CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SALUD EN CASA – "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA

C=6874

CONTRATISTA: ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

VALOR: $ 1.542.544.120,00 MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTE PESOS MTE

PLAZO: TRES (3) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, EN TODO CASO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2022.

Entre los suscritos CESAR ALBERTO POLANÍA SILVA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 83.086.736 expedida en Campoalegre, en calidad de Secretario de Salud Departamental actuando en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL HUILA, entidad identificada con Nit. 800.103.913-4 de conformidad con el Decreto Departamental No. 0131 del 23 de abril de 2020 y Acta de Posesión No. 053 del 23 de abril de 2020 y, en ejercicio de la facultad de ordenar el gasto y celebrar contratos delegada por el Gobernador mediante el Decreto Departamental No. 0799 de 2013, quien para efectos del presente Contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por una parte; de otra parte, NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7700179 de NEIVA, en su calidad de GERENTE, de conformidad con el No. Decreto No. 028 del 30 de marzo de 2020 y Acta de Posesión 012 del 30 de marzo de 2020, quien obra en nombre y representación legal de la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE, Empresa Social del Estado regulada por la Ley 489 de 1998, constituida mediante Decreto No. 072 del 11 de octubre de 2001, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** de común acuerdo hemos decidido celebrar el presente Contrato Interadministrativo (en adelante el "Contrato"), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 que modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal c) de la ley 1150 de 2007; teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: **1.** Que el artículo 3º de la Ley 80 de 1993 establece que con la contratación, las entidades estatales buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines. **2.** Que en virtud del Principio de Planeación, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, elaboró el Estudio y Documentos Previos No. 1444 del 31/08/2022, para sustentar la celebración del Contrato, los cuales fueron aprobados por el Comité de Contratación según consta en el Acta No. 82 del 20/09/2022. **3)** Que en los Estudios Previos elaborados, se estableció la procedencia de celebrar el presente Contrato con ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 que modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal c) de la ley 1150 de 2007. **4)** Que de conformidad con lo reglamentado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del decreto 1082 de 2015 la Entidad expidió el acto administrativo por medio del cual se justificó la aplicación de la modalidad de Contratación Directa. En razón a lo anterior, el presente Contrato se regirá por las siguientes clausulas: **CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SALUD EN CASA – "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA PARÁGRAFO: ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE** cumplirá especial y celosamente las obligaciones contempladas en el presente Contrato, así como las que fueren objeto de discriminación en la propuesta presentada a la Secretaría de Vías e Infraestructura del Departamento, al igual que aquellas que sean consustanciales o inherentes a las mismas, así no estén expresamente mencionadas en los documentos contractuales. **CLÁUSULA SEGUNDA— OBLIGACIONES DE LAS PARTES: A.**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

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

MUNICIPIOS	PROFESIONAL DE LA SALUD ZONAL	ENFERMERA PROFESIONAL	TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA	TECNOLOGO O INGENIERO AMBIENTAL O MEDICO VETERINARIO	PSICOLOGA	FISIOTERAPEUTA	PROFESIONAL DE SALUD	TECNICO AUXILIAR DE SALUD ORAL	LIDERES COMUNITARIOS
Algeciras		2	8	1	2	1	1	1	2
Campoalegre	1,	2	11	1	2	1	1	1	2
Hobo		1	7	1	2	1	1	1	1
Iquira		2	7	1	2	1	1	1	2
Rivera		2	12	1	3	1	1	1	2
Santa María		2	7	1	2	1	1	1	1
Teruel		2	8	1	2	1	1	1	1
Yaguará		2	7	1	2	1	1	1	1

6. Disponer de un COORDINADOR ZONAL para la EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, que acredite perfil de profesional de la salud o profesional de psicología 7. Proveer todos los bienes y servicios requeridos para la ejecución y cumplimiento del objeto contractual. 8. Cumplir con la normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando, por ende, que el talento humano, beneficiarios y demás que intervengan en la ejecución de las actividades Contractuales cuenten con los elementos de protección personal y bioseguridad necesarios para la prevención, mitigación y control de la transmisión de COVID-19, así como para la manipulación de equipos, herramientas y demás elementos que se utilicen. 9. Identificar a todo el personal operativo con los distintivos de la Misión médica y de la estrategia Salud en Casa - "HUILA CRECE CONTIGO" previamente avalados por la secretaria de salud del Huila. 10. Realizar las actividades de la Estrategia de Atención Primaria en salud y el Plan de intervenciones colectivas de concurrencia de manera articulada entre los equipos operativos del PIC municipal, IPS, EAPB, Instituciones gubernamentales y no gubernamentales, equipo zonal dispuestos por la Secretaría de Salud departamental y/o demás actores presentes en el territorio. 11. Presentar a la Secretaría de Salud Departamental y a la DLS los informes parciales requeridos y un informe final en medio físico y magnético anexando evidencia fotográfica, videografía, evaluación del cumplimiento de las

actividades pactadas, entre otros. 12. Suministrar al supervisor del Contrato toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales, de acuerdo con los artículos 4° y 5° de la Ley 80 de 1993. 13. Reportar de manera inmediata al supervisor del Contrato, sobre cualquier novedad, anomalía, eventualidad o irregularidad que pueda afectar la ejecución del Contrato. 14. Acatar de manera oportuna las recomendaciones u observaciones dadas por el supervisor, en cuanto a requerimientos técnicos, administrativos, financieros y demás en el desarrollo del Contrato. 15. Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que cause al DEPARTAMENTO por el incumplimiento del CONTRATO. 16. Mantener las condiciones ofrecidas durante la ejecución del Contrato. 17. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del Contrato y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del Contrato. 18. El contratista no podrá revelar la información confidencial de propiedad de la Gobernación del Huila, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las funciones del Departamento del Huila, que tenga carácter reservado por la ley, o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte del Departamento o cualquier otra Entidad Estatal, conforme a lo establecido en Ley estatutaria 1581 de 2012 - 1712 de 2014 y los decretos que las reglamentan. 19. Para efectos del informe final deberá entregar un backup de la información, de los archivos de gestión donde se relacione la documentación producida durante la ejecución del contrato con el objeto de garantizar la seguridad de la información y continuidad de la operación. 20. Para efectos del informe final, en cumplimiento del artículo 2.8.2.2.4. del Decreto 1080 de 2015, deberá entregar los archivos que se encuentren en poder del contratista, dando aplicación a la Tabla de retención documental y diligenciando el formato único de inventario documental aprobado por la entidad. **OBLIGACIONES ESPECIFICAS:** 1. Realizar las actividades que se relacionan a continuación, de conformidad con las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud Departamental, a través de los anexos técnicos contenidos en la caja de herramientas:

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
I. ALISTAMIENTO		**1. Conformar y organizar un (1) Comité de Atención Primaria en Salud Municipal** - que será el órgano rector municipal, que contará con la participación de las entidades territoriales y locales. Este comité estará conformado por: a. Alcalde municipal b. Representante de la Secretaría de Salud Departamental c. Dirección local de Salud y/o Secretaría de Salud Municipal d. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de planes de Beneficios EAPB, Administradoras de riesgo laboral ARL. e. Organizaciones de base comunitaria (Juntas de Acción comunal, clubes de amas de casa, redes comunitarias, grupos juveniles, etc.) f. Instituciones gubernamentales (Alcaldía y sus Secretarias e institutos anexos, Personería, Saneamiento básico, Policía Nacional, Instituciones educativas publicas y privadas, Concejo municipal, Corporación Autónoma del Alto Magdalena CAM, SENA, ICBF, IPS, ESE, PIC, entre otros) g. Instituciones No gubernamentales (iglesia, comités de cafeteros, cacaoteros, emisoras comunitarias, etc.) h. Comercio organizado. i. Otros actores presentes en el territorio.	2	2	2	2	2	2	2	2

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
		* Realizar una (1) reunión mensual para la revisión y seguimiento de la implementación de la Estrategia, de acuerdo al documento técnico Anexo.								
I. ALISTAMIENTO		**2. Conformar y organizar los equipos básicos en salud (EBS),** en alianza con la Secretaría de Salud Departamental, Direcciones locales de Salud, IPS, EAPB que se conformarán de la siguiente manera: a. Un (1) Medico general por EBS (Asignado por EAPB) b. Un (1) Enfermero por EBS. (Asignado por EAPB -SSD) c. Dos o tres Psicólogos dependiendo el número de habitantes por municipio. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) d. Tres (3) Técnico Auxiliares de enfermería - Técnico en salud publica por EBS. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) e. Un (1) Líder comunitario por EBS. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) f. Un (1) Técnico auxiliar en salud oral por EBS. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) g. Un (1) Fisioterapeuta para familias con personas con discapacidad (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) h. Un (1) ingeniero ambiental o medico veterinario o tecnólogo en salud ambiental por municipio. (Asignado por SSD) i. Un (1) profesional de la Salud por municipio Nota: El equipo será financiado por la Secretaría de Salud Departamental, Direcciones locales de Salud, IPS, EAPB entre otros.	2	3	2	2	4	2	2	2
I. ALISTAMIENTO		**3. Gestionar la efectiva articulación con las** Empresas Sociales del Estado Departamentales y EAPB para optimizar el ingreso a las Rutas integrales de Atención en salud de la población atendida de acuerdo a las necesidades en salud. a. Disponer de un profesional de gestión (Enfermero o medico) por zona de intervención b. Articular con los equipos zonales de salud dispuesto por la Secretaría de Salud Departamental conformado por: Una (1) nutricionista (Financiada por la SSD) Una (1) Psicóloga (Financiada por la SSD). Una (1) Fisioterapeuta (Financiada por la SSD) Una (1) Enfermera (Financiada por la SSD) Nota 1: El equipo será financiado por la Secretaría de Salud Departamental, Direcciones locales de Salud, IPS, EAPB entre otros. Nota 2: El equipo financiado por la Secretaría de Salud Departamental, estará ubicado en 4 zonas (zonas Norte,	-	1	-	-	-	-	-	-

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
		Centro, Sur Occidente), se contará con una (1) fisioterapeuta por 2 zonas.								
I. ALISTAMIENTO		4. Realizar un **(1) Plan de capacitación y entrenamiento por municipio dirigido** al recurso humano que conforman los Equipos Básicos de Salud - EBS, (Equipos extramurales y de Profesionales) y equipos Zonales , con relación a la planeación, organización, ejecución, evaluación y retroalimentación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS.	1	1	1	1	1	1	1	1
I. ALISTAMIENTO		**5. Distribuir y asignar los equipos básicos de salud EBS en la población de las zonas urbanas y rurales,** que será aproximada de un EBS por 1000 familias en las zonas rurales, y para la zona urbana será de un EBS por 1200 familias, con el aval del Comité de Atención Primaria en Salud - APS. Estos equipos estarán disponibles en las zonas de intervención permanentemente.	2	3	2	2	4	2	2	2
I. ALISTAMIENTO		6. Realizar **una (1) presentación general de la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS**, en los espacios donde se realicen actividades articuladas con las Instituciones que hacen presencia en los Municipios: ICBF, Prosperidad social, Registradora Nacional, Fiscalía, Comisaría de Familia, Notarías, Juzgados, Policía Nacional, Secretarías de Despacho, Personal ESE., EPS Subsidiadas y Contributivas, Líderes Religiosos, Personería, Juntas de Acción Comunal, veedurías ciudadanas, redes de apoyo familiar y comunitaria, Escuelas de Formación Deportiva y Cultural, Asociación de Usuarios, Núcleo Educativo, entre otros.	1	1	1	1	1	1	1	1
I. ALISTAMIENTO		7. Realizar un **(1) evento en cada territorio de entrega simbólica de los Equipos básicos en salud** a las comunidades asignadas y presentación de sus miembros para su reconocimiento y aceptación por parte de la comunidad.	2	3	2	2	4	2	2	2
1. CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL EN EL ENTORNO HOGAR										
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	TODAS LAS DIMENSIONES	1. Implementar la Estrategia de Vivienda Saludable para la intervención de los determinantes sanitarios mediante visitas casa a casa en la **ZONA RURAL,** con la siguiente temática: - La Vivienda como Espacio Vital - Sorbos de Vida Agua para Consumo en la Vivienda - Las Excretas y las Aguas Sucias Andan por Ahí - Los Residuos Sólidos en la Vivienda - ¡OJO con las Plagas! - Higiene en la Vivienda y sus Moradores - Dinámica familiar y comunitaria	1.190	966	441	1.030	2.020	1.220	973	337

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	TODAS LAS DIMENSIONES	2. Implementar la Estrategia de Vivienda Saludable para la intervención de los determinantes sanitarios mediante visitas casa a casa en la **ZONA URBANA**, con la siguiente temática: - La Vivienda como Espacio Vital - Sorbos de Vida Agua para Consumo en la Vivienda - Las Excretas y las Aguas Sucias Andan por Ahí - Los Residuos Sólidos en la Vivienda - ¡OJO con las Plagas! - Higiene en la Vivienda y sus Moradores - Dinámica familiar y comunitaria	1.104	3.017	1.436	395	1.812	375	1.083	1.651
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	AMBITO LABORAL	3. Realizar **caracterización de población trabajadora de la economía informal en el formato del Ministerio de Salud y Protección Social** según los casos índices identificados en el municipio : - Realizar la tabulación de la caracterización - Elaborar un diagnóstico - Realizar un análisis de los resultados obtenidos	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	TODAS LAS DIMENSIONES	4. Realizar VISITA COMUNITARIA a los barrios y veredas en intervención, en coordinación con los líderes de las organizaciones comunitarias de base (Juntas de Acción Comunal, Clubes de amas de casa, asociaciones y gremios económicos, Grupos juveniles, redes de apoyo, incluyendo los lideres innatos identificados en los territorios, entre otros), para el reconocimiento de los principales determinantes sociales que afectan la salud de la población, además deben realizar su priorización, mediante entrevistas, reuniones y recorridos por los barrios o veredas. - Realizar la correspondiente semaforización de los problemas comunitarios y la construcción de los mapas de riesgos comunitarios. - Levantar acta, registro fotográfico y fílmico que será soporte y evidencia de los compromisos adquiridos.	2	3	2	2	4	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión Diferencial de poblaciones vulnerables / Habitante de la Calle	5. Realizar búsquedas activas comunitarias y de registros institucionales, para la identificación de nuevos casos de personas en situación de calle y adelantar conjuntamente con las secretarías de gobierno municipales la identificación y caracterización según la ficha del ministerio de salud y protección social	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión Diferencial de poblaciones vulnerables / Habitante de la Calle	6. Realizar **la canalización de los riesgos identificados a través del proceso de caracterización de la población habitante de la calle**, gestionando su intervención efectiva.	1	1	1	1	1	1	1	1

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión Diferencial de poblaciones vulnerables / Habitante de la Calle	7. Realizar **búsquedas activas comunitarias** y a través de registros institucionales de niños, niñas y adolescentes con alta permanencia en calle, con el objetivo de gestionar y adelantar conjuntamente las acciones necesarias con las instituciones encargadas de protección de los derechos de los NNA, además del proceso de caracterización según lo dispuesto por las autoridades de protección.	1	1	1	1	1	1	1	1
2. INFORMACIÓN EN SALUD										
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos	1. Realizar actividades de **información, educación, comunicación** (IEC) con frecuencia de una vez por semana con **temáticas de ITS**, prevención de las ITS, mecanismos de transmisión de las ITS, tamizaje y diagnóstico a través de las diferentes plataformas digitales y físicas de los territorios .	12	12	12	12	12	12	12	12
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos	2. Realizar actividades de **Información, Educación y Comunicación IEC** - dirigida a la población general en temas relacionados con la promoción de la consulta preconcepcional, Intervención Voluntaria del Embarazo (IVE) y la importancia del inicio temprano de los controles prenatales, con una frecuencia semanal.	12	12	12	12	12	12	12	12
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables /Desarrollo Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / Enfermedades Emergentes, Remergentes y Desatendidas, Programa IRA-EDA.	3. Difusión una vez por semana de piezas educativas en los tres mensajes claves de IRA y EDA (como evito que se enferme, como lo cuido en casa y cuando llevar al médico) a través de los medios masivos que disponga el municipio.	12	12	12	12	12	12	12	12
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	4. Realizar la difusión de la Información, Educación y Comunicación IEC - sobre Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, en el marco del Día Mundial de la EPOC (segundo o tercer miércoles de noviembre) en cada territorio.	12	12	12	12	12	12	12	12

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Salud y Género	5. Difundir material IEC asociado a la prevención de la violencia de género, a través de los medios masivos virtuales y físicos disponibles en los territorios, con una frecuencia semanal.	12	12	12	12	12	12	12	12
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables /Víctimas del Conflicto Armado	6. Realizar actividades de **Información, Educación y Comunicación IEC** -en la población victima del conflicto armado en rutas de atención PAPSIVI a través de medios de comunicación masiva virtuales y físicos (radio, perifoneo, programas locales de TV) disponibles en el territorio.	12	12	12	12	12	12	12	12
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Trato Digno	7. Realizar campañas de **Informativas -** a través de medios virtuales y físicos como por ejemplo radio, folletos, redes sociales entre otras, con una frecuencia semanal, con las siguientes temáticas: *Promoción de los derechos y deberes en salud para los Niños, Niñas y Adolescentes. *Rutas de Atención Integral para prevención , migración y atención de los casos de Maltrato Infantil, Abuso Sexual , Abuso Sexual y Negligencia , descuido y abandono..	12	12	12	12	12	12	12	12
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	8. Realizar difusión de piezas informativas de **Información, Educación y Comunicación IEC** -en programas radiales, perifoneo y redes sociales, entre otras, con el fin de sensibilizar a la población en general sobre la importancia de la **vacunación** en esquema regular, COVID y demás vigentes; de acuerdo a lo estipulado en el anexo técnico, con una frecuencia semanal.	12	12	12	12	12	12	12	12
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	9. Difundir las piezas publicitarias de **Información, Educación y Comunicación IEC** - a través de los medios de difusión locales, relacionados con la nutrición, entregados por la Secretaría de Salud Departamental, con una frecuencia semanal.	12	12	12	12	12	12	12	12
3. EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD										
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Habitante de Calle	1. Realizar dos (2) actividades de Promoción de los servicios sociales y de salud a población habitante de calle, en los sitios de concentración de esta población y redes de cuidado.	1	1	1	1	1	1	1	1

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	2. Realizar campañas de **Información, Educación y Comunicación IEC** - para la promoción de la donación de órganos y tejidos (eliminación de mitos), con frecuencia semanal.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables /Desarrollo Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / Enfermedades Emergentes, Remergentes y Desatendidas, Programa IRA-EDA.	3. Realizar fortalecimiento de las unidades de atención comunitaria UROC, UAIRAC y UAIC, con capacitación en los tres mensajes claves: como evito que se enferme, como lo cuido en casa y cuando llevar al médico, en el marco del programa de prevención, manejo y control de IRA/EDA a los líderes comunitarios encargados de las unidades y cuidadores de menores de 5 años beneficiados por la estrategia.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables /Desarrollo Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / Enfermedades Emergentes, Remergentes y Desatendidas, Programa IRA-EDA.	4. Realizar campaña exclusiva para la prevención de enfermedades y promoción garantía de derechos en población infantil, mediante talleres con metodología lúdico pedagógica, sobre la prevención de quemaduras por pólvora, abuso sexual y accidentes en el hogar.	1	1	1	1	1	1	1	1

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	5. Desarrollar 2 actividades educativas masivas y con enfoque diferencial, dirigidas a los grupos de riesgo identificados en cada municipio, orientadas al reconocimiento temprano de tuberculosis, la atención oportuna y el cumplimiento del tratamiento por las personas afectadas, las familias y la comunidad; una (1) en el área urbana y una (1) en el área rural con mínimo 30 personas.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	6. Realizar dos (2) capacitaciones sobre la enfermedad de Hansen (signos, síntomas y tratamiento)a la comunidad en la zona rural y urbana, priorizando los sitios donde se hayan detectado casos.	2	2	2	2	2	2	2	
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / PAI	7. Realizar **3** talleres de sensibilización sobre la importancia de la Vacunación de Esquema Regular, CVS y COVID, dirigidos a padres de familia, población escolarizada y no escolarizada.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	8. Realizar cuatro (4) capacitaciones dirigidas a la comunidad y a los diferentes grupos poblacionales, en los diferentes entornos, acerca de la definición de cáncer, estadísticas locales y departamentales, factores de riesgo para cáncer, factores protectores o prevención, detección temprana, identificación temprana de signos y síntomas presuntivos de cáncer de mama, de cuello uterino, de colon y recto, de próstata, cáncer de piel, cáncer de estómago y cáncer infantil. (mínimo 50 personas por taller)	4	4	4	4	4	4	4	4
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	9. Fortalecer las capacidades mediante seis (6) sesiones con los grupos que comparten un mismo riesgo en salud, para la adopción de conductas protectoras que logren disminuir y controlar los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular y metabólica mediante el desarrollo de programas educativos en: * Actividad física de intensidad moderada e intensa para mantener un peso corporal saludable, en la población en general y en personas o grupos de personas que comparten un mismo riesgo en salud (pre diabetes, pre hipertensión, exceso de peso) y reducción de comportamientos sedentarios. * Concepto de peso saludable y estrategias para reconocimiento y mantenimiento del mismo, lectura e interpretación del rotulado nutricional de alimentos que favorezca una adecuada selección de alimentos (bajos en sodio, en calorías, grasas saturadas y grasas trans y aditivos).	6	6	6	6	6	6	6	6
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones	10. Realizar una (1) jornada de información, socialización y sensibilizació1sobre el modelo CERS en la comunidad y redes de apoyo para fortalecer la implementación en el municipio.	1	1	1	1	1	1	1	1

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
	no Transmisibles									
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	11. Realizar dos (2) talleres teóricos - prácticos para promover conductas protectoras de la salud auditiva y comunicativa en cada curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez), en el marco de la estrategia SOMOS TODO OÍDOS y AMOR POR EL SILENCIO, en el entorno comunitario.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	12. Realizar 2 talleres de capacitación a padres - cuidadores y docentes para la identificación de defectos refractivos (miopía, astigmatismo, hipermetropía y ambliopía) en la primera infancia e infancia en los entonos escolar y comunitario enmarcada en la estrategia VEO BIEN APRENDO BIEN. (Mínimo 20 asistentes por cada taller)	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	13. Realizar 2 talleres educativos sobre SALUD BUCAL, enfocado en la ESTRATEGIA IAMI - AIEPI Y SOY GENERACIÓN MAS SONRIENTE, dirigidos a la comunidad en general de zona urbana y rural. (Mínimo 20 asistentes por cada taller)	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	14. Realizar una campaña de educación en 3 establecimientos educativos de zona urbana y rural, promoviendo el no consumo de bebidas azucaradas y comida chatarra, para contribuir en la disminución y exceso de peso en menores de 5 años y hasta 17 años 11 meses y 29 días.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Envejecimiento y Vejez	15. Realizar dos (2) talleres para la promoción del buen trato y los derechos de los adultos mayores, a través de un taller en el entorno educativo con estudiantes de los grados 5° y 11°.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Salud y Género	16. Realizar 2 jornadas de capacitación, en el entorno comunitario y educativo (comités de mujeres rurales, líderes de juntas de acción comunal y estudiantes de grado 11°), sobre las nuevas masculinidades y desaprendizaje del machismo como estrategia de prevención de violencia basadas en género (mínimo 30 personas en cada uno) (1 jornada urbana estudiantes grado 11, 1 jornada rural con organizaciones comunitarias).	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIO	Gestión diferencial de las poblaciones	17. Realizar un (1) taller con los funcionarios administrativos y asistenciales de la ESE del municipio, sobre ley 1448 de 2011	1	1	1	1	1	1	1	1

