del convenio de asociación y/o hasta el agotamiento de los recursos.

PARÁGRAFO QUINTO: El ordenador del gasto podrá variar unilateralmente la designación del supervisor, comunicando al asociado, así como a la Subdirección de Contratación.

15.8 LIQUIDACIÓN

El convenio de asociación será objeto de liquidación de común acuerdo por las partes dentro de los SEIS (6) MESES contados a partir de la terminación del plazo de ejecución del mismo, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1150 del 2007. Si el ASOCIADO no se presenta para efectos de la liquidación del convenio de asociación, o las partes no llegan a ningún acuerdo, LA SECRETARÍA procederá a su liquidación de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 11 de la citada ley, para lo cual proferirá Resolución motivada susceptible del recurso de reposición.

MIGUEL ANGEL CARDOZO TOVAR
Asesor de despacho (E)
Proyecto 1113 "Por una ciudad incluyente y sin barreras"

Revisó: Ricardo Ernesto Sanchez Meneses – Profesional Jurídico Proyecto 1113 "Por una ciudad incluyente y sin Barreras"

Elaboró: Luz Ángela Martínez Rodríguez – Coordinadora Servicio Integrarte Proyecto 1113 "Por una ciudad incluyente y sin Barreras"
Claudia Patricia Carrillo Daza – Profesional Proyecto 1113 "Por una ciudad incluyente y sin Barreras"

No. Solicitud: 236776

DOCUMENTOS ANEXOS

1. Resolución 0825 de 2018
2. Subsistema de Gestión Ambiental
3. Lineamiento Estrategia Vida Independiente con Apoyos
4. Subsistema de Gestión documental y Archivo