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
NES COLECTIVAS	vulnerables / Víctimas del Conflicto Armado	y limitación de barreras administrativas de acceso para la atención en salud a la población víctima del conflicto armado.								
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Víctimas del Conflicto Armado	18. Realizar Un (1) taller presencial, , en las áreas donde haya mayor concentración de población víctima del conflicto armado, sobre la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida (mínimo 20 personas por taller)	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Seguridad Alimentaria y Nutricional /Inocuidad y Calidad de los alimentos	19. Realizar (1) jornada mensual en el entorno **educativo** (50 personas a partir del grado 4to de primaria en adelante y docentes por mes durante la ejecución del contrato) y (1) jornada mensual **en el entorno hogar** (40 hogares en el mes durante la ejecución del contrato), para replicar Información, Educación y Comunicación IEC - sobre el manejo, conservación y elaboración de los alimentos consumidos en reuniones familiares, festividades autóctonas de la región, paseos, etc. En el entorno hogar **se dejará un** mensaje "Esta familia consume alimentos seguros" para ubicar en la puerta o ventanas de la vivienda. Esta obligación se debe cumplir de acuerdo a lo especificado en el anexo técnico.	6	6	6	6	6	6	6	6
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Seguridad Alimentaria y Nutricional /Inocuidad y Calidad de los alimentos	20. Realizar un taller sobre compra segura, adecuada preparación y conservación de alimentos dirigida a 50 adultos por mes en el entono hogar. El número de talleres dependerá de la asistencia lograda y se realizarán teniendo en cuenta las instrucciones definidas en el anexo técnico.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Seguridad Alimentaria y Nutricional	21. Realizar una (1) campaña en el área rural y una (1) en el área urbana, que contemple las siguientes actividades:								
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Seguridad Alimentaria y Nutricional	22. Realizar dos (2) Talleres teórico práctico sede educación nutricional para promover hábitos alimentarios saludables en familias con gestantes según la Guías alimentarias basadas en alimentos GABAS con participación mínima de 20 gestantes en cada grupo.		2				2		2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Seguridad Alimentaria y Nutricional	23. Realizar Un (1) Concurso con la participación de diez (10) familias con mujeres en estado de gestación, del área rural o del área urbana, en donde se realizó el taller de educación nutricional, elaborando recetas saludables con frutas y		1				1		1

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
		verduras de cosecha, con alimentos fuentes de proteínas, vitaminas y minerales de acuerdo al anexo técnico.								
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Seguridad Alimentaria y Nutricional	24. Efectuar Dos (2) talleres prácticos sobre lectura e interpretación del rotulado nutricional DE LOS PRODUCTOS UTILIZADOS EN LAS LONCHERAS dirigido a docentes, estudiantes y padres de familia de una (1) Institución educativa del área urbana y 1 sede educativa del área rural, promoviendo la reducción del consumo de sal/sodio, grasas saturadas, grasas trans, azúcar y aditivos de acuerdo al anexo técnico. (Mínimo 30 personas por taller)		2				2		2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	SALUD AMBIENTAL	25. Socializar y entregar el material de resultados de la Estrategia Vivienda Saludable a la Dirección Local de Salud/Secretaría de Salud Municipal.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Seguridad Alimentaria y Nutricional	26. Dar inicio a la Estrategia "Tiendas escolares saludables" mediante la realización de las siguientes acciones: 1) Caracterización de 6 sedes educativas públicas, que cuenten con nivel educativo de primaria y secundaria y un mínimo de 100 estudiantes. Mínimo una de las sedes educativas debe contar también con nivel educativo de transición, primaria y secundaria y la información de las 6 sedes se diligenciará en el formulario "Caracterización de tiendas escolares". 2. Informar a la comunidad educativa (estudiantes, docentes, padres de familia y personal administrativo) de las 6 (seis) sedes educativas en las que se realizará la caracterización, sobre la necesidad de implementar la estrategia "Tiendas escolares saludables" a través de las acciones propuestas en el anexo técnico. Esta actividad se realizará en el municipio de Campoalegre.		6						
4. CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES FAMILIARES, SOCIALES Y COMUNITARIAS										
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	TODAS LAS DIMENSIONES	**1. IDENTIFICAR LAS REDES DE APOYO COMUNITARIO Y SOCIALES QUE OPEREN EN EL MUNICIPIO Y CARNETIZAR A SUS MIEMBROS, DESARROLLANDO LAS SIGUIENTES ACCIONES:** a. Búsqueda activa comunitaria e institucional de las redes que operan en el municipio. b. Caracterización de las redes y sus miembros de acuerdo al anexo técnico: - Nombre de la red - Sector al que pertenece la red - Temática u objetivo de la red - Acto administrativo o de conformación	1	1	1	1	1	1	1	1

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
		- Identificación de los miembros: Nombres completos, documento de identidad, teléfono, correo electrónico, cargo o rol que desempeñan dentro de la red c.) Carnetizar a los miembros de las redes comunitarias (organizaciones sociales y veedores en salud) legalmente constituidas.								
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	TODAS LAS DIMENSIONES	**2. CAPACITAR A LOS MIEMBROS DE LAS REDES DE APOYO SOCIAL Y COMUNITARIO, EN LAS SIGUIENTES TEMÁTICAS:** a).Gobernanza en salud y derecho a la participación social (1 taller), dirigido instituciones, gremios, organizaciones sociales y comunidad en general. b.) Control social en salud y derecho a la participación social (1 taller), líderes comunitarios, veedurías, organizaciones sociales y comunidad en general.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	TODAS LAS DIMENSIONES	**3. DESARROLLAR 3 MESAS DE TRABAJO INTERSECTORIALES:** A nivel urbano: Una (1) primera mesa de trabajo en la zona urbana con los miembros de las redes de apoyo comunitario, lideres comunitarios, comunidad en general y la participación de representantes institucionales (IPS, EAPB, ARL, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, EDUCACIÓN, ALCALDÍA, PERSONERÍA, POLICÍA, ETC.). A nivel rural: Desarrollar una (1) mesa de trabajo en zona rural (priorizando veredas o centros poblados con situaciones a intervenir) contando con líderes comunitarios, redes de apoyo comunitario, comunidad en general y actores institucionales (IPS, EAPB, ARL, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, EDUCACIÓN, ALCALDÍA, PERSONERÍA, POLICÍA, ETC.). Objetivo: Realizar seguimiento al plan de acción trazado en la vigencia 2021 y actualizar el diagnóstico o problemática sentida en la comunidad en la vigencia 2022. A partir de estas primeras mesas se realizará una segunda mesa de seguimiento (urbana - rural). En las mesas de trabajo participará la Secretaría de Salud Departamental (comunicar previamente la programación y agenda a SSDH).	3	3	3	3	3	3	3	3

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
	Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables /Desarrollo Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / Enfermedades Emergentes, Remergentes y Desatendidas, Programa IRA-EDA.	4. Informar, Educar y Comunicar a la comunidad en general, hogares infantiles, Instituciones Educativas y líderes comunitarios sobre las 18 prácticas claves de la estrategia AIEPI componente comunitario, con el fin de evitar morbimortalidad de enfermedades prevenibles como IRA/EDA y DNTA en menores de 5 años de edad.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos	5. Conformar y/ o fortalecer una (1) red comunitaria urbana y una (1) rural, para capacitar a la población en temas relacionados con la atención para el cuidado preconcepcional, planificación familiar, atención del aborto seguro (IVE) y temas relacionados con las prácticas sociales y de salud relacionados con la maternidad y paternidad, el reconocimiento de la maternidad, el parto y el posparto como situaciones de especial protección.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	6. Conformar una (1) red de apoyo comunitaria urbana y rural para la Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	7. Realizar un taller de capacitación mensual a la red comunitaria conformada en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y prevención del COVID 19, a través de la adopción de estilos de vida saludables, marco de la estrategia 4x4 en los diferentes cursos de vida.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / PAI	8. Realizar 2 talleres de sensibilización con las instituciones y redes que trabajan en pro de la infancia en el municipio, con el objetivo de generar estrategias y búsqueda activa de población susceptible con posterior canalización al programa PAI.	2	2	2	2	2	2	2	2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Envejecimiento y Vejez	9. Apoyar dos (2) mesas intersectoriales para el desarrollo de la metodología integrada de participación social, para la implementación del plan de acción de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Víctimas del Conflicto Armado	10. Fortalecer redes de apoyo social y comunitario (Mesas de Participación Efectiva de Víctimas Municipal) a través de un (1) taller en donde se socialice las rutas interinstitucionales para la atención de la población víctima del conflicto armado y derechos y deberes en salud (mínimo 10 personas).	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Trato Digno	11. Desarrollar una (1) mesa de trabajo con las redes de apoyo social y comunitario de Trato Digno ya conformadas en el municipio, para la prevención del maltrato infantil y del abuso sexual en cada una de estas.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Seguridad Alimentaria y Nutricional	12. Conformar y/o fortalecer grupo de apoyo extra institucionales, según lo estipulado en los lineamientos establecidos en la Estrategia IAMII - 2016, mediante el desarrollo de un plan de capacitación, con los siguientes temas: * Qué es un grupo de apoyo - cómo opera un grupo de apoyo - funciones del grupo de apoyo - compromisos del grupo de apoyo. * Derechos y deberes (según anexo técnico). * Taller teórico práctico de preparación para la práctica de una lactancia materna exitosa. (Posición de la pareja lactante, agarre, etc.) * Taller teórico práctico en alimentación complementaria adecuada según GABAS menor de 2 años. (6 a 23 meses de edad).		4				4		4
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	SALUD AMBIENTAL	13. Identificar a los lideres comunitarios de las zonas a intervenir y socializar las acciones a realizar en el marco de la estrategia de vivienda saludable.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	AMBITO LABORAL	14. Realizar mesas de trabajo para la identificación de la población a intervenir por EBS y priorización de la economía a caracterizar en el municipio.	1	1	1	1	1	2	1	1

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	AMBITO LABORAL	15. Identificar los líderes comunitarios de las economías informales.	1	1	1	1	1	1	1	1
5. REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD										
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables / Discapacidad	1. Realizar búsqueda activa de personas con discapacidad nuevas en la zona rural y urbana, teniendo en cuenta el enfoque diferencial, con el fin de identificar y focalizar riesgos en salud, sociales y/o ambientales.	80	70	30	40	60	60	30	30
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables / Discapacidad	2. Gestionar el ingreso a los servicios de salud intramural y extramural de las IPS Municipales, fortaleciendo y retroalimentando información de riesgos en las diferentes fuentes de información de caracterizaciones y formato 3 RBC mediante informes mensuales	80	70	30	40	60	60	30	30
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables / Discapacidad	3. Realizar Educación en Salud sobre los factores de riesgos asociados a la discapacidad dirigidas a cuidadores y a personas con discapacidad, articulado con la IPS Municipal, realizando seguimiento al historial clínico donde se identifique las intervenciones breves y la entrega del Plan de Intervención Familiar.	80	70	30	40	60	60	30	30
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables / Discapacidad	4. Capacitar líderes comunitarios para el fortalecimiento de la estrategia RBC, a través de dos talleres (1 en el ámbito urbano y 1 en el ámbito rural).	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables / Discapacidad	5. Revalidar y depurar base de datos de caracterización 2021 de población con discapacidad, realizando retroalimentación mensual a la Dirección Local de Salud Municipal / Secretaría de Salud Municipal.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	6. Implementar la estrategia RBC en Salud Mental y fortalecer los Grupos de Apoyo existentes en los 37 municipios.	1	1	1	1	1	1	1	1
6. ZONAS DE ORIENTACIÓN Y CENTROS DE ESCUCHA										
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	1. Dar continuidad a los Centros de Escucha en los centros carcelarios del Huila y el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.	-	-	-	-	1	-	-	-

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	2. Implementar y/o fortalecer Zonas de Orientación Escolar.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	3. Dar la continuidad a los Centros de Escucha Comunitarios en los 37 municipios	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	TODAS LAS DIMENSIONES	4. DAR CONTINUIDAD AL CENTRO DE ESCUCHA PARA FAMILIAS Y CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, POBLACIÓN CON VIH, Y/O TUBERCULOSIS O LEPRA Y POBLACIONES EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD, donde sean escuchadas sus necesidades, ansiedades o inquietudes relacionadas con el cuidado y bienestar de las personas, el cual debe cumplir con: - Horario de atención: 8 horas día, durante 2 días a la semana. - Canales de atención: Presencial, vía telefónica, virtual u otro medio dependiendo de las restricciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y Autoridades sanitarias locales. - CANALIZAR HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD (IPS, EAPB, ARL Y DLS) Y OTROS SECTORES (ASUNTOS SOCIALES, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, ALCALDÍA, SUPERSALUD, ETC.) A LA POBLACIÓN IDENTIFICADA CON RIESGO.	1	1	1	1	1	1	1	1
		7. JORNADAS								
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / PAI	1. Realizar Un barrido documentado de vacunación en el área urbana y rural del municipio; generando Orientaciones efectivas al programa PAI (priorizando 3ras dosis de Penta, dosis única de TV, refuerzo de TV, VPH, SR y COVID); de acuerdo a la meta estipulada en el anexo técnico por municipio de acuerdo a sus necesidades.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / PAI	2. Apoyar la planeación, ejecución acompañamiento y evaluación de Dos (2) jornadas de vacunación departamentales y municipales programadas.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	3. Conmemorar los días mundiales de la lucha contra los diferentes cánceres, linfoma (16 septiembre), cáncer de mama (19 octubre), cáncer de pulmón (17 noviembre) y enviar informe a la Secretaria de salud Departamental.	3	3	3	3	3	3	3	3

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	4. Realizar dos (2) jornadas de Información, Educación y Comunicación IEC - a las gestantes de la zona urbana y zona rural inscritas en el control prenatal, en temas relacionados con buenos hábitos de la higiene oral, posibles problemas bucales y prevención de fluorosis dental	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	5. Realizar una jornada mensual de actividad física (ciclovías, caminatas o campeonatos deportivos) en los diferentes entornos del ámbito urbano y rural dirigido a la población en general.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Migrantes	6. Realizar 1 jornada con población inmigrante en donde se desarrolle las siguientes acciones: - Identificación y caracterización de población inmigrante. - Sensibilización a los inmigrantes sobre los derechos y deberes, factores protectores y de riesgo en salud. - Canalización a los programas sociales para acceso a la salud, educación, entre otros, que den garantía al goce efectivo a sus derechos.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Envejecimiento y Vejez	7. En el marco del día internacional del adulto mayor, realizar feria de servicios institucional, donde se promueva sus derechos a través de actividades lúdicas, educativas y recreativas.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Salud y Género	8. Realizar 1 jornada 5k (caminata de 5 kilómetros) " HUILA TERRITORIO LIBRE DE VIOLENCIA DE GENERO " en conmemoración del día internacional de la NO violencia contra la mujer y el restablecimiento de sus derechos de las mujeres víctimas de violencia.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Salud y Género	9. Realizar una jornada en la zona rural priorizando veredas según el comportamiento epidemiológico del evento 875 (violencia de género), para promocionar la Ley 1257 de 2008 a la comunidad en general (Mínimo 25 personas).	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Ambiente saludable, Agua y	10. Apoyar la política pública de tenencia responsable de animales de compañía y de producción a través de educación a los estudiantes de las diferentes instituciones educativas y líderes animalistas	1	1	1	1	1	1	1	1

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
	saneamiento básico									
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Trato Digno	11. Desarrollar actividades durante la Semana del Buen Trato, dirigida a los padres de familia de menores de 18 años de población vulnerable, mediante 3 talleres dinámicos y participativos para fortalecer el vínculo familiar, prevención del maltrato infantil y pautas de crianza.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Seguridad Alimentaria y Nutricional	12. Desarrollar en el entorno educativo en las sedes educativas PILOTO, de los municipios PILOTO, la Estrategia de Desparasitación masiva antihelmíntica con el suministro del antiparasitario (MEBENDAZOL) a NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 4 años, de acuerdo a las normas de bioseguridad y elementos de protección personal, el antiparasitario donado por la OMS y el Ministerio de Salud (Iquira; Garzón; La Argentina; La Plata; Neiva; Pitalito) y de acuerdo a la población asignada para cada municipio total niños a desparasitar 11400, SEGÚN ANEXO TÉCNICO IQUIRA 400, GARZÓN 2200, LA ARGENTINA 400, LA PLATA 1000 NEIVA 4000, PITALITO 3000, HOBO 200, ELIAS 200.			200	400				
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Seguridad Alimentaria y Nutricional	13. Desarrollar en el entorno educativo en las sedes educativas PILOTO, de los municipios PILOTO, la Estrategia de Desparasitación masiva antihelmíntica con el suministro del antiparasitario (ALBENDAZOL) a escolares y adolescentes de 5 a 14 años, de acuerdo a las normas de bioseguridad y elementos de protección personal, el antiparasitario donado por la OMS y el Ministerio de Salud (Acevedo; Agrado; Aipe; Algeciras; Colombia; Hobo; Iquira; Isnos; Garzón; La Argentina; La Plata; Neiva; Paicol; Palermo; Pitalito; Rivera; Tello; Teruel y Timaná) y de acuerdo a la población asignada para cada municipio total niños a desparasitar 33100. según ANEXO TÉCNICO. ACEVEDO 1000, AGRADO 1057, AIPE 780, ALGECIRAS 2200, COLOMBIA 800, HOBO 600, IQUIRA 800, ISNOS 600, GARZON 3705, LA ARGENTINA 400, LA PLATA 1600, NEIVA 6000, PAICOL 800, PALERMO 1000, PITALITO 6000, RIVERA 2000, TELLO 800 TERUEL 600, TIMANA 400, ELIAS 200	2.200		600	800	2.000		600	
		8. TAMIZAJES								
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Sexualidad y Derechos Sexuales y	1. Tamizar para ITS en comunidad por curso de vida de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 3280 del 2018 y Resolución 1314 de 2020 (Habitante de calle, hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans, personas que	40	40	20	20	40	30	20	20

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Téruel	Yaguará
	Reproductivos	ejercen la prostitución, consumidores de drogas inyectables y trabajadores informales. VIH y HB).								
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	2. Canalizar a usuarios mayores de 18 años SANOS para la identificación temprana de factores de riesgo y del nivel de riesgo cardiovascular y metabólico, para la consulta oportuna a los servicios de salud mediante el uso de tecnologías de la información u otros medios, en el marco de la estrategia "Conoce Tu Riesgo Peso Saludable".	88	127	28	34	101	39	49	32
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	3. Aplicar el cuestionario breve de tamizaje de EPOC a personas mayores de 40 años con factores de riesgo como tabaquismo, exposición a humos, gases, vapores y exposición a biomasa. Entorno hogar, Entorno laboral, Entorno comunitario, Entorno institucional (MÍNIMO 2% DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 40 AÑOS DE CADA MUNICIPIO).	156	200	53	64	186	69	58	64
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD		**RÍAS:** CANALIZACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD DE ACUERDO CON LA COMPLEJIDAD Y EL INGRESO A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RÍAS								
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD		1. Realizar **jornadas de salud por territorio** con periodicidad mensual en las zonas asignadas en coordinación con las EAPB, empresas sociales del Estado, IPS privadas, que hacen parte de la red de atención en el municipio. En esta jornada se atenderá a la población en general canalizada, en el mismo sentido se atenderá a la población habitante de calle, adultos mayores en condición de negligencia y abandono, entre otros.	3	3	3	3	3	3	3	3
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD		2. Organizar la **bases de datos de canalización y realizar la gestión con el prestador para el ingreso a las RÍAS** correspondientes, de acuerdo con el momento de curso de vida que pertenecen los integrantes, como Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, juventud, Adultez, vejez, gestantes, personas con enfermedades Cardio metabólicas, cáncer, salud mental, entre otros.	3	3	3	3	3	3	3	3
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD		**3. Gestionar y articular acciones de TELE CONSULTA:** En caso de superar el nivel de complejidad, los EBS tendrán un apoyo en las Empresas Sociales del Estado Departamentales, por medio de Tele consulta y teleorentación con el equipo especializado zonal en Ginecoobstetricia, Pediatría, Medicina Familiar) para definir la conducta. Realizar informes mensuales de la actividad.	3	3	3	3	3	3	3	3

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Deportes y actividad física	1. Realizar alianza con INDER HUILA, oficinas de deportes locales, escuelas, colegios e instituciones presentes en el territorio, para: * Promover la actividad física y el deporte, acorde a la condición física, psicológica y social. * Promover la práctica del juego y la recreación grupal. * Recuperar los juegos tradicionales y ancestrales propios de cada territorio De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Educaciòn	2. Realizar alianza con el núcleo educativo, Secretarías de Educación la inclusión a Programas de Educación primaria, básica y media vocacional, * Incluir dentro de los proyectos educativos institucionales, temas relacionados con estilos de vida saludable (Dieta, ejercicio, recreación y deporte, sexualidad responsable, proyecto de vida, sustancias psicoactivas, utilización del tiempo libre, vacunación, urbanidad, normas de tránsito, entre otros). De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Educaciòn	3. Realizar alianza con el SENA, para la inclusión a Programas de Educación técnica y tecnológica que se puedan gestionar. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Educaciòn	4. Realizar alianza con instituciones de educación formal e informal de las zonas de intervención, la inclusión de programas de educación y cursos de formación técnica que se puedan gestionar. * De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Agricultura y producción de Alimentos	5. Articular con la Secretaría de Agricultura y Minería del Huila en proyectos productivos, huertas caseras, para garantizar seguridad alimentaria y nutricional de las zonas intervenidas. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Ambiente laboral y desempleo	6. Apoyar los emprendimientos de los territorios objeto de intervención de la Estrategia APS, en cooperación y común acuerdo con el SENA y sus líneas CRECER, CREAR y SER. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Ambiente laboral y desempleo	7. Apoyar a la población sin empleo en la vinculación al programa Conecta Empleo, liderado por la Gobernación del Huila	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Ambiente laboral y desempleo	8. Fomentar la oferta y la demanda laboral a las personas desempleadas en cooperación con el SENA y su agencia pública de empleo. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Ambiente laboral y desempleo	9. Identificar familias en pobreza y pobreza extrema, adultos mayores para su inclusión al Programa Familias en Acción, ingreso solidario y subsidio al adulto mayor, en coordinación con PROSPERIDAD SOCIAL.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Ambiente saludable, Agua y saneamiento básico	10. Apoyar al municipio en la implementación de la estrategia Vivienda Saludable, a través de: a) Desarrollar una mesa de trabajo con la Secretaría de Salud Municipal – DLS, con el objetivo de coordinar las acciones a concurrir en la estrategia Vivienda Saludable	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Ambiente saludable, Agua y saneamiento básico	11. Realizar campañas de prevención de accidentes de tránsito en la comunidad, en las escuelas, colegios y universidades fomentando las prácticas seguras en común acuerdo con las autoridades de tránsito y transporte del orden departamental y municipal, ARL, alcaldías, APS, Dirección local de salud, organizaciones comunitarias, redes de apoyo locales, entre otras.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Aseguramiento	12. Coordinar con Migración Colombia, la regularización de extranjeros en la zona de intervención para garantizar los derechos en aseguramiento. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Aseguramiento	13. Canalizar a las personas que no se encuentren en el SGSSS para las Secretarias de Salud y/o direcciones locales de salud con el fin de realizar el aseguramiento efectivo de acuerdo con el listado proporcionado por las EBS. Se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual	1	1	1	1	1	1	1	1

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Vivienda	14. Realizar mesas de trabajo con la alcaldía municipal, secretarías de vivienda municipales, comité de cafeteros, ganaderos, cacaoteros, gremios económicos y otras asociaciones; realizar acuerdos de voluntades para la intervención de los riesgos identificados, de acuerdo con los resultados de la caracterización familiar, donde se identificaron los riesgos más importantes de las familias, en temas como Infraestructura, hacinamiento, servicios públicos, entre otros. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Vivienda	15. Gestionar con el gobierno departamental el apoyo a la inclusión de la población caracterizada con riesgos y en condiciones de vulnerabilidad en Programas de: Vivienda nueva, mejoramiento de vivienda, espacios recreativos y de esparcimiento, entre otros. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Cultura:	16. Realizar alianza con Secretaría de cultura municipal y departamental para promover las artes, las letras, el folclor, las artesanías locales en las zonas de intervención de APS, de todas las formas de expresión y creación artística mediante ferias y muestras artísticas, entre otros.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Participación comunitaria	17. Apoyar la conformación y/o fortalecimiento de alianzas de usuarios de las diferentes EAPB e IPS para que participen en las decisiones en salud	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Participación comunitaria	18. Apoyar el Comité de Participación Comunitaria (COPACO) para socializar los avances de la APS. (Fundamentados en los Artículos 49 y 103 de la C.P. y en los Decretos 1757 de 1994 y 1616 de 1995).	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Participación comunitaria	19. Conformar O fortalecer el comité de vigilancia epidemiológica comunitaria Covecom. El decreto 3518 de 2006 del Ministerio de protección social, reglamenta el sistema de Vigilancia en Salud Pública y, con el articulo 37 crea los Comités de vigilancia comunitaria (COVECOM). Como mecanismo de participación social a través de los cuales los grupos, las organizaciones, las instituciones o los diferentes	1	1	1	1	1	1	1	1

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE
SSCDCI1205-22

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
		sectores sociales intervienen en el abordaje de problemáticas y procesos que afectan sus vidas (Ley 1145 de 2007).								
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Participación comunitaria	20. Conformar veedurías para que participen activamente en la construcción de la Estrategia y dirigir talleres a lideres y/o veedores en salud en determinantes sociales, incidencias y como contribuir a la reducción de su impacto.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Derechos fundamentales	21. Realizar mesas de trabajo con Prosperidad social para identificar población que potencialmente pueda ser incluida en sus programas sociales, entre ellos familias en acción que brinda la posibilidad a las familias con niños, niñas y adolescentes en condiciones de pobreza y pobreza extrema, recibir un incentivo económico dirigido a la asistencia escolar y atenciones de salud de los niños, niñas y adolescentes, entre otros.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Derechos fundamentales	22. Realizar mesas de trabajo con la registraduría Nacional del Estado civil a partir de la caracterización para la identificación de personas sin documento de identidad e identificar a los nacionales colombianos.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Derechos fundamentales	23. Realizar mesas de trabajo con la personería municipal a partir de la caracterización para garantizar los derechos fundamentales de los individuos objeto de intervención	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Derechos fundamentales	24. Realizar mesas de trabajo con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF a partir de la caracterización para garantizar los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes objeto de intervención	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Derechos fundamentales	25. Realizar mesas de trabajo con la Policía Nacional, en dónde se concerte articulación, durante la ejecución de la Estrategia APS orientado al acompañamiento, articulación de los planes y políticas	1	1	1	1	1	1	1	1

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

servicio adecuado y de calidad 5. Verificar a través del supervisor designado que el coordinador y el equipo de trabajo que disponga el Contratista para la ejecución de las acciones del PIC, acredite y cumplan con los perfiles mínimos establecidos por la entidad territorial.. **CLÁUSULA TERCERA – PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del Contrato es TRES (3) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, EN TODO CASO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2022.. **PARÁGRAFO**: El Contrato se considera vigente desde su legalización hasta la liquidación. **CLÁUSULA CUARTA – VALOR TOTAL DEL CONTRATO**: El valor del Contrato asciende a la suma MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTE PESOS ($ 1.542.544.120,00) MCTE., de conformidad con el siguiente presupuesto: El valor del Contrato Interadministrativo que permite LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SALUD EN CASA – "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, se estableció, así mismo, teniendo en cuenta las actividades a ejecutar, el estudio de mercado, los cálculos financieros realizados por el equipo técnico de la Secretaría de Salud Departamental teniendo en cuenta las proyecciones poblacionales 2022 (DANE 2018), los grupos poblacionales priorizados con enfoque diferencial que serán objeto de intervención y los antecedentes de las actividades contratadas y ejecutadas en vigencias anteriores. De acuerdo a este análisis realizado, el presupuesto del presente proceso contractual se encuentra detallado de la siguiente manera

EJE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	cantidad	Costo Unitario	RESPONSABLE	VALOR TOTAL
I. ALISTAMIENTO	**1. Conformar y organizar un (1) Comité de Atención Primaria en Salud Municipal** - que será el órgano rector municipal, que contará con la participación de las entidades territoriales y locales. Este comité estará conformado por: a. Alcalde municipal b. Representante de la Secretaría de Salud Departamental c. Dirección local de Salud y/o Secretaría de Salud Municipal d. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de planes de Beneficios EAPB, Administradoras de riesgo laboral ARL. e. Organizaciones de base comunitaria (Juntas de Acción comunal, clubes de amas de casa, redes comunitarias, grupos juveniles, etc.) f. Instituciones gubernamentales (Alcaldía y sus Secretarias e institutos anexos, Personería, Saneamiento básico, Policía Nacional, Instituciones educativas publicas y privadas, Concejo municipal, Corporación Autónoma del Alto Magdalena CAM, SENA, ICBF, IPS, ESE, PIC, entre otros) g. Instituciones No gubernamentales (iglesia, comités de cafeteros, cacaoteros, emisoras comunitarias, etc.) h. Comercio organizado. i. Otros actores presentes en el territorio. * Realizar una (1) reunión mensual para la revisión y	16	$ 500.000,00	PROFESIONAL DE LA SALUD ZONAL Y MUNICIPAL	$8.000.000

	seguimiento de la implementación de la Estrategia, de acuerdo al documento técnico Anexo.				
I. ALISTAMIENTO	**2. Conformar y organizar los equipos básicos en salud (EBS),** en alianza con la Secretaría de Salud Departamental, Direcciones locales de Salud, IPS, EAPB que se conformarán de la siguiente manera: a. Un (1) Medico general por EBS (Asignado por EAPB) b. Un (1) Enfermero por EBS. (Asignado por EAPB -SSD) c. Dos o tres Psicólogos dependiendo el número de habitantes por municipio. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) d. Tres (3) Técnico Auxiliares de enfermería - Técnico en salud publica por EBS. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) e. Un (1) Líder comunitario por EBS. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) f. Un (1) Técnico auxiliar en salud oral por EBS. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) g. Un (1) Fisioterapeuta para familias con personas con discapacidad (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) h. Un (1) ingeniero ambiental o medico veterinario o tecnólogo en salud ambiental por municipio. (Asignado por SSD) i. Un (1) profesional de la Salud por municipio Nota: El equipo será financiado por la Secretaría de Salud Departamental, Direcciones locales de Salud, IPS, EAPB entre otros.	19	EL COSTEO DE ESTA ACTIVIDAD ESTA INMERSO EN CADA UNA LAS ACTIVIDADES. EL PERSONAL DISPUESTO POR LAS EAPBS NO ESTA INCLUIDO EN ESTE COSTEO	**OPERADOR APS**	
I. ALISTAMIENTO	**3. Gestionar la efectiva articulación con las** Empresas Sociales del Estado Departamentales y EAPB para optimizar el ingreso a las Rutas integrales de Atención en salud de la población atendida de acuerdo a las necesidades en salud. a. Disponer de un profesional de gestión (Enfermero o medico) por zona de intervención b. Articular con los equipos zonales de salud dispuesto por la Secretaría de Salud Departamental conformado por: Una (1) nutricionista (Financiada por la SSD) Una (1) Psicóloga (Financiada por la SSD). Una (1) Fisioterapeuta (Financiada por la SSD) Una (1) Enfermera (Financiada por la SSD) Nota 1: El equipo será financiado por la Secretaría de Salud Departamental, Direcciones locales de Salud, IPS, EAPB entre otros. Nota 2: El equipo financiado por la Secretaría de Salud Departamental, estará ubicado en 4 zonas (zonas Norte,	1	$ 500.000,00	**OPERADOR APS**	**$500.000**

	Centro, Sur Occidente), se contará con una (1) fisioterapeuta por 2 zonas.				
I. ALISTAMIENTO	4. Realizar un **(1) Plan de capacitación y entrenamiento por municipio dirigido** al recurso humano que conforman los Equipos Básicos de Salud - EBS, (Equipos extramurales y de Profesionales) y equipos Zonales , con relación a la planeación, organización, ejecución, evaluación y retroalimentación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS.	8	$ 2.000.000,00	**OPERADOR APS-PROFESIONAL DE LA SALUD ZONAL Y MUNICIPAL**	**$16.000.000**
I. ALISTAMIENTO	**5. Distribuir y asignar los equipos básicos de salud EBS en la población de las zonas urbanas y rurales,** que será aproximada de un EBS por 1000 familias en las zonas rurales, y para la zona urbana será de un EBS por 1200 familias, con el aval del Comité de Atención Primaria en Salud - APS. Estos equipos estarán disponibles en las zonas de intervención permanentemente.	19	$ 400.000,00	**OPERADOR APS-SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL - MUNICIPAL**	**$7.600.000**
I. ALISTAMIENTO	6. Realizar **una (1) presentación general de la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS**, en los espacios donde se realicen actividades articuladas con las Instituciones que hacen presencia en los Municipios: ICBF, Prosperidad social, Registradora Nacional, Fiscalía, Comisaría de Familia, Notarías, Juzgados, Policía Nacional, Secretarías de Despacho, Personal ESE., EPS Subsidiadas y Contributivas, Líderes Religiosos, Personería, Juntas de Acción Comunal, veedurías ciudadanas, redes de apoyo familiar y comunitaria, Escuelas de Formación Deportiva y Cultural, Asociación de Usuarios, Núcleo Educativo, entre otros.	8	$ 320.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL - DELEGADO SSD**	**$2.560.000**
I. ALISTAMIENTO	7. Realizar un **(1) evento en cada territorio de entrega simbólica de los Equipos básicos en salud** a las comunidades asignadas y presentación de sus miembros para su reconocimiento y aceptación por parte de la comunidad.	19	**$ 300.000,00**	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL - DELEGADO ALCALDIA**	**$5.700.000**
1. CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL EN EL ENTORNO HOGAR		-			
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Implementar la Estrategia de Vivienda Saludable para la intervención de los determinantes sanitarios mediante visitas casa a casa en la **ZONA RURAL,** con la siguiente temática: - La Vivienda como Espacio Vital - Sorbos de Vida Agua para Consumo en la Vivienda - Las Excretas y las Aguas Sucias Andan por Ahí - Los Residuos Sólidos en la Vivienda - ¡OJO con las Plagas! - Higiene en la Vivienda y sus Moradores - Dinámica familiar y comunitaria	8.177	$ 60.000,00	**1. TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA 2. INGENIERO AMBIENTAL**	**$490.620.000**

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE
SSCDCI1205-22

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Implementar la Estrategia de Vivienda Saludable para la intervención de los determinantes sanitarios mediante visitas casa a casa en la **ZONA URBANA,** con la siguiente temática: - La Vivienda como Espacio Vital - Sorbos de Vida Agua para Consumo en la Vivienda - Las Excretas y las Aguas Sucias Andan por Ahí - Los Residuos Sólidos en la Vivienda - ¡OJO con las Plagas! - Higiene en la Vivienda y sus Moradores - Dinámica familiar y comunitaria	10.873	$ 35.000,00	**1. TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA 2. INGENIERO AMBIENTAL**	**$380.555.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Realizar **caracterización de población trabajadora de la economía informal en el formato del Ministerio de Salud y Protección Social** según los casos índices identificados en el municipio : - Realizar la tabulación de la caracterización - Elaborar un diagnóstico - Realizar un análisis de los resultados obtenidos	8	$ 1.000.000,00	**PROFESIONAL DE LA SALUD MUNICIPAL O PSICOLOGO**	**$8.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	4. Realizar VISITA COMUNITARIA a los barrios y veredas en intervención, en coordinación con los líderes de las organizaciones comunitarias de base (Juntas de Acción Comunal, Clubes de amas de casa, asociaciones y gremios económicos, Grupos juveniles, redes de apoyo, incluyendo los lideres innatos identificados en los territorios, entre otros), para el reconocimiento de los principales determinantes sociales que afectan la salud de la población, además deben realizar su priorización, mediante entrevistas, reuniones y recorridos por los barrios o veredas. - Realizar la correspondiente semaforización de los problemas comunitarios y la construcción de los mapas de riesgos comunitarios. - Levantar acta, registro fotográfico y fílmico que será soporte y evidencia de los compromisos adquiridos.	19	$ 300.000,00	**1. TECNOLOGO O INGENIERO AMBIENTAL O MEDICO VETERINARIO 2. LIDER COMUNITARIO**	**$5.700.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	5. Realizar búsquedas activas comunitarias y de registros institucionales, para la identificación de nuevos casos de personas en situación de calle y adelantar conjuntamente con las secretarías de gobierno municipales la identificación y caracterización según la ficha del ministerio de salud y protección social	8	$ 1.000.000,00	**PSICOLOGA - ENFERMERA PROFESIONAL**	**$8.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	6. Realizar **la canalización de los riesgos identificados a través del proceso de caracterización de la población habitante de la calle**, gestionando su intervención efectiva.	8	$ 400.000,00	**PSICOLOGA - ENFERMERA PROFESIONAL**	**$3.200.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	7. Realizar **búsquedas activas comunitarias** y a través de registros institucionales de niños, niñas y adolescentes con alta permanencia en calle, con el objetivo de gestionar y adelantar conjuntamente las acciones necesarias con las instituciones encargadas de protección de los derechos de los NNA, además del proceso de caracterización según lo dispuesto por las autoridades de protección.	8	$ 300.000,00	**PSICOLOGA - ENFERMERA PROFESIONAL**	**$2.400.000**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

2. INFORMACIÓN EN SALUD		-			
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Realizar actividades de **información, educación, comunicación** (IEC) con frecuencia de una vez por semana con **temáticas de ITS**, prevención de las ITS, mecanismos de transmisión de las ITS, tamizaje y diagnóstico a través de las diferentes plataformas digitales y físicas de los territorios .	96	$ 80.000,00	**PROFESIONAL DE LA SALUD**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Realizar actividades de **Información, Educación y Comunicación IEC** - dirigida a la población general en temas relacionados con la promoción de la consulta preconcepcional, Intervención Voluntaria del Embarazo (IVE) y la importancia del inicio temprano de los controles prenatales, con una frecuencia semanal.	96	$ 80.000,00	**PROFESIONAL DE LA SALUD**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Difusión una vez por semana de piezas educativas en los tres mensajes claves de IRA y EDA (como evito que se enferme, como lo cuido en casa y cuando llevar al médico) a través de los medios masivos que disponga el municipio.	96	$ 80.000,00	**PROFESIONAL DE LA SALUD**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	4. Realizar la difusión de la Información, Educación y Comunicación IEC - sobre Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, en el marco del Día Mundial de la EPOC (segundo o tercer miércoles de noviembre) en cada territorio.	96	$ 80.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	5. Difundir material IEC asociado a la prevención de la violencia de género, a través de los medios masivos virtuales y físicos disponibles en los territorios, con una frecuencia semanal.	96	$ 80.000,00	**PROFESIONAL DE LA SALUD**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	6. Realizar actividades de **Información, Educación y Comunicación IEC** -en la población victima del conflicto armado en rutas de atención PAPSIVI a través de medios de comunicación masiva virtuales y físicos (radio, perifoneo, programas locales de TV) disponibles en el territorio.	96	$ 80.000,00	**PSICÓLOGA**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	7. Realizar campañas de **Informativas** - a través de medios virtuales y físicos como por ejemplo radio, folletos, redes sociales entre otras, con una frecuencia semanal, con las siguientes temáticas: *Promoción de los derechos y deberes en salud para los Niños, Niñas y Adolescentes. *Rutas de Atención Integral para prevención , migración y atención de los casos de Maltrato Infantil, Abuso Sexual , Abuso Sexual y Negligencia , descuido y abandono..	96	$ 80.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$7.680.000**

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	8. Realizar difusión de piezas informativas de **Información, Educación y Comunicación IEC** -en programas radiales, perifoneo y redes sociales, entre otras, con el fin de sensibilizar a la población en general sobre la importancia de la **vacunación** en esquema regular, COVID y demás vigentes; de acuerdo a lo estipulado en el anexo técnico, con una frecuencia semanal.	96	$ 80.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	9. Difundir las piezas publicitarias de **Información, Educación y Comunicación IEC** - a través de los medios de difusión locales, relacionados con la nutrición, entregados por la Secretaría de Salud Departamental, con una frecuencia semanal.	96	$ 80.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$7.680.000**
3. EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD		-			
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Realizar dos (2) actividades de Promoción de los servicios sociales y de salud a población habitante de calle, en los sitios de concentración de esta población y redes de cuidado.	8	$ 330.000,00	**PSICOLOGO**	**$2.640.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Realizar campañas de **Información, Educación y Comunicación IEC** - para la promoción de la donación de órganos y tejidos (eliminación de mitos), con frecuencia semanal.	8	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL Y PSICOLOGO**	**$2.640.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Realizar fortalecimiento de las unidades de atención comunitaria UROC, UAIRAC y UAIC, con capacitación en los tres mensajes claves: como evito que se enferme, como lo cuido en casa y cuando llevar al médico, en el marco del programa de prevención, manejo y control de IRA/EDA a los líderes comunitarios encargados de las unidades y cuidadores de menores de 5 años beneficiados por la estrategia.	24	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$7.920.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	4. Realizar campaña exclusiva para la prevención de enfermedades y promoción garantía de derechos en población infantil, mediante talleres con metodología lúdico pedagógica, sobre la prevención de quemaduras por pólvora, abuso sexual y accidentes en el hogar.	8	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$2.640.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	5. Desarrollar 2 actividades educativas masivas y con enfoque diferencial, dirigidas a los grupos de riesgo identificados en cada municipio, orientadas al reconocimiento temprano de tuberculosis, la atención oportuna y el cumplimiento del tratamiento por las personas afectadas, las familias y la comunidad; una (1) en el área urbana y una (1) en el área rural con mínimo 30 personas.	16	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$5.280.000**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	6. Realizar dos (2) capacitaciones sobre la enfermedad de Hansen (signos, síntomas y tratamiento)a la comunidad en la zona rural y urbana, priorizando los sitios donde se hayan detectado casos.	16	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$5.280.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	7. Realizar **3** talleres de sensibilización sobre la importancia de la Vacunación de Esquema Regular, CVS y COVID, dirigidos a padres de familia, población escolarizada y no escolarizada.	24	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$7.920.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	8. Realizar cuatro (4) capacitaciones dirigidas a la comunidad y a los diferentes grupos poblacionales, en los diferentes entornos, acerca de la definición de cáncer, estadísticas locales y departamentales, factores de riesgo para cáncer, factores protectores o prevención, detección temprana, identificación temprana de signos y síntomas presuntivos de cáncer de mama, de cuello uterino, de colon y recto, de próstata, cáncer de piel, cáncer de estómago y cáncer infantil. (mínimo 50 personas por taller)	32	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$10.560.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	9. Fortalecer las capacidades mediante seis (6) sesiones con los grupos que comparten un mismo riesgo en salud, para la adopción de conductas protectoras que logren disminuir y controlar los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular y metabólica mediante el desarrollo de programas educativos en: * Actividad física de intensidad moderada e intensa para mantener un peso corporal saludable, en la población en general y en personas o grupos de personas que comparten un mismo riesgo en salud (pre diabetes, pre hipertensión, exceso de peso) y reducción de comportamientos sedentarios. * Concepto de peso saludable y estrategias para reconocimiento y mantenimiento del mismo, lectura e interpretación del rotulado nutricional de alimentos que favorezca una adecuada selección de alimentos (bajos en sodio, en calorías, grasas saturadas y grasas trans y aditivos).	48	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$15.840.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	10. Realizar una (1) jornada de información, socialización y sensibilizació1sobre el modelo CERS en la comunidad y redes de apoyo para fortalecer la implementación en el municipio.	8	$ 330.000,00	**PSICOLOGO Y LIDER COMUNITARIO**	**$2.640.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	11. Realizar dos (2) talleres teóricos - prácticos para promover conductas protectoras de la salud auditiva y comunicativa en cada curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez), en el marco de la estrategia SOMOS TODO OÍDOS y AMOR POR EL SILENCIO, en el entorno comunitario.	16	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$5.280.000**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	12. Realizar 2 talleres de capacitación a padres - cuidadores y docentes para la identificación de defectos refractivos (miopía, astigmatismo, hipermetropía y ambliopía) en la primera infancia e infancia en los entonos escolar y comunitario enmarcada en la estrategia VEO BIEN APRENDO BIEN. (Mínimo 20 asistentes por cada taller).	16	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$5.280.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	13. Realizar 2 talleres educativos sobre SALUD BUCAL, enfocado en la ESTRATEGIA IAMI - AIEPI Y SOY GENERACIÓN MAS SONRIENTE, dirigidos a la comunidad en general de zona urbana y rural. (Mínimo 20 asistentes por cada taller)	16	$ 330.000,00	**TECNICO AUXILIAR EN SALUD ORAL**	**$5.280.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	14. Realizar una campaña de educación en 3 establecimientos educativos de zona urbana y rural, promoviendo el no consumo de bebidas azucaradas y comida chatarra, para contribuir en la disminución y exceso de peso en menores de 5 años y hasta 17 años 11 meses y 29 días.	24	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$7.920.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	15. Realizar dos (2) talleres para la promoción del buen trato y los derechos de los adultos mayores, a través de un taller en el entorno educativo con estudiantes de los grados 5° y 11°.	16	$ 330.000,00	**PSICOLOGO**	**$5.280.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	16. Realizar 2 jornadas de capacitación, en el entorno comunitario y educativo (comités de mujeres rurales, líderes de juntas de acción comunal y estudiantes de grado 11°), sobre las nuevas masculinidades y desaprendizaje del machismo como estrategia de prevención de violencia basadas en género (mínimo 30 personas en cada uno) (1 jornada urbana estudiantes grado 11, 1 jornada rural con organizaciones comunitarias).	16	$ 330.000,00	**PSICOLOGO Y LIDER COMUNITARIO**	**$5.280.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	17. Realizar un (1) taller con los funcionarios administrativos y asistenciales de la ESE del municipio, sobre ley 1448 de 2011 y limitación de barreras administrativas de acceso para la atención en salud a la población víctima del conflicto armado.	8	$ 330.000,00	**PSICOLOGO**	**$2.640.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	18. Realizar Un (1) taller presencial, , en las áreas donde haya mayor concentración de población víctima del conflicto armado, sobre la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida (mínimo 20 personas por taller)	8	$ 330.000,00	**PSICOLOGO Y LIDER COMUNITARIO**	**$2.640.000**

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	19. Realizar (1) jornada mensual en el entorno **educativo** (50 personas a partir del grado 4to de primaria en adelante y docentes por mes durante la ejecución del contrato) y (1) jornada mensual **en el entorno hogar** (40 hogares en el mes durante la ejecución del contrato), para replicar Información, Educación y Comunicación IEC - sobre el manejo, conservación y elaboración de los alimentos consumidos en reuniones familiares, festividades autóctonas de la región, paseos, etc. En el entorno hogar **se dejará un** mensaje "Esta familia consume alimentos seguros" para ubicar en la puerta o ventanas de la vivienda. Esta obligación se debe cumplir de acuerdo a lo especificado en el anexo técnico.	48	$ 500.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$24.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	20. Realizar un taller sobre compra segura, adecuada preparación y conservación de alimentos dirigida a 50 adultos por mes en el entono hogar. El número de talleres dependerá de la asistencia lograda y se realizarán teniendo en cuenta las instrucciones definidas en el anexo técnico.	24	$ 400.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$9.600.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	21. Realizar una (1) campaña en el área rural y una (1) en el área urbana, que contemple las siguientes actividades:	-			
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	22. Realizar dos (2) Talleres teórico práctico sede educación nutricional para promover hábitos alimentarios saludables en familias con gestantes según la Guías alimentarias basadas en alimentos GABAS con participación mínima de 20 gestantes en cada grupo.	6	$ 400.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$2.400.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	23. Realizar Un (1) Concurso con la participación de diez (10) familias con mujeres en estado de gestación, del área rural o del área urbana, en donde se realizó el taller de educación nutricional, elaborando recetas saludables con frutas y verduras de cosecha, con alimentos fuentes de proteínas, vitaminas y minerales de acuerdo al anexo técnico.	3	$ 2.200.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$6.600.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	24. Efectuar Dos (2) talleres prácticos sobre lectura e interpretación del rotulado nutricional DE LOS PRODUCTOS UTILIZADOS EN LAS LONCHERAS dirigido a docentes, estudiantes y padres de familia de una (1) Institución educativa del área urbana y 1 sede educativa del área rural, promoviendo la reducción del consumo de sal/sodio, grasas saturadas, grasas trans, azúcar y aditivos de acuerdo al anexo técnico. (Mínimo 30 personas por taller)	6	$ 300.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$1.800.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	25. Socializar y entregar el material de resultados de la Estrategia Vivienda Saludable a la Dirección Local de Salud/Secretaría de Salud Municipal.	8	ACTIVIDAD NO COSTEADA	**TECNOLOGO O INGENIERO AMBIENTAL O MEDICO VETERINARIO**	

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	26. Dar inicio a la Estrategia "Tiendas escolares saludables" mediante la realización de las siguientes acciones: 1) Caracterización de 6 sedes educativas públicas, que cuenten con nivel educativo de primaria y secundaria y un mínimo de 100 estudiantes. Mínimo una de las sedes educativas debe contar también con nivel educativo de transición, primaria y secundaria y la información de las 6 sedes se diligenciará en el formulario "Caracterización de tiendas escolares". 2. Informar a la comunidad educativa (estudiantes, docentes, padres de familia y personal administrativo) de las 6 (seis) sedes educativas en las que se realizará la caracterización, sobre la necesidad de implementar la estrategia "Tiendas escolares saludables" a través de las acciones propuestas en el anexo técnico. Esta actividad se realizará en el municipio de Campoalegre.	6	$ 400.000,00	ENFERMERO PROFESIONAL	$2.400.000
4. CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES FAMILIARES, SOCIALES Y COMUNITARIAS		-			
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**1. IDENTIFICAR LAS REDES DE APOYO COMUNITARIO Y SOCIALES QUE OPEREN EN EL MUNICIPIO Y CARNETIZAR A SUS MIEMBROS, DESARROLLANDO LAS SIGUIENTES ACCIONES:** a. Búsqueda activa comunitaria e institucional de las redes que operan en el municipio. b. Caracterización de las redes y sus miembros de acuerdo al anexo técnico: - Nombre de la red - Sector al que pertenece la red - Temática u objetivo de la red - Acto administrativo o de conformación - Identificación de los miembros: Nombres completos, documento de identidad, teléfono, correo electrónico, cargo o rol que desempeñan dentro de la red c.) Carnetizar a los miembros de las redes comunitarias (organizaciones sociales y veedores en salud) legalmente constituidas.	8	$ 800.000,00	PSICOLOGO	$6.400.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**2. CAPACITAR A LOS MIEMBROS DE LAS REDES DE APOYO SOCIAL Y COMUNITARIO, EN LAS SIGUIENTES TEMÁTICAS:** a).Gobernanza en salud y derecho a la participación social (1 taller), dirigido instituciones, gremios, organizaciones sociales y comunidad en general. b.) Control social en salud y derecho a la participación social (1 taller), líderes comunitarios, veedurías, organizaciones sociales y comunidad en general.	16	$ 500.000,00	PSICOLOGO	$8.000.000

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**3. DESARROLLAR 3 MESAS DE TRABAJO INTERSECTORIALES:** A nivel urbano: Una (1) primera mesa de trabajo en la zona urbana con los miembros de las redes de apoyo comunitario, lideres comunitarios, comunidad en general y la participación de representantes institucionales (IPS, EAPB, ARL, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, EDUCACIÓN, ALCALDÍA, PERSONERÍA, POLICÍA, ETC.). A nivel rural: Desarrollar una (1) mesa de trabajo en zona rural (priorizando veredas o centros poblados con situaciones a intervenir) contando con líderes comunitarios, redes de apoyo comunitario, comunidad en general y actores institucionales (IPS, EAPB, ARL, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, EDUCACIÓN, ALCALDÍA, PERSONERÍA, POLICÍA, ETC.). Objetivo: Realizar seguimiento al plan de acción trazado en la vigencia 2021 y actualizar el diagnóstico o problemática sentida en la comunidad en la vigencia 2022. A partir de estas primeras mesas se realizará una segunda mesa de seguimiento (urbana - rural). En las mesas de trabajo participará la Secretaría de Salud Departamental (comunicar previamente la programación y agenda a SSDH).	24	$ 500.000,00	**PSICOLOGOS**	**$12.000.000**
	4. Informar, Educar y Comunicar a la comunidad en general, hogares infantiles, Instituciones Educativas y líderes comunitarios sobre las 18 prácticas claves de la estrategia AIEPI componente comunitario, con el fin de evitar morbimortalidad de enfermedades prevenibles como IRA/EDA y DNTA en menores de 5 años de edad.	24	$ 280.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$6.720.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	5. Conformar y/ o fortalecer una (1) red comunitaria urbana y una (1) rural, para capacitar a la población en temas relacionados con la atención para el cuidado preconcepcional, planificación familiar, atención del aborto seguro (IVE) y temas relacionados con las prácticas sociales y de salud relacionados con la maternidad y paternidad, el reconocimiento de la maternidad, el parto y el posparto como situaciones de especial protección.	16	$ 500.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$8.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	6. Conformar una (1) red de apoyo comunitaria urbana y rural para la Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles.	8	$ 400.000,00	**FISIOTERAPEUTA**	**$3.200.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	7. Realizar un taller de capacitación mensual a la red comunitaria conformada en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y prevención del COVID 19, a través de la adopción de estilos de vida saludables, marco de la estrategia 4x4 en los diferentes cursos de vida.	24	$ 350.000,00	**FISIOTERAPEUTA**	**$8.400.000**

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	8. Realizar 2 talleres de sensibilización con las instituciones y redes que trabajan en pro de la infancia en el municipio, con el objetivo de generar estrategias y búsqueda activa de población susceptible con posterior canalización al programa PAI.	16	$ 280.000,00	ENFERMERO PROFESIONAL	$4.480.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	9. Apoyar dos (2) mesas intersectoriales para el desarrollo de la metodología integrada de participación social, para la implementación del plan de acción de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez.	16	$ 400.000,00	PSICOLOGO Y LIDER COMUNITARIO	$6.400.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	10. Fortalecer redes de apoyo social y comunitario (Mesas de Participación Efectiva de Víctimas Municipal) a través de un (1) taller en donde se socialice las rutas interinstitucionales para la atención de la población víctima del conflicto armado y derechos y deberes en salud (mínimo 10 personas).	8	$ 350.000,00	PSICOLOGO	$2.800.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	11. Desarrollar una (1) mesa de trabajo con las redes de apoyo social y comunitario de Trato Digno ya conformadas en el municipio, para la prevención del maltrato infantil y del abuso sexual en cada una de estas.	8	$ 400.000,00	PSICOLOGO	$3.200.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	12. Conformar y/o fortalecer grupo de apoyo extra institucionales, según lo estipulado en los lineamientos establecidos en la Estrategia IAMII - 2016, mediante el desarrollo de un plan de capacitación, con los siguientes temas: * Qué es un grupo de apoyo - cómo opera un grupo de apoyo - funciones del grupo de apoyo - compromisos del grupo de apoyo. * Derechos y deberes (según anexo técnico). * Taller teórico práctico de preparación para la práctica de una lactancia materna exitosa. (Posición de la pareja lactante, agarre, etc.) * Taller teórico práctico en alimentación complementaria adecuada según GABAS menor de 2 años. (6 a 23 meses de edad).	12	$ 350.000,00	ENFERMERO PROFESIONAL	$4.200.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	13. Identificar a los lideres comunitarios de las zonas a intervenir y socializar las acciones a realizar en el marco de la estrategia de vivienda saludable.	8	$ 350.000,00	TECNOLOGO O INGENIERO AMBIENTAL O MEDICO VETERINARIO Y LIDER COMUNITARIO	$2.800.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	14. Realizar mesas de trabajo para la identificación de la población a intervenir por EBS y priorización de la economía a caracterizar en el municipio.	9	$ 500.000,00	PROFESIONAL DE LA SALUD Y PSICOLOGO	$4.500.000

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	15. Identificar los líderes comunitarios de las economías informales.	8	$ 400.000,00	PSICOLOGO Y LIDER COMUNITARIO	$3.200.000
5. REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD		-			
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Realizar búsqueda activa de personas con discapacidad nuevas en la zona rural y urbana, teniendo en cuenta el enfoque diferencial, con el fin de identificar y focalizar riesgos en salud, sociales y/o ambientales.	400	$ 50.000,00	FISIOTERAPEUTA	$20.000.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Gestionar el ingreso a los servicios de salud intramural y extramural de las IPS Municipales, fortaleciendo y retroalimentando información de riesgos en las diferentes fuentes de información de caracterizaciones y formato 3 RBC mediante informes mensuales	400	$ 20.000,00	FISIOTERAPEUTA	$8.000.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Realizar Educación en Salud sobre los factores de riesgos asociados a la discapacidad dirigidas a cuidadores y a personas con discapacidad, articulado con la IPS Municipal, realizando seguimiento al historial clínico donde se identifique las intervenciones breves y la entrega del Plan de Intervención Familiar.	400	$ 30.000,00	FISIOTERAPEUTA	$12.000.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	4. Capacitar líderes comunitarios para el fortalecimiento de la estrategia RBC, a través de dos talleres (1 en el ámbito urbano y 1 en el ámbito rural).	16	$ 320.000,00	FISIOTERAPEUTA	$5.120.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	5. Revalidar y depurar base de datos de caracterización 2021 de población con discapacidad, realizando retroalimentación mensual a la Dirección Local de Salud Municipal / Secretaría de Salud Municipal.	8	$ 300.000,00	FISIOTERAPEUTA	$2.400.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	6. Implementar la estrategia RBC en Salud Mental y fortalecer los Grupos de Apoyo existentes en los 37 municipios.	8	$ 1.800.000,00	EQUIPO DE SALUD	$14.400.000
6. ZONAS DE ORIENTACIÓN Y CENTROS DE ESCUCHA		-			
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Dar continuidad a los Centros de Escucha en los centros carcelarios del Huila y el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.	1	$ 2.200.000,00	EQUIPO DE SALUD	$2.200.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Implementar y/o fortalecer Zonas de Orientación Escolar.	8	$ 2.200.000,00	EQUIPO DE SALUD	$17.600.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Dar la continuidad a los Centros de Escucha Comunitarios en los 37 municipios	8	$ 2.200.000,00	EQUIPO DE SALUD	$17.600.000

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	4. DAR CONTINUIDAD AL CENTRO DE ESCUCHA PARA FAMILIAS Y CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, POBLACIÓN CON VIH, Y/O TUBERCULOSIS O LEPRA Y POBLACIONES EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD, donde sean escuchadas sus necesidades, ansiedades o inquietudes relacionadas con el cuidado y bienestar de las personas, el cual debe cumplir con: - Horario de atención: 8 horas día, durante 2 días a la semana. - Canales de atención: Presencial, vía telefónica, virtual u otro medio dependiendo de las restricciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y Autoridades sanitarias locales. - CANALIZAR HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD (IPS, EAPB, ARL Y DLS) Y OTROS SECTORES (ASUNTOS SOCIALES, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, ALCALDÍA, SUPERSALUD, ETC.) A LA POBLACIÓN IDENTIFICADA CON RIESGO.	8	$ 2.200.000,00	PSICOLOGO	$17.600.000
	7. JORNADAS				
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Realizar Un barrido documentado de vacunación en el área urbana y rural del municipio; generando Orientaciones efectivas al programa PAI (priorizando 3ras dosis de Penta, dosis única de TV, refuerzo de TV, VPH, SR y COVID); de acuerdo a la meta estipulada en el anexo técnico por municipio de acuerdo a sus necesidades.	16	$ 1.200.000,00	1 TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA-ENFERMERA PROFESIONAL	$19.200.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Apoyar la planeación, ejecución acompañamiento y evaluación de Dos (2) jornadas de vacunación departamentales y municipales programadas.	16	$ 400.000,00	1 TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA-ENFERMERA PROFESIONAL PROFESIONAL	$6.400.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Conmemorar los días mundiales de la lucha contra los diferentes cánceres, linfoma (16 septiembre), cáncer de mama (19 octubre), cáncer de pulmón (17 noviembre) y enviar informe a la Secretaria de salud Departamental.	24	$ 500.000,00	EQUIPO DE SALUD	$12.000.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	4. Realizar dos (2) jornadas de Información, Educación y Comunicación IEC - a las gestantes de la zona urbana y zona rural inscritas en el control prenatal, en temas relacionados con buenos hábitos de la higiene oral, posibles problemas bucales y prevención de fluorosis dental	16	$ 500.000,00	TECNICO AUXILIAR EN SALUD ORAL	$8.000.000
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	5. Realizar una jornada mensual de actividad física (ciclovías, caminatas o campeonatos deportivos) en los diferentes entornos del ámbito urbano y rural dirigido a la población en general.	24	$ 350.000,00	FISIOTERAPEUTA	$8.400.000

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	6. Realizar 1 jornada con población inmigrante en donde se desarrolle las siguientes acciones: - Identificación y caracterización de población inmigrante. - Sensibilización a los inmigrantes sobre los derechos y deberes, factores protectores y de riesgo en salud. - Canalización a los programas sociales para acceso a la salud, educación, entre otros, que den garantía al goce efectivo a sus derechos.	8	$ 250.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$2.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	7. En el marco del día internacional del adulto mayor, realizar feria de servicios institucional, donde se promueva sus derechos a través de actividades lúdicas, educativas y recreativas.	8	$ 400.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$3.200.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	8. Realizar 1 jornada 5k (caminata de 5 kilómetros) " HUILA TERRITORIO LIBRE DE VIOLENCIA DE GENERO " en conmemoración del día internacional de la NO violencia contra la mujer y el restablecimiento de sus derechos de las mujeres víctimas de violencia.	8	$ 400.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$3.200.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	9. Realizar una jornada en la zona rural priorizando veredas según el comportamiento epidemiológico del evento 875 (violencia de género), para promocionar la Ley 1257 de 2008 a la comunidad en general (Mínimo 25 personas).	8	$ 250.000,00	**PSICOLOGO**	**$2.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	10. Apoyar la política pública de tenencia responsable de animales de compañía y de producción a través de educación a los estudiantes de las diferentes instituciones educativas y líderes animalistas.	8	$ 400.000,00	**TECNOLOGO O INGENIERO AMBIENTAL O MEDICO VETERINARIO**	**$3.200.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	11. Desarrollar actividades durante la Semana del Buen Trato, dirigida a los padres de familia de menores de 18 años de población vulnerable, mediante 3 talleres dinámicos y participativos para fortalecer el vínculo familiar, prevención del maltrato infantil y pautas de crianza.	24	$ 400.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$9.600.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	12. Desarrollar en el entorno educativo en las sedes educativas PILOTO, de los municipios PILOTO, la Estrategia de Desparasitación masiva antihelmíntica con el suministro del antiparasitario (MEBENDAZOL) a NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 4 años, de acuerdo a las normas de bioseguridad y elementos de protección personal, el antiparasitario donado por la OMS y el Ministerio de Salud (Iquira; Garzón; La Argentina; La Plata; Neiva; Pitalito) y de acuerdo a la población asignada para cada municipio total niños a desparasitar 11400, SEGÚN ANEXO TÉCNICO IQUIRA 400, GARZÓN 2200, LA ARGENTINA 400, LA PLATA 1000 NEIVA 4000, PITALITO 3000, HOBO 200, ELIAS 200.	600	$ 1.300,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$780.000**

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	13. Desarrollar en el entorno educativo en las sedes educativas PILOTO, de los municipios PILOTO, la Estrategia de Desparasitación masiva antihelmíntica con el suministro del antiparasitario (ALBENDAZOL) a escolares y adolescentes de 5 a 14 años, de acuerdo a las normas de bioseguridad y elementos de protección personal, el antiparasitario donado por la OMS y el Ministerio de Salud (Acevedo; Agrado; Aipe; Algeciras; Colombia; Hobo; Iquira; Isnos; Garzón; La Argentina; La Plata; Neiva; Paicol; Palermo; Pitalito; Rivera; Tello; Teruel y Timaná) y de acuerdo a la población asignada para cada municipio total niños a desparasitar 33100. según ANEXO TÉCNICO. ACEVEDO 1000, AGRADO 1057, AIPE 780, ALGECIRAS 2200, COLOMBIA 800, HOBO 600, IQUIRA 800, ISNOS 600, GARZON 3705, LA ARGENTINA 400, LA PLATA 1600, NEIVA 6000, PAICOL 800, PALERMO 1000, PITALITO 6000, RIVERA 2000, TELLO 800 TERUEL 600, TIMANA 400, ELIAS 200	6.200	$ 1.300,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$8.060.000**
	8. TAMIZAJES	-			
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Tamizar para ITS en comunidad por curso de vida de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 3280 del 2018 y Resolución 1314 de 2020 (Habitante de calle, hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans, personas que ejercen la prostitución, consumidores de drogas inyectables y trabajadores informales. VIH y HB).	230	$ 50.000,00	**ENFERMERA PROFESIONAL PSICOLOGO**	**$11.500.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Canalizar a usuarios mayores de 18 años SANOS para la identificación temprana de factores de riesgo y del nivel de riesgo cardiovascular y metabólico, para la consulta oportuna a los servicios de salud mediante el uso de tecnologías de la información u otros medios, en el marco de la estrategia "Conoce Tu Riesgo Peso Saludable".	498	$ 3.000,00	**TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA, TECNICO AUXILIAR EN SALUD ORAL**	**$1.494.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Aplicar el cuestionario breve de tamizaje de EPOC a personas mayores de 40 años con factores de riesgo como tabaquismo, exposición a humos, gases, vapores y exposición a biomasa. Entorno hogar, Entorno laboral, Entorno comunitario, Entorno institucional (MÍNIMO 2% DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 40 AÑOS DE CADA MUNICIPIO).	850	$ 3.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL Y TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA**	**$2.550.000**
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD	**RÍAS:** CANALIZACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD DE ACUERDO CON LA COMPLEJIDAD Y EL INGRESO A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RÍAS	-			**$-**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

SSCDCI1205-22

III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD	1. Realizar **jornadas de salud por territorio** con periodicidad mensual en las zonas asignadas en coordinación con las EAPB, empresas sociales del Estado, IPS privadas, que hacen parte de la red de atención en el municipio. En esta jornada se atenderá a la población en general canalizada, en el mismo sentido se atenderá a la población habitante de calle, adultos mayores en condición de negligencia y abandono, entre otros.	24	$ 500.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$12.000.000**
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD	2. Organizar la **bases de datos de canalización y realizar la gestión con el prestador para el ingreso a las RÍAS** correspondientes, de acuerdo con el momento de curso de vida que pertenecen los integrantes, como Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, juventud, Adultez, vejez, gestantes, personas con enfermedades Cardio metabólicas, cáncer, salud mental, entre otros.	24	ACTIVIDAD NO COSTEADA	**PROFESIONAL EN SALUD**	ACTIVIDADNO COSTEADA
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD	**3. Gestionar y articular acciones de TELE CONSULTA:** En caso de superar el nivel de complejidad, los EBS tendrán un apoyo en las Empresas Sociales del Estado Departamentales, por medio de Tele consulta y teleorentación con el equipo especializado zonal en Ginecoobstetricia, Pediatría, Medicina Familiar) para definir la conducta. Realizar informes mensuales de la actividad.	24	ACTIVIDAD NO COSTEADA	**PROFESIONAL EN SALUD**	ACTIVIDADNO COSTEADA
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	1. Realizar alianza con INDER HUILA, oficinas de deportes locales, escuelas, colegios e instituciones presentes en el territorio, para: * Promover la actividad física y el deporte, acorde a la condición física, psicológica y social. * Promover la práctica del juego y la recreación grupal. * Recuperar los juegos tradicionales y ancestrales propios de cada territorio De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	2. Realizar alianza con el núcleo educativo, Secretarías de Educación la inclusión a Programas de Educación primaria, básica y media vocacional, * Incluir dentro de los proyectos educativos institucionales, temas relacionados con estilos de vida saludable (Dieta, ejercicio, recreación y deporte, sexualidad responsable, proyecto de vida, sustancias psicoactivas, utilización del tiempo libre, vacunación, urbanidad, normas de tránsito, entre otros). De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN	3. Realizar alianza con el SENA, para la inclusión a Programas de Educación técnica y tecnológica que se puedan gestionar.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD**	**$2.800.000**

INTERSECTORIAL	De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.			MUNICIPAL Y ZONAL	43
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	4. Realizar alianza con instituciones de educación formal e informal de las zonas de intervención, la inclusión de programas de educación y cursos de formación técnica que se puedan gestionar. * De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	5. Articular con la Secretaría de Agricultura y Minería del Huila en proyectos productivos, huertas caseras, para garantizar seguridad alimentaria y nutricional de las zonas intervenidas. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	6. Apoyar los emprendimientos de los territorios objeto de intervención de la Estrategia APS, en cooperación y común acuerdo con el SENA y sus líneas CRECER, CREAR y SER. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	7. Apoyar a la población sin empleo en la vinculación al programa Conecta Empleo, liderado por la Gobernación del Huila	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	8. Fomentar la oferta y la demanda laboral a las personas desempleadas en cooperación con el SENA y su agencia pública de empleo. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	9. Identificar familias en pobreza y pobreza extrema, adultos mayores para su inclusión al Programa Familias en Acción, ingreso solidario y subsidio al adulto mayor, en coordinación con PROSPERIDAD SOCIAL.	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	10. Apoyar al municipio en la implementación de la estrategia Vivienda Saludable, a través de: a) Desarrollar una mesa de trabajo con la Secretaría de Salud Municipal – DLS, con el objetivo de coordinar las acciones a concurrir en la estrategia Vivienda Saludable	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000

V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	11. Realizar campañas de prevención de accidentes de tránsito en la comunidad, en las escuelas, colegios y universidades fomentando las prácticas seguras en común acuerdo con las autoridades de tránsito y transporte del orden departamental y municipal, ARL, alcaldías, APS, Dirección local de salud, organizaciones comunitarias, redes de apoyo locales, entre otras.	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	12. Coordinar con Migración Colombia, la regularización de extranjeros en la zona de intervención para garantizar los derechos en aseguramiento. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual.	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	13. Canalizar a las personas que no se encuentren en el SGSSS para las Secretarias de Salud y/o direcciones locales de salud con el fin de realizar el aseguramiento efectivo de acuerdo con el listado proporcionado por las EBS. Se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	14. Realizar mesas de trabajo con la alcaldía municipal, secretarias de vivienda municipales, comité de cafeteros, ganaderos, cacaoteros, gremios económicos y otras asociaciones; realizar acuerdos de voluntades para la intervención de los riesgos identificados, de acuerdo con los resultados de la caracterización familiar, donde se identificaron los riesgos más importantes de las familias, en temas como Infraestructura, hacinamiento, servicios públicos, entre otros. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	15. Gestionar con el gobierno departamental el apoyo a la inclusión de la población caracterizada con riesgos y en condiciones de vulnerabilidad en Programas de: Vivienda nueva, mejoramiento de vivienda, espacios recreativos y de esparcimiento, entre otros. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	16. Realizar alianza con Secretaría de cultura municipal y departamental para promover las artes, las letras, el folclor, las artesanías locales en las zonas de intervención de APS,	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000

	de todas las formas de expresión y creación artística mediante ferias y muestras artísticas, entre otros.				
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	17. Apoyar la conformación y/o fortalecimiento de alianzas de usuarios de las diferentes EAPB e IPS para que participen en las decisiones en salud	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	18. Apoyar el Comité de Participación Comunitaria (COPACO) para socializar los avances de la APS. (Fundamentados en los Artículos 49 y 103 de la C.P. y en los Decretos 1757 de 1994 y 1616 de 1995).	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	19. Conformar O fortalecer el comité de vigilancia epidemiológica comunitaria Covecom. El decreto 3518 de 2006 del Ministerio de protección social, reglamenta el sistema de Vigilancia en Salud Pública y, con el articulo 37 crea los Comités de vigilancia comunitaria (COVECOM). Como mecanismo de participación social a través de los cuales los grupos, las organizaciones, las instituciones o los diferentes sectores sociales intervienen en el abordaje de problemáticas y procesos que afectan sus vidas (Ley 1145 de 2007).	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	20. Conformar veedurías para que participen activamente en la construcción de la Estrategia y dirigir talleres a lideres y/o veedores en salud en determinantes sociales, incidencias y como contribuir a la reducción de su impacto.	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	21. Realizar mesas de trabajo con Prosperidad social para identificar población que potencialmente pueda ser incluida en sus programas sociales, entre ellos familias en acción que brinda la posibilidad a las familias con niños, niñas y adolescentes en condiciones de pobreza y pobreza extrema, recibir un incentivo económico dirigido a la asistencia escolar y atenciones de salud de los niños, niñas y adolescentes, entre otros.	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	22. Realizar mesas de trabajo con la registraduría Nacional del Estado civil a partir de la caracterización para la identificación de personas sin documento de identidad e identificar a los nacionales colombianos.	8	$ 350.140,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.801.120
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	23. Realizar mesas de trabajo con la personería municipal a partir de la caracterización para garantizar los derechos fundamentales de los individuos objeto de intervención	8	$ 351.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.808.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	24. Realizar mesas de trabajo con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF a partir de la caracterización para garantizar los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes objeto de intervención	8	$ 351.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.808.000

V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	25. Realizar mesas de trabajo con la Policía Nacional, en dónde se concerte articulación, durante la ejecución de la Estrategia APS orientado al acompañamiento, articulación de los planes y políticas	8	$ 351.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.808.00046
				VR TOTAL	$1.542.544.120

CLÁUSULA QUINTA. – FORMA DE PAGO: **EL DEPARTAMENTO** cancelará al **CONTRATISTA** el valor del contrato de la siguiente manera: **Un pago anticipado:** del cincuenta por ciento (50%) del valor del Contrato, a la firma del Acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo, la presentación de copia de la certificación de la cuenta bancaria expedida por la respectiva entidad financiera y la factura o documento equivalente. El pago anticipado es con el fin de cubrir los costos iniciales que demandan la disponibilidad de personal, transporte, materiales y demás elementos necesarios para el desarrollo del Contrato. **Un segundo pago**: equivalente al cuarenta por ciento (40%) del valor del Contrato, a la suscripción de Acta parcial, previa presentación de informe de ejecución por parte del CONTRATISTA, acreditando el cumplimiento de mínimo el 75% de las actividades contratadas e informe de cumplimiento por parte de los supervisores designados. **Un tercer y último pago**: equivalente al diez por ciento (10%) del valor del Contrato a la suscripción del Acta de Final, previa presentación de informe de ejecución por parte del CONTRATISTA, acreditando el cumplimiento del 100% de las actividades contratadas e informe de cumplimiento por parte de los supervisores designados. Nota 1: Para efectos de los pagos, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social, de conformidad con la Ley 100 de 1993, Ley 789 de 2002, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003, Ley 1150 de 2007, Ley 1753 de 2015, y demás normas que las reglamente, modifique o sustituya; so pena de hacerse acreedor de las sanciones establecidas en las mismas. Nota 2: Para efectuar el pago de las facturas, el contratista debe tener en cuenta si está obligado a presentar factura electrónica, tal y como lo establece la Resolución No 00042 de 2020 expedida por la DIAN y dar cumplimiento. De lo contrario debe radicar la original en la entidad contratante. Nota 3: Así, la facturación sea electrónica o no el contratista, debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (Factura / Informe de Gestión / Acta de satisfacción / Pago de seguridad social), en la plataforma del SECOP II, en caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales, de conformidad con el artículo 182 de la Ley 100 de 1993, a Ley 789 de 2002, el Decreto 1703 de agosto 2 de 2002, las Leyes 797 y 828 de 2003, el Decreto 510 de 2003 y el Decreto 1273 de 2018, so pena de hacerse acreedor a las sanciones establecidas en la misma. En todo caso la entrega de estos dineros queda sujeta a la disponibilidad de los recursos aprobados en el Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC) de la Gobernación del Huila.

CLÁUSULA SEXTA. - IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: **EL DEPARTAMENTO** pagará el valor del presente Contrato con cargo al presupuesto de la presente vigencia fiscal, así:

SECCION	ESTRUCTURA DEPARTAMENTAL-FUENTE-VALOR	No. CDP 6301
213-02 /-/ 213-02	EP:2.3.3.01.02.005-19-05-0300-2021004410110/FT:1-30102 $ 221.200.827,00 - 1-40224 $ 6.170.176,00 - 1-40802 $ 223.854.003,00 - 1-41207 $ 1.049,00 -1-11201 $ 244.030.480,00 - 1-41115 $ 66.329.397,00 - 1-41135 $ 711.389.448,00/PR:$ 1.472.975.380,00 /-/ EP:2.3.3.02.01.001-19-05-0300-2021004410110/FT:1-30102/PR:$ 69.568.740,00	

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE
SSCDCI1205-22

CLÁUSULA SÉPTIMA. - RÉGIMEN JURÍDICO: El presente Contrato se regirá por la Constitución Política, las leyes de la Republica de Colombia y en especial el Estatuto General de Contratación de la Administración Publica - Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 489 de 1998 y sus decretos reglamentarios y las demás normas concordantes con la materia objeto del Contrato y en lo no regulado particularmente por las normas civiles y comerciales pertinentes. **CLÁUSULA OCTAVA. - DECLARACIONES DE CONTRATISTA:** 1. Conoce y acepta los documentos del proceso de contratación directa. 2. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente Contrato. 3. ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE al momento de la celebración del presente Contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución Política de 1991 o en la ley. 4. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al Sistema de Seguridad Social Integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales. 5. Conoce y acepta que el valor del Contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente Contrato. **CLÁUSULA NOVENA. — MODIFICACIONES Y/O ACLARACIONES AL CONTRATO:** Cualquier modificación, adición, prorroga y/o aclaración del presente Contrato deberá efectuarse por escrito de mutuo acuerdo entre las partes elevado a escrito, conforme a los requisitos legales y presupuestales. **CLÁUSULA DÉCIMA. — CESIÓN:** Este contrato se ha celebrado en consideración a la calidad de las partes intervinientes y en consecuencia ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE sólo podrá ceder el presente Contrato contando con autorización previa y escrita del DEPARTAMENTO. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA — SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes de común acuerdo podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del Contrato, cuando se presenten situaciones de fuerza mayor, caso fortuito o de interés público, que impidan cumplir las obligaciones contractuales, lo cual constara en acta. **PARÁGRAFO 1**: El acta de suspensión deberá incluir como mínimo: I. Las razones y motivos que justifican la suspensión. II. El aval del Supervisor. III. La fecha estimada en que se reanudará el Contrato. IV. El compromiso de ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE de ampliar las vigencias de los amparos por un periodo igual al de la suspensión. **PARÁGRAFO 2:** La suspensión temporal del Contrato no se contabiliza para calcular la vigencia ni el plazo de ejecución del mismo. **PARÁGRAFO 3:** Para el reinicio del plazo del Contrato, una vez superada la situación que originó la suspensión, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. — SUPERVISIÓN:** Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, se establece que la vigilancia a la correcta ejecución del Contrato se efectuará a través de un supervisor designado por EL DEPARTAMENTO. La supervisión consiste en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico a la ejecución del Contrato ejercida por EL DEPARTAMENTO. La supervisión contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por EL DEPARTAMENTO sobre las obligaciones a cargo de ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE; los supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual y serán responsables de mantener informados al DEPARTAMENTO de los hechos o circunstancias que pueda constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del Contrato, o cuando tal incumplimiento se presente. Por lo anterior, y atendiendo al objeto del Contrato, para la supervisión se designarán funcionarios que cumplan con las calidades y conocimientos propios de la actividad a desarrollar. Los supervisores cumplirán las funciones establecidas en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, Decreto Departamental 007 de 2007 y particularmente las de: a) Exigir el cumplimiento del Contrato en todas sus partes. b) Atender las consultas que realice ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE respecto a sus obligaciones contratadas; c) Estudiar y recomendar los cambios que se consideren convenientes o necesarios para el logro de los objetivos del Contrato y presentarlos a consideración del DEPARTAMENTO; d) Verificar la disponibilidad de recursos técnicos, administrativos, logísticos y humanos por parte de ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE según su propuesta, al momento de su iniciación y durante la ejecución del contrato; e) Exigir a ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE el empleo de personal técnico capacitado para la ejecución del objeto del Contrato, y el retiro de aquel que perjudique los intereses de EL DEPARTAMENTO; f) Solicitar a ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE efectuar los correctivos pertinentes cuando considere que éste no está cumpliendo cabalmente con las obligaciones que le son exigibles;

g) Solicitar las adiciones cuando se requieran y justificarlas debidamente; h) Revisar los informes presentados por ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE sobre el avance físico, administrativo y financiero del Contrato; i) Autorizar, los pagos estipulados en el presente Contrato a favor de ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE; j) Todas las demás derivadas del Contrato o de los estudios previos, así como de la propuesta presentada por ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - GARANTIAS:** Para avalar las obligaciones que se contraen en virtud del contrato, ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE y Teniendo en cuenta la naturaleza del Contrato, la calidad de quienes lo suscriben, la forma de pago establecida y a la no existencia de antecedentes en la entidad respecto al incumplimiento de contratos celebrados con la ESE para la ejecución de las actividades del PIC, en el presente proceso no se hará exigible la constitución de garantías, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.5. del Decreto 1082 de 2015: ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE; ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE;. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- MULTAS:** En caso de incumplimiento de las obligaciones contraídas por ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE con ocasión del Contrato, éste autoriza expresamente al DEPARTAMENTO para imponerle mediante resolución motivada, multas sucesivas por valor equivalente al uno por ciento (1%) del valor del Contrato, por cada día calendario de mora o retraso en el cumplimiento de las obligaciones adquiridas y hasta cuando estas efectivamente se cumplan, las cuales sumadas no podrán exceder el diez por ciento (10%) del valor total del Contrato, sin perjuicio de la aplicación de la cláusula penal, si a ello hubiere lugar, o de reclamar la indemnización de los perjuicios causados con el incumplimiento que dio lugar a la aplicación de la multa. **PARÁGRAFO 1:** En caso que el incumplimiento se vuelva a presentar, y ya hubiera sido sancionado con multa, será susceptible de una nueva sanción, sin embargo, en esta ocasión por la reiteración, el monto máximo previsto se entenderá incrementado en multas sucesivas por valor equivalente al dos por ciento (2%) del valor del Contrato, las cuales sumadas no podrán exceder el veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato. **PARÁGRAFO 2**: Las multas impuestas no impiden el cobro de todos los perjuicios o daños adicionales que se causen. Será procedente sumar los valores de las demás sanciones o perjuicios contractuales o legales a las que haya lugar. **PARÁGRAFO 3:** El valor de la multa se establecerá desde el día en que se debió cumplir con la obligación hasta la fecha en que termine el incumplimiento, independientemente que durante este interregno se esté tramitando el procedimiento sancionatorio establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento de las obligaciones del Contrato, ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE deberá pagar al DEPARTAMENTO, a título de indemnización, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, la cual no impide el cobro de todos los perjuicios o daños adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que el DEPARTAMENTO adeude a ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE con ocasión de la ejecución del Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- PROCEDIMIENTO PARA DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO Y EL COBRO DE LAS MULTAS, PENAL PECUNIARIA:** Se aplicará procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 en materia sancionatoria de las actuaciones contractuales, el Decreto Departamental No. 1768 de 2013 o en las normas que las modifiquen, complementen o sustituyan. **PARÁGRAFO 1:** El valor de los montos causados de las multas, la cláusula penal pecuniaria y/o la declaratoria de incumplimiento podrán ser descontados del valor de los pagos que el DEPARTAMENTO adeude a ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE con ocasión del Contrato y/o de cualquier relación jurídica negocial o legal entre las partes, sujetos a las retenciones legales a que hubiere lugar. **PARÁGRAFO 2:** La imposición de multas, penal pecuniario y/o declaratorio de incumplimiento no libera a LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE del cumplimiento de sus obligaciones estipuladas, so pena de que se le inicie un nuevo procedimiento sancionatorio ante nuevos incumplimientos. **PARÁGRAFO 3:** ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE renuncia ser constituido en mora para la reclamación de cualquiera de las facultades legales o contractuales establecidas a favor del DEPARTAMENTO. **PARÁGRAFO 4:** Ante el solo retardo en el cumplimiento de las obligaciones a cargo de ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE, el DEPARTAMENTO podrá exigir la cláusula

penal o multa. **PARÁGRAFO 5:** Con el pago de las multas, la cláusula penal pecuniaria y/o la declaratoria de incumplimiento no se entiende extinguida la obligación objeto de incumplimiento. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Las partes acuerdan que para la solución de cualquier diferencia que surja entre estas por la ejecución, interpretación, terminación de presente Contrato y en general, sobre los derechos y obligaciones derivados del mismo, durante su etapa contractual y postcontractual aplicarán el siguiente procedimiento: 1. En primer lugar agotarán el arreglo directo, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la notificación de cualquiera de las partes envíe a la otra. 2. Fracasada la etapa anterior, el día siguiente de su terminación, convendrán solucionar la controversia por vía de la conciliación prejudicial. Si surtidas dichas etapas no se lograre solucionar la controversia presentada se acudirá a la jurisdicción competente. **PARÁGRAFO**: El acuerdo al que se llegue en la etapa de arreglo directo es de obligatorio cumplimiento para las partes y presta mérito ejecutivo. En consecuencia, el DEPARTAMENTO puede exigir su cumplimiento en un proceso ejecutivo y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE renuncia a ser constituido en mora. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - INDEMNIDAD:** ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE se obliga a indemnizar al DEPARTAMENTO con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE se obliga a mantener indemne al DEPARTAMENTO de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE mantendrá indemne al DEPARTAMENTO por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. **CLAUSULA DÉCIMA NOVENA - CAUSALES DE TERMINACION:** El presente Contrato podrá darse por terminado cuando sucede cualquiera de los siguientes eventos: a) Por mutuo acuerdo entre las partes, siempre que de ello no se deriven mayores costos ni perjuicios para el DEPARTAMENTO. b) Por incumplimiento de las obligaciones a cargo de las partes. c) Por actos o acciones que pongan en inminente riesgo la inversión de los recursos del Contrato. d) por vencimiento del plazo de ejecución. e) Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la continuidad del Contrato. f) Por las demás causales establecidas en la ley. **CLÁUSULA VIGÉSIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** La representante legal de ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE; manifiesta bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la suscripción del presente Contrato, y desde la presentación de su propuesta, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar en la Constitución Política, en la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones vigentes, y que si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo prevé el artículo 9° de la Ley 80 de 1993. Igualmente declara no estar reportado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República. **CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA — INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE; ejecutará el objeto del presente Contrato con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, en consecuencia, no existirá relación laboral alguna entre ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE ni con el personal que éste utilice en la ejecución del objeto del presente Contrato y EL DEPARTAMENTO, razón por la cual no tendrá derecho al pago de prestaciones sociales de ninguna índole. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA — OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES:** ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE, se compromete a cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando corresponda, presentando en forma periódica ante el supervisor designado por el DEPARTAMENTO la constancia de pago de los respectivos aportes. El incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. — LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** De conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, el Contrato será objeto de liquidación. El término de liquidación iniciará a partir de la expiración del término previsto para la ejecución del Contrato u/ o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga, y el término para su liquidación será de seis (6) meses, el cual incluye cuatro (4) meses para su liquidación de mutuo acuerdo, y en caso de que

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE
SSCDCI1205-22

ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga el DEPARTAMENTO, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, el DEPARTAMENTO tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los (2) meses siguientes; en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, estipulando los acuerdos, conciliaciones y transacciones para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo, todo lo cual deberá constar en el acta de liquidación. **PARÁGRAFO 1**: Para la liquidación se exigirá al ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE la extensión o ampliación, si es del caso, de las garantías del Contrato para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del vínculo. **PARÁGRAFO 2**: Si el ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE deja salvedades en el acta de liquidación de mutuo acuerdo, el DEPARTAMENTO podrá liquidar unilateralmente los aspectos que no hayan sido objeto de acuerdo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA — DOCUMENTOS DEL CONTRATO**: Forman parte integrante de este Contrato los siguientes documentos: a) Los Estudios y Documentos Previos No. 1444 de 31/08/2022 aprobados por EL DEPARTAMENTO con todos sus soportes; b) La propuesta presentada por ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE; c) El Registro Presupuestal; d) Las actas que se produzcan durante la ejecución del Contrato; e) Las actas, acuerdos, modificaciones que se suscriban entre las partes durante la ejecución del Contrato, así como los informes presentados por los supervisores. f). El recibo de pago de publicación en la Gaceta Departamental. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS DE EJECUCIÓN:** El Contrato se considerará perfeccionado con la suscripción del mismo por las partes. Para su ejecución se requiere: 1. Registro Presupuestal. 2. Pago de impuestos correspondientes a los que haya lugar 3. La aprobación de las garantías. 4. La suscripción del acta de inicio, previo el cumplimiento de los requisitos anteriores. **PARÁGRAFO**: Todos los gastos que se deriven del presente Contrato serán asumidos por ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA — LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL**: Las actividades previstas en el Contrato se desarrollarán en el Departamento del Huila y el domicilio contractual será la ciudad de Neiva (Huila). **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA — NOTIFICACIONES**: Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato deberán constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas únicamente cuando sean entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

EL **DEPARTAMENTO** Nombre: Cargo: Dirección: carrera 4 Calle 8 - Piso 3 Teléfono: 8-671300 Correo electrónico: contratos@huila.gov.co	**ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE CONTRATISTA** Nombre: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ Cargo: Dirección - Teléfono: Correo electrónico: administracion@hospitaldelrosario.gov.co

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

Para constancia se firma en la ciudad de Neiva el día Septiembre 29 de 2022

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1358 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE
SSCDCI1205-22

POR EL DEPARTAMENTO

CESAR ALBERTO POLANIA SILVA
Secretario de Salud del Huila

POR ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE

51

NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ
Cargo

ALEX PAOLO GARCIA NUÑEZ
Director Departamento Administrativo de Contratación

Revisó: Alex Paolo Garcia Nuñez, Tania Isabel Rico Castañeda, Diego Fernando Cortes Lasso
Proyectó: Alix Sanchez Zambrano

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

REGISTRO PRESUPUESTAL - COMPROMISO Nro. 6,874 DE 2022

EL RESPONSABLE DE PRESUPUESTO DE: SALUD PÚBLICA COLECTIVA

C E R T I F I C A

Que en el Sistema de Información Financiera y Administrativa - SIFA©, vigencia fiscal 2022, se efectuó el siguiente Compromiso Presupuestal:

BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL DEL ROSARIO
NIT: 891,180,039-0
OBJETO: Contrato Interadministrativo 1358/2022--prestar los Servicios en la Ejecución de la Estrategia de Atención Primaria en Salud Salud en Casa – "huila Crece Contigo". Y las Actividades del Plan de Intervenciones Colectivas - Pic de Concurrencia en los Municipios de Rivera, Campoalegre, Algeciras, Hobo, Yaguará, Teruel, Iquira y Santa María del Departamento del Huila
DEPENDENCIA: 213-2 - Salud Pública Colectiva
CCPET: 2-3-3-01-02-005 - Transferencias para Empresas Sociales del Estado
C. PROGRAM.: 19-05-0300 - Intersubsectorial Salud
PROYECTO: 2021004410110 - Desarrollo de los Planes, Programas, Estrategias y Campañas para Intervenir las Prioridades en Salud Pública en el Departamento del Huila
RECURSO: 10 - Departamento
FUENTE: 1-11201 - Participación por Consumo Licores Producidos en el Depto. [doble Anis] - Libre Des
C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos
META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva
VALOR: $244,030,480.00

FUENTE: 1-30102 - Salud Pública
C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos
META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva
VALOR: $221,200,827.00

FUENTE: 1-40224 - Depósitos - Sgp Salud Pública
C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos
META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva
VALOR: $6,170,176.00

FUENTE: 1-40802 - R.b. S.g.p Salud Pública
C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos
META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva
VALOR: $223,854,003.00

FUENTE: 1-41115 - R.b. Sobretasa a la Gasolina
C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos
META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva
VALOR: $66,329,397.00

FUENTE: 1-41135 - R.b. Participación por el Consumo Licores Destilados Introducidos Produccion Naci
C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos
META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva
VALOR: $711,389,448.00

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

REGISTRO PRESUPUESTAL - COMPROMISO Nro. 6,874 DE 2022

EL RESPONSABLE DE PRESUPUESTO DE: SALUD PÚBLICA COLECTIVA

C E R T I F I C A

Que en el Sistema de Información Financiera y Administrativa - SIFA©, vigencia fiscal 2022, se efectuó el siguiente Compromiso Presupuestal:

BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL DEL ROSARIO

NIT: 891,180,039-0

OBJETO: Contrato Interadministrativo 1358/2022--prestar los Servicios en la Ejecución de la Estrategia de Atención Primaria en Salud Salud en Casa – "huila Crece Contigo". Y las Actividades del Plan de Intervenciones Colectivas - Pic de Concurrencia en los Municipios de Rivera, Campoalegre, Algeciras, Hobo, Yaguará, Teruel, Iquira y Santa María del Departamento del Huila

DEPENDENCIA: 213-2 - Salud Pública Colectiva

CCPET: 2-3-3-01-02-005 - Transferencias para Empresas Sociales del Estado

C. PROGRAM.: 19-05-0300 - Intersubsectorial Salud

PROYECTO: 2021004410110 - Desarrollo de los Planes, Programas, Estrategias y Campañas para Intervenir las Prioridades en Salud Pública en el Departamento del Huila

RECURSO: 10 - Departamento

FUENTE: 1-41207 - R.b. Venta Servicios Laboratorio_salud Publica

C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos

META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva

VALOR: $1,049.00

CCPET: 2-3-3-02-01-001 - Campana y control antituberculosis

C. PROGRAM.: 19-05-0300 - Intersubsectorial Salud

PROYECTO: 2021004410110 - Desarrollo de los Planes, Programas, Estrategias y Campañas para Intervenir las Prioridades en Salud Pública en el Departamento del Huila

RECURSO: 10 - Departamento

FUENTE: 1-30102 - Salud Pública

C. C. PROD.: 1-999 - No Aplica

META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva

VALOR: $69,568,740.00

Que el valor total del Compromiso es de $1,542,544,120.00, el cual esta identificado con el número 6,874, vigente a partir del 4 de octubre de 2022, fundamentado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 6,301 de 2022.

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

Neiva, Martes 4 de Octubre de 2022

EBERT BARRERA ALVAREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Funcionario que elaboró el Registro Presupuestal: LILIANA POLANCO A

GOBERNACION DEL HUILA
Secretaría de Salud Departamental

GOBERNACIÓN DEL HUILA
Luis Enrique Dussán López
GOBERNADOR

HUILA CRECE

2022SAL00075411

RESOLUCIÓN 2659 DE 2022
Por medio del cual

"Por la cual se justifica una Contratación Directa"

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA

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

CONSIDERANDO:

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

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

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

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

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

RESOLUCIÓN 2659 DE 2022
Por medio del cual

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

Que el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015 dispone que la entidad estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa.

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

Que atendiendo las competencias que las disposiciones constitucionales, legales y de orden departamental le establece a los entes territoriales, el Plan de Desarrollo Departamental "HUILA CRECE" 2020 — 2023' elaborado en el marco de la ley 152 de 1994 , estableció los programa " **1903 – "HUILA CRECE EN RECTORÍA,** GOBERNANZA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA DE SALUD" Y 1905 – "HUILA CRECE EN PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA", con los objetivos de: "Mantener la tasa de mortalidad general en el departamento, ejecutando acciones de inspección, vigilancia y control para el cumplimiento de las políticas y normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social Mantener la tasa de mortalidad materna en el Departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento a la Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos emitida por el Ministerio de salud y protección social."; en el marco del cual se formularon proyectos de inversión, los cuales están debidamente referenciados en elestudio previo de este proceso de contratación.

Que en virtud de los principios de planeación y atendiendo a lo dispuesto en los numerales 7 y 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 y al artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015, la Secretaría de Salud del Departamento del Huila, elaboró los estudios y documentos previos No. 1444 del 31/08/2022 , en el que se determina la necesidad de celebrar un contrato interadministrativo con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO cuyo objetoes PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SALUD EN CASA – "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA. El cual fue aprobado por el Comité de Contratación del Departamento del Huila, mediante Acta 82 del

GOBERNACION DEL HUILA
Secretaría de Salud Departamental

GOBERNACIÓN DEL HUILA
Luis Enrique Dussán López
GOBERNADOR

HUILA CRECE

2022SAL00075411

RESOLUCIÓN 2659 DE 2022
Por medio del cual

20/09/2022 con un presupuesto asignado de MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE ($ **1.542.544.120**).

Que, en el estudio previo en cita, se identificó y justificó la necesidad contractual de la siguiente manera:(...).

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

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

(....)

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

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

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

RESOLUCIÓN 2659 DE 2022
Por medio del cual

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

En el numeral 3.2 de la misma, define las Intervenciones Colectivas como "un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio".

(…)

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

En consideración de lo antes expuesto, el Departamento del Huila a través de la Secretaria de Salud, requiere complementar y concurrir a los Municipios de RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA, para lograr la ejecución de actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en el marco de la Resolución 518 de 2015, Resolución 3280 e 2018 y de los Programas de **1903 – "HUILA CRECE EN RECTORÍA, GOBERNANZA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA DE SALUD"1905 – "HUILA CRECE EN PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA** *del Plan de Desarrollo " HUILA CRECE " 2020-2023 de la Gobernación del Huila.*

Que en cuanto al fundamento jurídico que soporta la contratación directa como modalidad de selección se refirió: (….)

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

RESOLUCIÓN 2659 DE 2022
Por medio del cual

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

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

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

En el presente proceso los contratantes son entidades de derecho público, de un lado, el Departamento del Huila, entidad territorial que integra la organización del Estado Colombiano de conformidad con lo señalado en

el Art 2 6 de la Constitución, Política; de otra parte, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO, *entidad pública de categoría especial, descentralizada del orden municipal, dotada de: personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993.*

Teniendo en cuenta que los contratos interadministrativos constituyen instrumentos eficaces de gestión de la administración pública, al permitir la articulación de esfuerzos y recursos técnicos y financieros para alcanzar propósitos de interés general que benefician a las comunidades. facilitando la aplicación de los principios de la; unción administrativa señalados en la Constitución Política y en este caso para apoyar y concurrir a los municipios de RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA del Departamento para ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas- PIC, de conformidad conlo establecido en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 que modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal C de la ley1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.4. Del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el proceso de contratación se adelantará mediante la modalidad de contratación directa.

Que en el estudio previo se analizó la idoneidad y experiencia del contratista, bajo los siguientes referentes: *De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, numeral 4, literal c de la ley 1150 de*

RESOLUCIÓN 2659 DE 2022
Por medio del cual

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

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

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

(....)

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO, *identificada con el Nit. 891.180.039-0de conformidad a lo indicado en los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993 y artículos 1 y 2 del Decreto 1876 de 1994, es una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, que tiene como objetivo principal, la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistemade Seguridad Social en Salud.*

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

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

En consecuencia, teniendo en cuenta la naturaleza pública de la EMPRESA SOCIAL DEL

RESOLUCIÓN 2659 DE 2022
Por medio del cual

ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO a celebrar, resulta procedente aplicar la modalidad de contratación directa como seindica en el estudio previo.

Que la contratación a celebrar se encuentra amparada por el presupuesto de la vigencia 2022, con lasiguiente estructura presupuestal.

ESTRUCTURA PRESUPUESTAL

ESTRUCTURA PRESUPUESTAL	FUENTE	PRESUPUESTO
2.3.3.01.02.005-19-05-0300-2021004410110	**F/U: 1-30102 - Salud Pública**	$ 221.200.827,00
2.3.3.01.02.005-19-05-0300-2021004410110	**F/U: 1-30102 - Salud Pública**	$ 69.568.740,00
2.3.3.01.02.005-19-05-0300-2021004410110	**F/U: 1-40224 - Depósitos - Sgp Salud Pública**	$ 6.170.176,00
2.3.3.01.02.005-19-05-0300-2021004410110	**F/U: 1-40802 - R.b. S.g.p Salud Pública**	$ 223.854.003,00
2.3.3.01.02.005-19-05-0300-2021004410110	**F/U: 1-41207 - R.b. Venta Servicios Laboratorio salud Publica**	$ 1.049,00
2.3.3.01.02.005-19-05-0300-2021004410110	**F/U: 1-11201 - Participación por Consumo Licores Producidos en el Depto. [doble Anis] - Libre Destino**	$ 244.030.480,00
2.3.3.01.02.005-19-05-0300-2021004410110	**F/U: 1-41115 - R.b. Sobretasa a la Gasolina**	$ 66.329.397,00
2.3.3.01.02.005-19-05-0300-2021004410110	**F/U: 1-41135 - R.b. Participación por el Consumo Licores Destilados Introducidos Producción Nacional -sal**	$ 711.389.448,00

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

En atención a lo antes expuesto

RESUELVE:

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

2022SAL00075411

RESOLUCIÓN 2659 DE 2022
Por medio del cual

ARTÍCULO SEGUNDO: Ordenar la celebración del Contrato Interadministrativo con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO, identificado con el Nit. *891.180.039-0* cuyo objeto el " PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SALUD EN CASA – "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.

ARTÍCULO TERCERO: Fijar el presupuesto de la contratación en la suma de MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE ($**1.542.544.120**) según Certificado de Disponibilidad Presupuestal **6.301 05/09/2022**

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

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

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

Expedida en Neiva (H) el día Octubre 3 de 2022

CESAR ALBERTO POLANIA SILVA
Secretario de Salud del Huila

Proyectó: Alix Sanchez Zambrano

2022CS064300

NÚMERO DE ESTUDIO PREVIO	**No. 1444**	
DEPENDENCIA GENERADORA DE LA NECESIDAD:	SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SALUD EN CASA – "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA	
PLAZO:	TRES (3) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, EN TODO CASO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2022.	
PRESUPUESTO ASIGNADO:	$ 1.542.544.120,00	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	Sección	213-02 /-/ 213-02
	Estructura Presupuestal	EP:2.3.3.01.02.005-19-05-0300-2021004410110/FT:1-30102 $ 221.200.827,00 - 1-40224 $ 6.170.176,00 - 1-40802 $ 223.854.003,00 - 1-41207 $ 1.049,00 -1-11201 $ 244.030.480,00 - 1-41115 $ 66.329.397,00 - 1-41135 $ 711.389.448,00/PR:$ 1.472.975.380,00 /-/ EP:2.3.3.02.01.001-19-05-0300-2021004410110/FT:1-30102/PR:$ 69.568.740,00
	Nº CDP	
CONCEPTO DEL GASTO:	DESARROLLO DE LOS PLANES, PROGRAMAS, ESTRATEGIAS Y CAMPAÑAS PARA INTERVENIR LAS PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA - TRANSFERENCIAS PARA EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO /-/ DESARROLLO DE LOS PLANES, PROGRAMAS, ESTRATEGIAS Y CAMPAÑAS PARA INTERVENIR LAS PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – CAMPAÑA Y CONTROL ANTITUBERCULOSIS.	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE CONTRATACIÓN

El Secretario General en su condición de secretario técnico del comité de contratación deja constancia que los miembros responsables del comité aprobaron el presente estudio previo, según Acta No.. **82** , suscrita el día: **20/09/2022**

LIZA ADRIANA CARVAJAL FRANCO
Secretario Técnico Comité

2022CS064300

Proyectó: Juan Jose Cardenas Pino

2022CS063293

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

31/08/2022

Nº:	1444	AÑO:	2022	PROCESO	CONTRATACIÓN DIRECTA

GENERALIDADES DEL PROCESO		
DEPENDENCIA GENERADORA DE LA NECESIDAD:	SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SALUD EN CASA – "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA	
PLAZO:	TRES (3) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, EN TODO CASO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2022.	
PRESUPUESTO ASIGNADO:	$ 1.542.544.120,00 MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTE PESOS MTE	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	Sección	213-02 /-/ 213-02
	Estructura Presupuestal	EP:2.3.3.01.02.005-19-05-0300-2021004410110/FT:1-30102 $ 221.200.827,00 - 1-40224 $ 6.170.176,00 - 1-40802 $ 223.854.003,00 - 1-41207 $ 1.049,00 -1-11201 $ 244.030.480,00 - 1-41115 $ 66.329.397,00 - 1-41135 $ 711.389.448,00/PR:$ 1.472.975.380,00 /-/ EP:2.3.3.02.01.001-19-05-0300-2021004410110/FT:1-30102/PR:$ 69.568.740,00
	Nº CDP	6303
CONCEPTO DEL GASTO:	DESARROLLO DE LOS PLANES, PROGRAMAS, ESTRATEGIAS Y CAMPAÑAS PARA INTERVENIR LAS PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA - TRANSFERENCIAS PARA EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO /-/ DESARROLLO DE LOS PLANES, PROGRAMAS, ESTRATEGIAS Y CAMPAÑAS PARA INTERVENIR LAS PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA - CAMPAÑA Y CONTROL ANTITUBERCULOSIS	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	
LUGAR DE EJECUCIÓN	ALGECIRAS (HUILA), CAMPOALEGRE (HUILA), HOBO (HUILA), IQUIRA (HUILA), RIVERA (HUILA), SANTA MARÍA (HUILA), TERUEL (HUILA), YAGUARÁ (HUILA)	
ANTICIPO	SI	
	NO	X
	Porcentaje%	
FORMA DE PAGO	El DEPARTAMENTO cancelará el valor del Contrato así: **Un pago anticipado**: del cincuenta por ciento (50%) del valor del Contrato, a la firma del Acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo, la	

	presentación de copia de la certificación de la cuenta bancaria expedida por la respectiva entidad financiera y la factura o documento equivalente. El pago anticipado es con el fin de cubrir los costos iniciales que demandan la disponibilidad de personal, transporte, materiales y demás elementos necesarios para el desarrollo del Contrato. **Un segundo pago**: equivalente al cuarenta por ciento (40%) del valor del Contrato, a la suscripción de Acta parcial, previa presentación de informe de ejecución por parte del CONTRATISTA, acreditando el cumplimiento de mínimo el 75% de las actividades contratadas e informe de cumplimiento por parte de los supervisores designados. **Un tercer y último pago**: equivalente al diez por ciento (10%) del valor del Contrato a la suscripción del Acta de Final, previa presentación de informe de ejecución por parte del CONTRATISTA, acreditando el cumplimiento del 100% de las actividades contratadas e informe de cumplimiento por parte de los supervisores designados. **Nota 1:** Para efectos de los pagos, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social, de conformidad con la Ley 100 de 1993, Ley 789 de 2002, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003, Ley 1150 de 2007, Ley 1753 de 2015, y demás normas que las reglamente, modifique o sustituya; so pena de hacerse acreedor de las sanciones establecidas en las mismas. **Nota 2:** Para efectuar el pago de las facturas, el contratista debe tener en cuenta si está obligado a presentar factura electrónica, tal y como lo establece la Resolución No 00042 de 2020 expedida por la DIAN y dar cumplimiento. De lo contrario debe radicar la original en la entidad contratante. **Nota 3:** Así, la facturación sea electrónica o no el contratista, debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (Factura / Informe de Gestión / Acta de satisfacción / Pago de seguridad social), en la plataforma del SECOP II, en caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite

2022CS063293

MODO DE SEGUIMIENTO O CONTROL	INTERVENTORÍA		SUPERVISIÓN	X

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

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

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

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

El artículo 32 de la Ley 1122 de 2007 define salud pública como: "…el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país." Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado, y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Así mismo, el literal h) del artículo 33, precisa que las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud; en el mismo sentido expresa que el objetivo del Plan Nacional de Salud Pública, será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar, para lo cual, debe incluir entre otras acciones, "modelos de atención tales como, salud familiar y comunitaria, atención primaria, y atención domiciliaria". (MinSalud, 2007)

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

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

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

El Ministerio de Salud y Protección Social como autoridad sanitaria nacional, a través del Decreto 1953 de 2014, adoptó el Sistema Indígena de Salud Propia Intercultural-SISPI; definido como: "El conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos, establecidas a partir de una concepción de vida colectiva, donde la sabiduría ancestral es fundamental para orientar dicho Sistema, en armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo. El SISPI se articula, coordina y complementa con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, con el fin de optimizar los logros en salud de los pueblos indígenas."
El Decreto 1973 de 2013, creó la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con pueblos y organizaciones indígenas, para estructurar el Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural -SISPI, cuyos componentes son:

- Sabiduría Ancestral
- Gestión y administración
- Político organizativo
- Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento en salud
- Cuidado de la salud propia e intercultural (Decreto 1953 de 2014).

La Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, en su artículo 6 literal (m), establece: "El Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral del pueblo indígena, entendida según su cosmovisión y conforme a sus conceptos, plasmados en el Sistema Indígena de Salud propio e Intercultural (SISPI)" La articulación de: El Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural-SISPI, (Decreto 1953 de 2014), el Modelo Integral de Atención en Salud MIAS, (Resolución 0429 del 2016) y el Modelo de Acción Integral Territorial MAITE- PAIM, (Resolución 2626 de 2019) actualmente vigentes, contribuyen al diálogo permanente hacia la construcción e implementación del SISPI

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

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

La Resolución 518 de 2015 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social propende por orientar a los actores del Sistema General de Seguridad Social en salud (SGSSS) frente al alcance y participación en la gestión de la salud pública y la operación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) para el desarrollo del Plan Decenal de Salud Pública. De igual manera, señala que dentro de los contenidos de las estrategias a ejecutar en el PIC, está: caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana, información en salud, educación y comunicación para la salud, prevención y control de vectores, conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, zonas de orientación y centros de escucha, rehabilitación basada en comunidad, tamizaje, jornadas de salud, vacunación antirrábica, adquisición y suministro de medicamentos o insumo de uso masivo para la prevención, control o eliminación de eventos de interés en salud pública.

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

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

En el Artículo 9. Ibídem, señala que la ejecución y evaluación del PIC estará orientada por los siguientes principios: *9.1. Estatal: El PIC es dirigido y administrado por el Estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los departamentos, distritos y municipios de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del plan decenal de salud pública y los planes territoriales de salud, bajo los parámetros y lineamientos que determine este ministerio. 9.2. Gratuidad. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación. 9.3. Territorialidad. El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio-departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente resolución.*

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

De igual forma, el artículo 14 ibídem, indica que: "*la Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente: **14,1**. La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del Pie para las cuales tenga capacidad técnica y operativa. **14.2**. Cuando la IPS pública ubicada en el territorio no esté en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratarlas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos. Del mismo modo, podrá contratarlas cuando por su ubicación geográfica, estas IPS estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones. **14.3**. En el evento*

de que las IPS públicas no cuenten con la capacidad técnica y operativa, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Pie con instituciones prestadoras de salud privadas ubicadas en el municipio, organizaciones no gubernamentales (ONG), universidades y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten, siempre y cuando cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos. se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia. ***Parágrafo 1****. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones Pie no podrá subcontratarlas. Sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución.* ***Parágrafo 2****. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos."*

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

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

Por otro parte el Decreto 1338 de 2008 Por el cual se define la estructura orgánica de la Administración Departamental y se dictas otras disposiciones, Señala en el artículo 85 la misión de la Secretaria de Salud así: *Dirigir, coordinar, evaluar y controlar el Sistema general de seguridad social en salud en el Departamento, para garantizar de manera efectiva el derecho de los habitantes a la seguridad social en salud e impulsar la obtención de un mejor nivel de bienestar y progreso integral a la población huilense.* Así mismo, el numeral 1 de articulo 87 ibídem señala entre los objetivos generales de la secretaria de salud: *Dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento, atendiendo las disposiciones nacionales y departamentales sobre la materia….*

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

La estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) - Salud en casa "Huila Crece contigo", ha sido liderada por laSecretaría de Salud departamental en cabeza del Dr. Cesar Alberto Polanía Silva y su equipo de trabajo, la cualserá realidad gracias a la voluntad política del gobernador, el Doctor Luis Enrique Dussán López y su plan

de gobierno "HUILA CRECE ". Con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ordenanza 020 de 2020; en su eje Estratégico CAPITAL HUMANO sector 19 SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en relación con el Plan de Desarrollo 2020 -2023.

Es así como en el departamento del Huila, atendiendo a disposiciones internacionales y nacionales, en el marco de la Atención Primaria en salud (APS) contempló la necesidad de aportar de manera significativa a la superación de la segregación, la inequidad y la persistencia de situaciones de exclusión social, económica, política, cultural y ambiental de la población huilense, desarrollando la estrategia de atención primaria en salud – Salud en casa, "HUILA CRECE CONTIGO" como una herramienta que garantice la Intersectorialidad, el abordaje de los determinantes sociales de la salud, centrado en un enfoque de derechos basados en las necesidades de las personas, familias, comunidades que promueva el cuidado integral continuo de la vida y la salud, la intervención del riesgo, actuando de manera articulada con todos los agentes del SGSSS y con los demás sectores que den cumplimientos a los lineamientos conceptuales y operativos que incluye esta estrategia en pro de la salud de la comunidad del departamento.

La población del Huila ha venido presentando problemas de salud, en relación a la morbimortalidad materna e infantil, Tasa De Fecundidad Específica En Mujeres Adolescentes De 15 A 19 Años y la Tasa De Mortalidad PorVIH/Sida, motivo por el cual el gobierno departamental, con el propósito de contribuir en la disminución de estosindicadores, ha diseñado la estrategia salud en casa, en donde la comunidad forma parte integral para lograr losobjetivos de ofrecer alternativas de solución de acuerdo a las necesidades identificadas.

Es de gran relevancia señalar que dicha estrategia se desarrolla desde un enfoque de intervención integral, de gestión del riesgo, desde la salud familiar y comunitaria, con un equipo básico de salud (EBS) interdisciplinario conformado por profesionales del área de la salud, de lo social y ambiental, equipos zonales especializados de Salud (EZE) dentro de unas ejes que son : Rutas Integrales de Atención en Salud RÍAS; Plan de Intervenciones Colectivas PIC; Intersectorialidad e Interculturalidad, el cual hace referencia a la identidad milenaria y cosmovisión de las comunidades indígenas desde su abordaje como sujetos de derechos y la cualificación de sus acciones.

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

En concordancia con lo anterior, el Departamento - Secretaría de Salud departamental en cumplimiento de su misión de ***Dirigir, coordinar, evaluar y controlar el Sistema general de seguridad social en salud en el Departamento*** , *de igual forma* de acuerdo a las responsabilidades consagradas en el numeral 11.2.1 del artículo 11.2 de la resolución 518 de 2015 de: ***"Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental*** así como, buscando la racionalización, celeridad y economía en los procesos administrativos ha establecido para la ejecución del programa de la Estrategia de APS "Salud en Casa Huila Crece contigo" la organización del departamento del Huila en seis (6) zonas conformada por grupos de municipios, que fueron distribuidos teniendo en cuenta las condiciones geográficas, la similitud en las características biopsicosocioculturales de los individuos, familia y comunidades, lo anterior, con el propósito de la ejecución oportuna del programa, buscando la eficiencia y eficacia en la prevención y atención en salud a la población huilense.

A continuación, se menciona la distribución de los municipios del departamento del Huila,

2022CS063293

ZONA	ESE DEPARTAMENTAL	MUNICIPIOS
NORTE 1	ESE CARMEN EMILIA OSPINA - NEIVA	Neiva, Palermo, Tello, Aipe; Villavieja, Baraya, Colombia.
NORTE 2	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO - CAMPOALEGRE	Campoalegre, Rivera, Algeciras, Hobo, Yaguara, Teruel, Santa María, Iquira.
CENTRO	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO – GIGANTE	Gigante, Agrado, Garzón, Tarqui, Altamira, Guadalupe, El Pital.
OCCIDENTE	ESE SANTA ROSA DE LIMA - PAICOL	Nátaga, Tesalia, Paicol, La Plata, La Argentina.
SUR 2	ESE HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ	Oporapa,Isnos, Saladoblanco, Elías, Timana.
SUR- 1	'E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA SUAZA	Acevedo, Palestina, Pitalito, San Agustín Y Suaza

Por lo anterior, se tiene que en los municipios de Campoalegre, Rivera, Algeciras, Hobo, Yaguará, Teruel, Santa María, Iquira del Departamento del Huila (Zona sur 1), existen grupos poblaciones respecto de los cuales se hace necesario adelantar programas de prevención y promoción de la salud complementarios al POS, para lo cual se requiere la articulación de esfuerzosy recursos entre el Departamento del Huila-Secretaría de Salud Departamental y la ESE, entes encargados de la prestación de los servicios de salud, siempre que estas cumplan con los requisitos establecidos por la Ley y los criterios definidos por el Departamento. Esta estrategia permite la articulación, complementariedad y concurrencia del PIC Departamental con los PIC Municipal, para lograr la ejecución de LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, Salud en Casa - "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PIC DE CONCURRENCIA en coherencia con la ordenanza 020 de 2020 y el Programa: 1905 "***Huila crece en prioridades en salud pública***" del Plan de desarrollo departamental 2020 – 2023 HUILA CRECE de la Gobernación del Huila.

2. ALTERNATIVAS Y FORMA DE SOLVENTAR LA NECESIDAD:

El direccionamiento de las acciones de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, Salud en Casa - "Huila Crece Contigo", debe realizarse bajo la función de rectoría en salud mediante el liderazgo de la autoridad sanitaria, que define la implementación de decisiones y acciones públicas necesarias para garantizar la salud de la población, generando que las intervenciones y respuestas sean integrales y pertinentes de acuerdo a las necesidades de la comunidad y al contexto territorial.

La Resolución 518 de 2015, la cual dispone directrices para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, que constituye un pilar importante en la estructura de la Atención Primaria en Salud, menciona como principio del PIC en el artículo 9, numeral 9.3, la *territorialidad*: "*El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local, su principal escenario de acción es el territorio - Departamento, Distrito y Municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada Entidad Territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a la dispuesto en la presente resolución*".

En concordancia con lo anterior, el Departamento - Secretaría de Salud departamental en cumplimiento de su misión de ***Dirigir, coordinar, evaluar y controlar el Sistema general de seguridad social en salud en el Departamento*** , *de igual forma* de acuerdo a las responsabilidades consagradas en el numeral 11.2.1 del artículo 11.2 de la resolución 518 de 2015 de: ***"Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental*** así como, buscando la racionalización, celeridad y economía en los procesos administrativos ha establecido para la ejecución del programa de la Estrategia de APS "Salud en Casa Huila Crece contigo" la organización del departamento del Huila en seis (6) zonas conformada por grupos de municipios, que fueron distribuidos teniendo en cuenta las condiciones geográficas,

la similitud en las características biopsicosocioculturales de los individuos, familia y comunidades, lo anterior, con el propósito de la ejecución oportuna del programa, buscando la eficiencia y eficacia en la prevención y atención en salud a la población huilense.

El direccionamiento y ejecución de las acciones se realizarán a través de las siguientes instituciones que cuentan con reconocida idoneidad y experiencia, con capacidad técnica, operativa, logística y demás criterios requeridos en la normatividad vigente:

Atender observando

.ZONA	ESE DEPARTAMENTAL	MUNICIPIOS
NORTE 1	ESE CARMEN EMILIA OSPINA -NEIVA	Neiva, Palermo, Tello, Aipe, Villavieja, Baraya, Colombia.
NORTE 2	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO - CAMPOALEGRE	Campoalegre, Rivera, Algeciras, Hobo, Yaguara, Teruel, Santa María, Iquira.
CENTRO	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO – GIGANTE	Gigante, Agrado, Garzón, Tarqui, Altamira, Guadalupe, El Pital.
OCCIDENTE	ESE SANTA ROSA DE LIMA -PAICOL	Nátaga, Tesalia, Paicol, La Plata, La Argentina.
SUR 2	ESE HOSPITAL DAVID MOLINAMUÑOZ	Oporapa,Isnos, Saladoblanco, Elías, Timana.
SUR- 1	'E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA SUAZA	Acevedo, Palestina, Pitalito, San Agustín Y Suaza

Por lo tanto, las intervenciones ejecutadas en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, Salud en Casa - "Huila Crece Contigo", en los 37 municipios del departamento del Huila, se desarrollarán por zonas para la articulación de recursos, esfuerzos y creación de sinergias que incidan de manera más efectiva en los resultados en salud, teniendo en cuenta el artículo 14, parágrafo No. 2 de la Resolución 518 de 2015, donde menciona: "*Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos*"

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

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

3. OBJETO Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

Objeto:. PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SALUD EN CASA – "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL

2022CS063293

DEPARTAMENTO DEL HUILA

a. Del Contratista

GENERALES:

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

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

MUNICIPIOS	PROFESIONAL DE LA SALUD ZONAL	ENFERMERA PROFESIONAL	TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA	TECNOLOGO O INGENIERO AMBIENTAL O MEDICO VETERINARIO	PSICOLOGA	FISIOTERAPEUTA	PROFESIONAL DE SALUD	TECNICO AUXILIAR DE SALUD ORAL	LIDERES COMUNITARIOS
Algeciras		2	8	1	2	1	1	1	2
Campoalegre	1,00	2	11	1	2	1	1	1	2
Hobo		1	7	1	2	1	1	1	1
Iquira		2	7	1	2	1	1	1	2
Rivera		2	12	1	3	1	1	1	2
Santa María		2	7	1	2	1	1	1	1
Teruel		2	8	1	2	1	1	1	1
Yaguará		2	7	1	2	1	1	1	1

6. Disponer de un COORDINADOR ZONAL para la EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, que acredite perfil de profesional de la salud o profesional de psicología
7. Proveer todos los bienes y servicios requeridos para la ejecución y cumplimiento del objeto contractual.
8. Cumplir con la normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando, por ende, que el talento humano, beneficiarios y demás que intervengan en la ejecución de las actividades Contractuales cuenten con los elementos de protección personal y bioseguridad necesarios para la

prevención, mitigación y control de la transmisión de COVID-19, así como para la manipulación de equipos, herramientas y demás elementos que se utilicen.

9. Identificar a todo el personal operativo con los distintivos de la Misión médica y de la estrategia Salud en Casa - "HUILA CRECE CONTIGO" previamente avalados por la secretaria de salud del Huila.
10. Realizar las actividades de la Estrategia de Atención Primaria en salud y el Plan de intervenciones colectivas de concurrencia de manera articulada entre los equipos operativos del PIC municipal, IPS, EAPB, Instituciones gubernamentales y no gubernamentales, equipo zonal dispuestos por la Secretaría de Salud departamental y/o demás actores presentes en el territorio.
11. Presentar a la Secretaría de Salud Departamental y a la DLS los informes parciales requeridos y un informe final en medio físico y magnético anexando evidencia fotográfica, videografía, evaluación del cumplimiento de las actividades pactadas, entre otros.
12. Suministrar al supervisor del Contrato toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales, de acuerdo con los artículos 4° y 5° de la Ley 80 de 1993.
13. Reportar de manera inmediata al supervisor del Contrato, sobre cualquier novedad, anomalía, eventualidad o irregularidad que pueda afectar la ejecución del Contrato.
14. Acatar de manera oportuna las recomendaciones u observaciones dadas por el supervisor, en cuanto a requerimientos técnicos, administrativos, financieros y demás en el desarrollo del Contrato.
15. Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que cause al DEPARTAMENTO por el incumplimiento del CONTRATO.
16. Mantener las condiciones ofrecidas durante la ejecución del Contrato.
17. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del Contrato y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del Contrato.
18. El contratista no podrá revelar la información confidencial de propiedad de la Gobernación del Huila, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las funciones del Departamento del Huila, que tenga carácter reservado por la ley, o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte del Departamento o cualquier otra Entidad Estatal, conforme a lo establecido en Ley estatutaria 1581 de 2012 - 1712 de 2014 y los decretos que las reglamentan.
19. Para efectos del informe final deberá entregar un backup de la información, de los archivos de gestión donde se relacione la documentación producida durante la ejecución del contrato con el objeto de garantizar la seguridad de la información y continuidad de la operación.
20. Para efectos del informe final, en cumplimiento del artículo 2.8.2.2.4. del Decreto 1080 de 2015, deberá entregar los archivos que se encuentren en poder del contratista, dando aplicación a la Tabla de retención documental y diligenciando el formato único de inventario documental aprobado por la entidad.

ESPECIFICAS:

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

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

EJE	DIMENSION	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Algeciras	Campoalegre	Hobo	Iquira	Rivera	Santa María	Teruel	Yaguará
I. ALISTAMIENTO		**1. Conformar y organizar un (1) Comité de Atención Primaria en Salud Municipal** - que será el órgano rector municipal, que contará con la participación de las entidades territoriales y locales. Este comité estará conformado por: a. Alcalde municipal b. Representante de la Secretaría de Salud Departamental c. Dirección local de Salud y/o Secretaría de Salud Municipal d. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de planes de Beneficios EAPB, Administradoras de riesgo laboral ARL. e. Organizaciones de base comunitaria (Juntas de Acción comunal, clubes de amas de casa, redes comunitarias, grupos juveniles, etc.) f. Instituciones gubernamentales (Alcaldía y sus Secretarías e institutos anexos, Personería, Saneamiento básico, Policía Nacional, Instituciones educativas publicas y privadas, Concejo municipal, Corporación Autónoma del Alto Magdalena CAM, SENA, ICBF, IPS, ESE, PIC, entre otros) g. Instituciones No gubernamentales (iglesia, comités de cafeteros, cacaoteros, emisoras comunitarias, etc.) h. Comercio organizado. i. Otros actores presentes en el territorio. * Realizar una (1) reunión mensual para la revisión y seguimiento de la implementación de la Estrategia, de acuerdo al documento técnico Anexo.	2	2	2	2	2	2	2	2
I. ALISTAMIENTO		**2. Conformar y organizar los equipos básicos en salud (EBS),** en alianza con la Secretaría de Salud Departamental, Direcciones locales de Salud, IPS, EAPB que se conformarán de la siguiente manera: a. Un (1) Medico general por EBS (Asignado por EAPB) b. Un (1) Enfermero por EBS. (Asignado por EAPB -SSD) c. Dos o tres Psicólogos dependiendo el número de habitantes por municipio. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) d. Tres (3) Técnico Auxiliares de enfermería - Técnico en salud publica por EBS. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) e. Un (1) Líder comunitario por EBS. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) f. Un (1) Técnico auxiliar en salud oral por EBS. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) g. Un (1) Fisioterapeuta para familias con personas con discapacidad (Asignado por EAPB-	2	3	2	2	4	2	2	2

		SSD-PIC Municipal) h. Un (1) ingeniero ambiental o medico veterinario o tecnólogo en salud ambiental por municipio. (Asignado por SSD) i. Un (1) profesional de la Salud por municipio Nota: El equipo será financiado por la Secretaría de Salud Departamental, Direcciones locales de Salud, IPS, EAPB entre otros.							
I. ALISTAMIENTO		**3. Gestionar la efectiva articulación con las** Empresas Sociales del Estado Departamentales y EAPB para optimizar el ingreso a las Rutas integrales de Atención en salud de la población atendida de acuerdo a las necesidades en salud. a. Disponer de un profesional de gestión (Enfermero o medico) por zona de intervención b. Articular con los equipos zonales de salud dispuesto por la Secretaría de Salud Departamental conformado por: Una (1) nutricionista (Financiada por la SSD) Una (1) Psicóloga (Financiada por la SSD). Una (1) Fisioterapeuta (Financiada por la SSD) Una (1) Enfermera (Financiada por la SSD) Nota 1: El equipo será financiado por la Secretaría de Salud Departamental, Direcciones locales de Salud, IPS, EAPB entre otros. Nota 2: El equipo financiado por la Secretaría de Salud Departamental, estará ubicado en 4 zonas (zonas Norte, Centro, Sur Occidente), se contará con una (1) fisioterapeuta por 2 zonas.	-	1	-	-	-	-	-	-
I. ALISTAMIENTO		4. Realizar un **(1) Plan de capacitación y entrenamiento por municipio dirigido** al recurso humano que conforman los Equipos Básicos de Salud - EBS, (Equipos extramurales y de Profesionales) y equipos Zonales , con relación a la planeación, organización, ejecución, evaluación y retroalimentación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS.	1	1	1	1	1	1	1	1
I. ALISTAMIENTO		**5. Distribuir y asignar los equipos básicos de salud EBS en la población de las zonas urbanas y rurales,** que será aproximada de un EBS por 1000 familias en las zonas rurales, y para la zona urbana será de un EBS por 1200 familias, con el aval del Comité de Atención Primaria en Salud - APS. Estos equipos estarán disponibles en las zonas de intervención permanentemente.	2	3	2	2	4	2	2	2

I. ALISTAMIENTO		6. Realizar **una (1) presentación general de la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS**, en los espacios donde se realicen actividades articuladas con las Instituciones que hacen presencia en los Municipios: ICBF, Prosperidad social, Registradora Nacional, Fiscalía, Comisaría de Familia, Notarías, Juzgados, Policía Nacional, Secretarías de Despacho, Personal ESE., EPS Subsidiadas y Contributivas, Líderes Religiosos, Personería, Juntas de Acción Comunal, veedurías ciudadanas, redes de apoyo familiar y comunitaria, Escuelas de Formación Deportiva y Cultural, Asociación de Usuarios, Núcleo Educativo, entre otros.	1	1	1	1	1	1	1	1
I. ALISTAMIENTO		7. Realizar un **(1) evento en cada territorio de entrega simbólica de los Equipos básicos en salud** a las comunidades asignadas y presentación de sus miembros para su reconocimiento y aceptación por parte de la comunidad.	2	3	2	2	4	2	2	2
1. CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL EN EL ENTORNO HOGAR									
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	TODAS LAS DIMENSIONES	1. Implementar la Estrategia de Vivienda Saludable para la intervención de los determinantes sanitarios mediante visitas casa a casa en la **ZONA RURAL,** con la siguiente temática: - La Vivienda como Espacio Vital - Sorbos de Vida Agua para Consumo en la Vivienda - Las Excretas y las Aguas Sucias Andan por Ahí - Los Residuos Sólidos en la Vivienda - ¡OJO con las Plagas! - Higiene en la Vivienda y sus Moradores - Dinámica familiar y comunitaria	1.190	966	441	1.030	2.020	1.220	973	337
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	TODAS LAS DIMENSIONES	2. Implementar la Estrategia de Vivienda Saludable para la intervención de los determinantes sanitarios mediante visitas casa a casa en la **ZONA URBANA,** con la siguiente temática: - La Vivienda como Espacio Vital - Sorbos de Vida Agua para Consumo en la Vivienda - Las Excretas y las Aguas Sucias Andan por Ahí - Los Residuos Sólidos en la Vivienda - ¡OJO con las Plagas! - Higiene en la Vivienda y sus Moradores - Dinámica familiar y comunitaria	1.104	3.017	1.436	395	1.812	375	1.083	1.651
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	AMBITO LABORAL	3. Realizar **caracterización de población trabajadora de la economía informal en el formato del Ministerio de Salud y Protección Social** según los casos índices identificados en el municipio : - Realizar la tabulación de la caracterización - Elaborar un diagnóstico - Realizar un análisis de los resultados obtenidos	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIO	TODAS LAS DIMENSIONES	4. Realizar VISITA COMUNITARIA a los barrios y veredas en intervención, en coordinación con los líderes de las organizaciones comunitarias de	2	3	2	2	4	2	2	2

NES COLECTIVAS		base (Juntas de Acción Comunal, Clubes de amas de casa, asociaciones y gremios económicos, Grupos juveniles, redes de apoyo, incluyendo los lideres innatos identificados en los territorios, entre otros), para el reconocimiento de los principales determinantes sociales que afectan la salud de la población, además deben realizar su priorización, mediante entrevistas, reuniones y recorridos por los barrios o veredas. - Realizar la correspondiente semaforización de los problemas comunitarios y la construcción de los mapas de riesgos comunitarios. - Levantar acta, registro fotográfico y fílmico que será soporte y evidencia de los compromisos adquiridos.								
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Gestión Diferencial de poblaciones vulnerables / Habitante de la Calle**	5. Realizar búsquedas activas comunitarias y de registros institucionales, para la identificación de nuevos casos de personas en situación de calle y adelantar conjuntamente con las secretarías de gobierno municipales la identificación y caracterización según la ficha del ministerio de salud y protección social	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Gestión Diferencial de poblaciones vulnerables / Habitante de la Calle**	6. Realizar **la canalización de los riesgos identificados a través del proceso de caracterización de la población habitante de la calle**, gestionando su intervención efectiva.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Gestión Diferencial de poblaciones vulnerables / Habitante de la Calle**	7. Realizar **búsquedas activas comunitarias** y a través de registros institucionales de niños, niñas y adolescentes con alta permanencia en calle, con el objetivo de gestionar y adelantar conjuntamente las acciones necesarias con las instituciones encargadas de protección de los derechos de los NNA, además del proceso de caracterización según lo dispuesto por las autoridades de protección.	1	1	1	1	1	1	1	1
2. INFORMACIÓN EN SALUD										
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos**	1. Realizar actividades de **información, educación, comunicación** (IEC) con frecuencia de una vez por semana con **temáticas de** ITS, prevención de las ITS, mecanismos de transmisión de las ITS, tamizaje y diagnóstico a través de las diferentes plataformas digitales y físicas de los territorios .	12	12	12	12	12	12	12	12
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos**	2. Realizar actividades de **Información, Educación y Comunicación IEC** - dirigida a la población general en temas relacionados con la promoción de la consulta preconcepcional, Intervención Voluntaria del Embarazo (IVE) y la importancia del inicio temprano de los controles prenatales, con una frecuencia semanal.	12	12	12	12	12	12	12	12

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables /Desarrollo Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes** **Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / Enfermedades Emergentes, Remergentes y Desatendidas, Programa IRA-EDA.**	3. Difusión una vez por semana de piezas educativas en los tres mensajes claves de IRA y EDA (como evito que se enferme, como lo cuido en casa y cuando llevar al médico) a través de los medios masivos que disponga el municipio.	12	12	12	12	12	12	12	12
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles**	4. Realizar la difusión de la Información, Educación y Comunicación IEC - sobre Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, en el marco del Día Mundial de la EPOC (segundo o tercer miércoles de noviembre) en cada territorio.	12	12	12	12	12	12	12	12
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Salud y Género**	5. Difundir material IEC asociado a la prevención de la violencia de género, a través de los medios masivos virtuales y físicos disponibles en los territorios, con una frecuencia semanal.	12	12	12	12	12	12	12	12
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables /Víctimas del Conflicto Armado**	6. Realizar actividades de **Información, Educación y Comunicación IEC** -en la población victima del conflicto armado en rutas de atención PAPSIVI a través de medios de comunicación masiva virtuales y físicos (radio, perifoneo, programas locales de TV) disponibles en el territorio.	12	12	12	12	12	12	12	12
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Trato Digno**	7. Realizar campañas de **Informativas -** a través de medios virtuales y físicos como por ejemplo radio, folletos, redes sociales entre otras, con una frecuencia semanal, con las siguientes temáticas: *Promoción de los derechos y deberes en salud para los Niños, Niñas y Adolescentes. *Rutas de Atención Integral para prevención , migración y atención de los casos de Maltrato Infantil, Abuso Sexual , Abuso Sexual y Negligencia , descuido y abandono..	12	12	12	12	12	12	12	12
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles**	8. Realizar difusión de piezas informativas de **Información, Educación y Comunicación IEC** -en programas radiales, perifoneo y redes sociales, entre otras, con el fin de sensibilizar a la población en general sobre la importancia de la **vacunación** en esquema regular, COVID y demás vigentes; de acuerdo a lo estipulado en el anexo técnico, con una frecuencia semanal.	12	12	12	12	12	12	12	12

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	9. Difundir las piezas publicitarias de Información, Educación y Comunicación IEC - a través de los medios de difusión locales, relacionados con la nutrición, entregados por la Secretaría de Salud Departamental, con una frecuencia semanal.	12	12	12	12	12	12	12	12
3. EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD										
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Habitante de Calle	1. Realizar dos (2) actividades de Promoción de los servicios sociales y de salud a población habitante de calle, en los sitios de concentración de esta población y redes de cuidado.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	2. Realizar campañas de Información, Educación y Comunicación IEC - para la promoción de la donación de órganos y tejidos (eliminación de mitos), con frecuencia semanal.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables /Desarrollo Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / Enfermedades Emergentes, Remergentes y Desatendidas, Programa IRA-EDA.	3. Realizar fortalecimiento de las unidades de atención comunitaria UROC, UAIRAC y UAIC, con capacitación en los tres mensajes claves: como evito que se enferme, como lo cuido en casa y cuando llevar al médico, en el marco del programa de prevención, manejo y control de IRA/EDA a los líderes comunitarios encargados de las unidades y cuidadores de menores de 5 años beneficiados por la estrategia.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables /Desarrollo Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / Enfermedades Emergentes, Remergentes y Desatendidas, Programa IRA-EDA.	4. Realizar campaña exclusiva para la prevención de enfermedades y promoción garantía de derechos en población infantil, mediante talleres con metodología lúdico pedagógica, sobre la prevención de quemaduras por pólvora, abuso sexual y accidentes en el hogar.	1	1	1	1	1	1	1	1

2022CS063293

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles**	5. Desarrollar 2 actividades educativas masivas y con enfoque diferencial, dirigidas a los grupos de riesgo identificados en cada municipio, orientadas al reconocimiento temprano de tuberculosis, la atención oportuna y el cumplimiento del tratamiento por las personas afectadas, las familias y la comunidad; una (1) en el área urbana y una (1) en el área rural con mínimo 30 personas.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles**	6. Realizar dos (2) capacitaciones sobre la enfermedad de Hansen (signos, síntomas y tratamiento)a la comunidad en la zona rural y urbana, priorizando los sitios donde se hayan detectado casos.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / PAI**	7. Realizar **3** talleres de sensibilización sobre la importancia de la Vacunación de Esquema Regular, CVS y COVID, dirigidos a padres de familia, población escolarizada y no escolarizada.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles**	8. Realizar cuatro (4) capacitaciones dirigidas a la comunidad y a los diferentes grupos poblacionales, en los diferentes entornos, acerca de la definición de cáncer, estadísticas locales y departamentales, factores de riesgo para cáncer, factores protectores o prevención, detección temprana, identificación temprana de signos y síntomas presuntivos de cáncer de mama, de cuello uterino, de colon y recto, de próstata, cáncer de piel, cáncer de estómago y cáncer infantil. (mínimo 50 personas por taller)	4	4	4	4	4	4	4	4
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles**	9. Fortalecer las capacidades mediante seis (6) sesiones con los grupos que comparten un mismo riesgo en salud, para la adopción de conductas protectoras que logren disminuir y controlar los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular y metabólica mediante el desarrollo de programas educativos en: * Actividad física de intensidad moderada e intensa para mantener un peso corporal saludable, en la población en general y en personas o grupos de personas que comparten un mismo riesgo en salud (pre diabetes, pre hipertensión, exceso de peso) y reducción de comportamientos sedentarios. * Concepto de peso saludable y estrategias para reconocimiento y mantenimiento del mismo, lectura e interpretación del rotulado nutricional de alimentos que favorezca una adecuada selección de alimentos (bajos en sodio, en calorías, grasas saturadas y grasas trans y aditivos).	6	6	6	6	6	6	6	6
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles**	10. Realizar una (1) jornada de información, socialización y sensibilizació1sobre el modelo CERS en la comunidad y redes de apoyo para fortalecer la implementación en el municipio.	1	1	1	1	1	1	1	1

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	11. Realizar dos (2) talleres teóricos - prácticos para promover conductas protectoras de la salud auditiva y comunicativa en cada curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez), en el marco de la estrategia SOMOS TODO OÍDOS y AMOR POR EL SILENCIO, en el entorno comunitario.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	12. Realizar 2 talleres de capacitación a padres - cuidadores y docentes para la identificación de defectos refractivos (miopía, astigmatismo, hipermetropía y ambliopía) en la primera infancia e infancia en los entonos escolar y comunitario enmarcada en la estrategia VEO BIEN APRENDO BIEN. (Mínimo 20 asistentes por cada taller)	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	13. Realizar 2 talleres educativos sobre SALUD BUCAL, enfocado en la ESTRATEGIA IAMI - AIEPI Y SOY GENERACIÓN MAS SONRIENTE, dirigidos a la comunidad en general de zona urbana y rural. (Mínimo 20 asistentes por cada taller)	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	14. Realizar una campaña de educación en 3 establecimientos educativos de zona urbana y rural, promoviendo el no consumo de bebidas azucaradas y comida chatarra, para contribuir en la disminución y exceso de peso en menores de 5 años y hasta 17 años 11 meses y 29 días.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Envejecimiento y Vejez	15. Realizar dos (2) talleres para la promoción del buen trato y los derechos de los adultos mayores, a través de un taller en el entorno educativo con estudiantes de los grados 5° y 11°.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Salud y Género	16. Realizar 2 jornadas de capacitación, en el entorno comunitario y educativo (comités de mujeres rurales, líderes de juntas de acción comunal y estudiantes de grado 11°), sobre las nuevas masculinidades y desaprendizaje del machismo como estrategia de prevención de violencia basadas en género (mínimo 30 personas en cada uno) (1 jornada urbana estudiantes grado 11, 1 jornada rural con organizaciones comunitarias).	2	2 -	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Víctimas del Conflicto Armado	17. Realizar un (1) taller con los funcionarios administrativos y asistenciales de la ESE del municipio, sobre ley 1448 de 2011 y limitación de barreras administrativas de acceso para la atención en salud a la población víctima del conflicto armado.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Víctimas del Conflicto Armado	18. Realizar Un (1) taller presencial, , en las áreas donde haya mayor concentración de población víctima del conflicto armado, sobre la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida (mínimo 20 personas por taller)	1	1	1	1	1	1	1	1

2022CS063293

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Seguridad Alimentaria y Nutricional /Inocuidad y Calidad de los alimentos**	19. Realizar (1) jornada mensual en el entorno **educativo** (50 personas a partir del grado 4to de primaria en adelante y docentes por mes durante la ejecución del contrato) y (1) jornada mensual **en el entorno hogar** (40 hogares en el mes durante la ejecución del contrato), para replicar Información, Educación y Comunicación IEC - sobre el manejo, conservación y elaboración de los alimentos consumidos en reuniones familiares, festividades autóctonas de la región, paseos, etc. En el entorno hogar **se dejará un** mensaje "Esta familia consume alimentos seguros" para ubicar en la puerta o ventanas de la vivienda. Esta obligación se debe cumplir de acuerdo a lo especificado en el anexo técnico.	6	6	6	6	6	6	6	6
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Seguridad Alimentaria y Nutricional /Inocuidad y Calidad de los alimentos**	20. Realizar un taller sobre compra segura, adecuada preparación y conservación de alimentos dirigida a 50 adultos por mes en el entono hogar. El número de talleres dependerá de la asistencia lograda y se realizarán teniendo en cuenta las instrucciones definidas en el anexo técnico.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Seguridad Alimentaria y Nutricional**	21. Realizar una (1) campaña en el área rural y una (1) en el área urbana, que contemple las siguientes actividades:								
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Seguridad Alimentaria y Nutricional**	22. Realizar dos (2) Talleres teórico práctico sede educación nutricional para promover hábitos alimentarios saludables en familias con gestantes según la Guías alimentarias basadas en alimentos GABAS con participación mínima de 20 gestantes en cada grupo.		2				2		2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Seguridad Alimentaria y Nutricional**	23. Realizar Un (1) Concurso con la participación de diez (10) familias con mujeres en estado de gestación, del área rural o del área urbana, en donde se realizó el taller de educación nutricional, elaborando recetas saludables con frutas y verduras de cosecha, con alimentos fuentes de proteínas, vitaminas y minerales de acuerdo al anexo técnico.		1				1		1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Seguridad Alimentaria y Nutricional**	24. Efectuar Dos (2) talleres prácticos sobre lectura e interpretación del rotulado nutricional DE LOS PRODUCTOS UTILIZADOS EN LAS LONCHERAS dirigido a docentes, estudiantes y padres de familia de una (1) Institución educativa del área urbana y 1 sede educativa del área rural, promoviendo la reducción del consumo de sal/sodio, grasas saturadas, grasas trans, azúcar y aditivos de acuerdo al anexo técnico. (Mínimo 30 personas por taller)		2				2		2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**SALUD AMBIENTAL**	25. Socializar y entregar el material de resultados de la Estrategia Vivienda Saludable a la Dirección Local de Salud/Secretaría de Salud Municipal.	1	1	1	1	1	1	1	1

2022CS063293

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Seguridad Alimentaria y Nutricional	26. Dar inicio a la Estrategia "Tiendas escolares saludables" mediante la realización de las siguientes acciones: 1) Caracterización de 6 sedes educativas públicas, que cuenten con nivel educativo de primaria y secundaria y un mínimo de 100 estudiantes. Mínimo una de las sedes educativas debe contar también con nivel educativo de transición, primaria y secundaria y la información de las 6 sedes se diligenciará en el formulario "Caracterización de tiendas escolares". 2. Informar a la comunidad educativa (estudiantes, docentes, padres de familia y personal administrativo) de las 6 (seis) sedes educativas en las que se realizará la caracterización, sobre la necesidad de implementar la estrategia "Tiendas escolares saludables" a través de las acciones propuestas en el anexo técnico. Esta actividad se realizará en el municipio de Campoalegre.		6						
4. CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES FAMILIARES, SOCIALES Y COMUNITARIAS										
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	TODAS LAS DIMENSIONES	1. IDENTIFICAR LAS REDES DE APOYO COMUNITARIO Y SOCIALES QUE OPEREN EN EL MUNICIPIO Y CARNETIZAR A SUS MIEMBROS, DESARROLLANDO LAS SIGUIENTES ACCIONES: a. Búsqueda activa comunitaria e institucional de las redes que operan en el municipio. b. Caracterización de las redes y sus miembros de acuerdo al anexo técnico: - Nombre de la red - Sector al que pertenece la red - Temática u objetivo de la red - Acto administrativo o de conformación - Identificación de los miembros: Nombres completos, documento de identidad, teléfono, correo electrónico, cargo o rol que desempeñan dentro de la red c.) Carnetizar a los miembros de las redes comunitarias (organizaciones sociales y veedores en salud) legalmente constituidas.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	TODAS LAS DIMENSIONES	2. CAPACITAR A LOS MIEMBROS DE LAS REDES DE APOYO SOCIAL Y COMUNITARIO, EN LAS SIGUIENTES TEMÁTICAS: a).Gobernanza en salud y derecho a la participación social (1 taller), dirigido instituciones, gremios, organizaciones sociales y comunidad en general. b.) Control social en salud y derecho a la participación social (1 taller), líderes comunitarios, veedurías, organizaciones sociales y comunidad en general.	2	2	2	2	2	2	2	2

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**TODAS LAS DIMENSIONES**	3. DESARROLLAR 3 MESAS DE TRABAJO INTERSECTORIALES: A nivel urbano: Una (1) primera mesa de trabajo en la zona urbana con los miembros de las redes de apoyo comunitario, lideres comunitarios, comunidad en general y la participación de representantes institucionales (IPS, EAPB, ARL, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, EDUCACIÓN, ALCALDÍA, PERSONERÍA, POLICÍA, ETC.). A nivel rural: Desarrollar una (1) mesa de trabajo en zona rural (priorizando veredas o centros poblados con situaciones a intervenir) contando con líderes comunitarios, redes de apoyo comunitario, comunidad en general y actores institucionales (IPS, EAPB, ARL, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, EDUCACIÓN, ALCALDÍA, PERSONERÍA, POLICÍA, ETC.). Objetivo: Realizar seguimiento al plan de acción trazado en la vigencia 2021 y actualizar el diagnóstico o problemática sentida en la comunidad en la vigencia 2022. A partir de estas primeras mesas se realizará una segunda mesa de seguimiento (urbana - rural). En las mesas de trabajo participará la Secretaría de Salud Departamental (comunicar previamente la programación y agenda a SSDH).	3	3	3	3	3	3	3	3
	Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables /Desarrollo Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes **Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / Enfermedades Emergentes, Remergentes y Desatendidas, Programa IRA-EDA.**	4. Informar, Educar y Comunicar a la comunidad en general, hogares infantiles, Instituciones Educativas y líderes comunitarios sobre las 18 prácticas claves de la estrategia AIEPI componente comunitario, con el fin de evitar morbimortalidad de enfermedades prevenibles como IRA/EDA y DNTA en menores de 5 años de edad.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos**	5. Conformar y/ o fortalecer una (1) red comunitaria urbana y una (1) rural, para capacitar a la población en temas relacionados con la atención para el cuidado preconcepcional, planificación familiar, atención del aborto seguro (IVE) y temas relacionados con las prácticas sociales y de salud relacionados con la maternidad y paternidad, el reconocimiento de la maternidad, el parto y el posparto como situaciones de especial protección.	2	2	2	2	2	2	2	2

2022CS063293

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	6. Conformar una (1) red de apoyo comunitaria urbana y rural para la Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	7. Realizar un taller de capacitación mensual a la red comunitaria conformada en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y prevención del COVID 19, a través de la adopción de estilos de vida saludables, marco de la estrategia 4x4 en los diferentes cursos de vida.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / PAI	8. Realizar 2 talleres de sensibilización con las instituciones y redes que trabajan en pro de la infancia en el municipio, con el objetivo de generar estrategias y búsqueda activa de población susceptible con posterior canalización al programa PAI.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Envejecimiento y Vejez	9. Apoyar dos (2) mesas intersectoriales para el desarrollo de la metodología integrada de participación social, para la implementación del plan de acción de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Víctimas del Conflicto Armado	10. Fortalecer redes de apoyo social y comunitario (Mesas de Participación Efectiva de Víctimas Municipal) a través de un (1) taller en donde se socialice las rutas interinstitucionales para la atención de la población víctima del conflicto armado y derechos y deberes en salud (mínimo 10 personas).	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Trato Digno	11. Desarrollar una (1) mesa de trabajo con las redes de apoyo social y comunitario de Trato Digno ya conformadas en el municipio, para la prevención del maltrato infantil y del abuso sexual en cada una de estas.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Seguridad Alimentaria y Nutricional	12. Conformar y/o fortalecer grupo de apoyo extra institucionales, según lo estipulado en los lineamientos establecidos en la Estrategia IAMII - 2016, mediante el desarrollo de un plan de capacitación, con los siguientes temas: * Qué es un grupo de apoyo - cómo opera un grupo de apoyo - funciones del grupo de apoyo - compromisos del grupo de apoyo. * Derechos y deberes (según anexo técnico). * Taller teórico práctico de preparación para la práctica de una lactancia materna exitosa. (Posición de la pareja lactante, agarre, etc.) * Taller teórico práctico en alimentación complementaria adecuada según GABAS menor de 2 años. (6 a 23 meses de edad).		4				4		4
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	SALUD AMBIENTAL	13. Identificar a los lideres comunitarios de las zonas a intervenir y socializar las acciones a realizar en el marco de la estrategia de vivienda saludable.	1	1	1	1	1	1	1	1

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	AMBITO LABORAL	14. Realizar mesas de trabajo para la identificación de la población a intervenir por EBS y priorización de la economía a caracterizar en el municipio.	1	1	1	1	1	2	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	AMBITO LABORAL	15. Identificar los líderes comunitarios de las economías informales.	1	1	1	1	1	1	1	1
5. REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD										
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables / Discapacidad	1. Realizar búsqueda activa de personas con discapacidad nuevas en la zona rural y urbana, teniendo en cuenta el enfoque diferencial, con el fin de identificar y focalizar riesgos en salud, sociales y/o ambientales.	80	70	30	40	60	60	30	30
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables / Discapacidad	2. Gestionar el ingreso a los servicios de salud intramural y extramural de las IPS Municipales, fortaleciendo y retroalimentando información de riesgos en las diferentes fuentes de información de caracterizaciones y formato 3 RBC mediante informes mensuales	80	70	30	40	60	60	30	30
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables / Discapacidad	3. Realizar Educación en Salud sobre los factores de riesgos asociados a la discapacidad dirigidas a cuidadores y a personas con discapacidad, articulado con la IPS Municipal, realizando seguimiento al historial clínico donde se identifique las intervenciones breves y la entrega del Plan de Intervención Familiar.	80	70	30	40	60	60	30	30
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables / Discapacidad	4. Capacitar líderes comunitarios para el fortalecimiento de la estrategia RBC, a través de dos talleres (1 en el ámbito urbano y 1 en el ámbito rural).	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de poblaciones vulnerables / Discapacidad	5. Revalidar y depurar base de datos de caracterización 2021 de población con discapacidad, realizando retroalimentación mensual a la Dirección Local de Salud Municipal / Secretaría de Salud Municipal.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	6. Implementar la estrategia RBC en Salud Mental y fortalecer los Grupos de Apoyo existentes en los 37 municipios.	1	1	1	1	1	1	1	1
6. ZONAS DE ORIENTACIÓN Y CENTROS DE ESCUCHA										
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	1. Dar continuidad a los Centros de Escucha en los centros carcelarios del Huila y el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.	-	-	-	-	1	-	-	-
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	2. Implementar y/o fortalecer Zonas de Orientación Escolar.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	3. Dar la continuidad a los Centros de Escucha Comunitarios en los 37 municipios	1	1	1	1	1	1	1	1

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	TODAS LAS DIMENSIONES	4. DAR CONTINUIDAD AL CENTRO DE ESCUCHA PARA FAMILIAS Y CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, POBLACIÓN CON VIH, Y/O TUBERCULOSIS O LEPRA Y POBLACIONES EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD, donde sean escuchadas sus necesidades, ansiedades o inquietudes relacionadas con el cuidado y bienestar de las personas, el cual debe cumplir con: - Horario de atención: 8 horas día, durante 2 días a la semana. - Canales de atención: Presencial, vía telefónica, virtual u otro medio dependiendo de las restricciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y Autoridades sanitarias locales. - CANALIZAR HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD (IPS, EAPB, ARL Y DLS) Y OTROS SECTORES (ASUNTOS SOCIALES, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, ALCALDÍA, SUPERSALUD, ETC.) A LA POBLACIÓN IDENTIFICADA CON RIESGO.	1	1	1	1	1	1	1	1
		7. JORNADAS								
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / PAI	1. Realizar Un barrido documentado de vacunación en el área urbana y rural del municipio; generando Orientaciones efectivas al programa PAI (priorizando 3ras dosis de Penta, dosis única de TV, refuerzo de TV, VPH, SR y COVID); de acuerdo a la meta estipulada en el anexo técnico por municipio de acuerdo a sus necesidades.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles / PAI	2. Apoyar la planeación, ejecución acompañamiento y evaluación de Dos (2) jornadas de vacunación departamentales y municipales programadas.	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	3. Conmemorar los días mundiales de la lucha contra los diferentes cánceres, linfoma (16 septiembre), cáncer de mama (19 octubre), cáncer de pulmón (17 noviembre) y enviar informe a la Secretaria de salud Departamental.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	4. Realizar dos (2) jornadas de Información, Educación y Comunicación IEC - a las gestantes de la zona urbana y zona rural inscritas en el control prenatal, en temas relacionados con buenos hábitos de la higiene oral, posibles problemas bucales y prevención de fluorosis dental	2	2	2	2	2	2	2	2
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	5. Realizar una jornada mensual de actividad física (ciclovías, caminatas o campeonatos deportivos) en los diferentes entornos del ámbito urbano y rural dirigido a la población en general.	3	3	3	3	3	3	3	3

2022CS063293

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Migrantes	6. Realizar 1 jornada con población inmigrante en donde se desarrolle las siguientes acciones: - Identificación y caracterización de población inmigrante. - Sensibilización a los inmigrantes sobre los derechos y deberes, factores protectores y de riesgo en salud. - Canalización a los programas sociales para acceso a la salud, educación, entre otros, que den garantía al goce efectivo a sus derechos.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Envejecimiento y Vejez	7. En el marco del día internacional del adulto mayor, realizar feria de servicios institucional, donde se promueva sus derechos a través de actividades lúdicas, educativas y recreativas.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Salud y Género	8. Realizar 1 jornada 5k (caminata de 5 kilómetros) " HUILA TERRITORIO LIBRE DE VIOLENCIA DE GENERO " en conmemoración del día internacional de la NO violencia contra la mujer y el restablecimiento de sus derechos de las mujeres víctimas de violencia.	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Salud y Género	9. Realizar una jornada en la zona rural priorizando veredas según el comportamiento epidemiológico del evento 875 (violencia de género), para promocionar la Ley 1257 de 2008 a la comunidad en general (Mínimo 25 personas).	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Ambiente saludable, Agua y saneamiento básico	10. Apoyar la política pública de tenencia responsable de animales de compañía y de producción a través de educación a los estudiantes de las diferentes instituciones educativas y líderes animalistas .	1	1	1	1	1	1	1	1
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables / Trato Digno	11. Desarrollar actividades durante la Semana del Buen Trato, dirigida a los padres de familia de menores de 18 años de población vulnerable, mediante 3 talleres dinámicos y participativos para fortalecer el vínculo familiar, prevención del maltrato infantil y pautas de crianza.	3	3	3	3	3	3	3	3
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Seguridad Alimentaria y Nutricional	12. Desarrollar en el entorno educativo en las sedes educativas PILOTO, de los municipios PILOTO, la Estrategia de Desparasitación masiva antihelmíntica con el suministro del antiparasitario (MEBENDAZOL) a NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 4 años, de acuerdo a las normas de bioseguridad y elementos de protección personal, el antiparasitario donado por la OMS y el Ministerio de Salud (Iquira; Garzón; La Argentina; La Plata; Neiva; Pitalito) y de acuerdo a la población asignada para cada municipio total niños a desparasitar 11400, SEGÚN ANEXO TÉCNICO IQUIRA 400, GARZÓN 2200, LA ARGENTINA 400, LA PLATA 1000			200	400				

		NEIVA 4000, PITALITO 3000, HOBO 200, ELIAS 200.								
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Seguridad Alimentaria y Nutricional**	13. Desarrollar en el entorno educativo en las sedes educativas PILOTO, de los municipios PILOTO, la Estrategia de Desparasitación masiva antihelmíntica con el suministro del antiparasitario (ALBENDAZOL) a escolares y adolescentes de 5 a 14 años, de acuerdo a las normas de bioseguridad y elementos de protección personal, el antiparasitario donado por la OMS y el Ministerio de Salud (Acevedo; Agrado; Aipe; Algeciras; Colombia; Hobo; Iquira; Isnos; Garzón; La Argentina; La Plata; Neiva; Paicol; Palermo; Pitalito; Rivera; Tello; Teruel y Timaná) y de acuerdo a la población asignada para cada municipio total niños a desparasitar 33100. según ANEXO TÉCNICO. ACEVEDO 1000, AGRADO 1057, AIPE 780, ALGECIRAS 2200, COLOMBIA 800, HOBO 600, IQUIRA 800, ISNOS 600, GARZON 3705, LA ARGENTINA 400, LA PLATA 1600, NEIVA 6000, PAICOL 800, PALERMO 1000, PITALITO 6000, RIVERA 2000, TELLO 800 TERUEL 600, TIMANA 400, ELIAS 200	2.200		600	800	2.000		600	
		8. TAMIZAJES								
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos**	1. Tamizar para ITS en comunidad por curso de vida de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 3280 del 2018 y Resolución 1314 de 2020 (Habitante de calle, hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans, personas que ejercen la prostitución, consumidores de drogas inyectables y trabajadores informales. VIH y HB).	40	40	20	20	40	30	20	20
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles**	2. Canalizar a usuarios mayores de 18 años SANOS para la identificación temprana de factores de riesgo y del nivel de riesgo cardiovascular y metabólico, para la consulta oportuna a los servicios de salud mediante el uso de tecnologías de la información u otros medios, en el marco de la estrategia "Conoce Tu Riesgo Peso Saludable".	88	127	28	34	101	39	49	32
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles**	3. Aplicar el cuestionario breve de tamizaje de EPOC a personas mayores de 40 años con factores de riesgo como tabaquismo, exposición a humos, gases, vapores y exposición a biomasa. Entorno hogar, Entorno laboral, Entorno comunitario, Entorno institucional (MÍNIMO 2% DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 40 AÑOS DE CADA MUNICIPIO).	156	200	53	64	186	69	58	64
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD		**RÍAS:** CANALIZACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD DE ACUERDO CON LA COMPLEJIDAD Y EL INGRESO A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RÍAS								
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD		1. Realizar **jornadas de salud por territorio** con periodicidad mensual en las zonas asignadas en coordinación con las EAPB, empresas sociales del Estado, IPS privadas, que hacen parte de la red de atención en el municipio. En esta jornada se atenderá a la población en general canalizada, en el mismo sentido se atenderá a la	3	3	3	3	3	3	3	3

2022CS063293

		población habitante de calle, adultos mayores en condición de negligencia y abandono, entre otros.								
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD		2. Organizar la **bases de datos de canalización y realizar la gestión con el prestador para el ingreso a las RÍAS** correspondientes, de acuerdo con el momento de curso de vida que pertenecen los integrantes, como Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, juventud, Adultez, vejez, gestantes, personas con enfermedades Cardio metabólicas, cáncer, salud mental, entre otros.	3	3	3	3	3	3	3	3
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD		**3. Gestionar y articular acciones de TELE CONSULTA:** En caso de superar el nivel de complejidad, los EBS tendrán un apoyo en las Empresas Sociales del Estado Departamentales, por medio de Tele consulta y teleorentación con el equipo especializado zonal en Ginecoobstetricia, Pediatría, Medicina Familiar) para definir la conducta. Realizar informes mensuales de la actividad.	3	3	3	3	3	3	3	3
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	**Deportes y actividad física**	1. Realizar alianza con INDER HUILA, oficinas de deportes locales, escuelas, colegios e instituciones presentes en el territorio, para: * Promover la actividad física y el deporte, acorde a la condición física, psicológica y social. * Promover la práctica del juego y la recreación grupal. * Recuperar los juegos tradicionales y ancestrales propios de cada territorio De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	**Educaciòn**	2. Realizar alianza con el núcleo educativo, Secretarías de Educación la inclusión a Programas de Educación primaria, básica y media vocacional, * Incluir dentro de los proyectos educativos institucionales, temas relacionados con estilos de vida saludable (Dieta, ejercicio, recreación y deporte, sexualidad responsable, proyecto de vida, sustancias psicoactivas, utilización del tiempo libre, vacunación, urbanidad, normas de tránsito, entre otros). De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	**Educaciòn**	3. Realizar alianza con el SENA, para la inclusión a Programas de Educación técnica y tecnológica que se puedan gestionar. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1

2022CS063293

V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Educaciòn	4. Realizar alianza con instituciones de educación formal e informal de las zonas de intervención, la inclusión de programas de educación y cursos de formación técnica que se puedan gestionar. * De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Agricultura y producción de Alimentos	5. Articular con la Secretaría de Agricultura y Minería del Huila en proyectos productivos, huertas caseras, para garantizar seguridad alimentaria y nutricional de las zonas intervenidas. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Ambiente laboral y desempleo	6. Apoyar los emprendimientos de los territorios objeto de intervención de la Estrategia APS, en cooperación y común acuerdo con el SENA y sus líneas CRECER, CREAR y SER. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Ambiente laboral y desempleo	7. Apoyar a la población sin empleo en la vinculación al programa Conecta Empleo, liderado por la Gobernación del Huila	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Ambiente laboral y desempleo	8. Fomentar la oferta y la demanda laboral a las personas desempleadas en cooperación con el SENA y su agencia pública de empleo. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Ambiente laboral y desempleo	9. Identificar familias en pobreza y pobreza extrema, adultos mayores para su inclusión al Programa Familias en Acción, ingreso solidario y subsidio al adulto mayor, en coordinación con PROSPERIDAD SOCIAL.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Ambiente saludable, Agua y saneamiento básico	10. Apoyar al municipio en la implementación de la estrategia Vivienda Saludable, a través de: a) Desarrollar una mesa de trabajo con la Secretaría de Salud Municipal – DLS, con el objetivo de coordinar las acciones a concurrir en la estrategia Vivienda Saludable	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Ambiente saludable, Agua y saneamiento básico	11. Realizar campañas de prevención de accidentes de tránsito en la comunidad, en las escuelas, colegios y universidades fomentando las prácticas seguras en común acuerdo con las autoridades de tránsito y transporte del orden departamental y municipal, ARL, alcaldías, APS, Dirección local de salud, organizaciones comunitarias, redes de apoyo locales, entre otras.	1	1	1	1	1	1	1	1

2022CS063293

V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Aseguramiento	12. Coordinar con Migración Colombia, la regularización de extranjeros en la zona de intervención para garantizar los derechos en aseguramiento. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Aseguramiento	13. Canalizar a las personas que no se encuentren en el SGSSS para las Secretarias de Salud y/o direcciones locales de salud con el fin de realizar el aseguramiento efectivo de acuerdo con el listado proporcionado por las EBS. Se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Vivienda	14. Realizar mesas de trabajo con la alcaldía municipal, secretarias de vivienda municipales, comité de cafeteros, ganaderos, cacaoteros, gremios económicos y otras asociaciones; realizar acuerdos de voluntades para la intervención de los riesgos identificados, de acuerdo con los resultados de la caracterización familiar, donde se identificaron los riesgos más importantes de las familias, en temas como Infraestructura, hacinamiento, servicios públicos, entre otros. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Vivienda	15. Gestionar con el gobierno departamental el apoyo a la inclusión de la población caracterizada con riesgos y en condiciones de vulnerabilidad en Programas de: Vivienda nueva, mejoramiento de vivienda, espacios recreativos y de esparcimiento, entre otros. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Cultura:	16. Realizar alianza con Secretaría de cultura municipal y departamental para promover las artes, las letras, el folclor, las artesanías locales en las zonas de intervención de APS, de todas las formas de expresión y creación artística mediante ferias y muestras artísticas, entre otros.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Participación comunitaria	17. Apoyar la conformación y/o fortalecimiento de alianzas de usuarios de las diferentes EAPB e IPS para que participen en las decisiones en salud	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Participación comunitaria	18. Apoyar el Comité de Participación Comunitaria (COPACO) para socializar los avances de la APS. (Fundamentados en los	1	1	1	1	1	1	1	1

		Artículos 49 y 103 de la C.P. y en los Decretos 1757 de 1994 y 1616 de 1995).								
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Participación comunitaria	19. Conformar O fortalecer el comité de vigilancia epidemiológica comunitaria Covecom. El decreto 3518 de 2006 del Ministerio de protección social, reglamenta el sistema de Vigilancia en Salud Pública y, con el articulo 37 crea los Comités de vigilancia comunitaria (COVECOM). Como mecanismo de participación social a través de los cuales los grupos, las organizaciones, las instituciones o los diferentes sectores sociales intervienen en el abordaje de problemáticas y procesos que afectan sus vidas (Ley 1145 de 2007).	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Participación comunitaria	20. Conformar veedurías para que participen activamente en la construcción de la Estrategia y dirigir talleres a lideres y/o veedores en salud en determinantes sociales, incidencias y como contribuir a la reducción de su impacto.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Derechos fundamentales	21. Realizar mesas de trabajo con Prosperidad social para identificar población que potencialmente pueda ser incluida en sus programas sociales, entre ellos familias en acción que brinda la posibilidad a las familias con niños, niñas y adolescentes en condiciones de pobreza y pobreza extrema, recibir un incentivo económico dirigido a la asistencia escolar y atenciones de salud de los niños, niñas y adolescentes, entre otros.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Derechos fundamentales	22. Realizar mesas de trabajo con la registraduría Nacional del Estado civil a partir de la caracterización para la identificación de personas sin documento de identidad e identificar a los nacionales colombianos.	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Derechos fundamentales	23. Realizar mesas de trabajo con la personería municipal a partir de la caracterización para garantizar los derechos fundamentales de los individuos objeto de intervención	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Derechos fundamentales	24. Realizar mesas de trabajo con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF a partir de la caracterización para garantizar los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes objeto de intervención	1	1	1	1	1	1	1	1
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	Derechos fundamentales	25. Realizar mesas de trabajo con la Policía Nacional, en dónde se concerte articulación, durante la ejecución de la Estrategia APS orientado al acompañamiento, articulación de los planes y políticas	1	1	1	1	1	1	1	1

OBLIGACIONES DE LA GOBERNACIÓN DEL HUILA:

1. Pagar los recursos en la forma y oportunidad pactada en el presente contrato
2. Designar un profesional de la Secretaría de salud departamental para que realice el apoyo a la supervisión técnica del contrato, quienes realizaran la recomendación técnica que surjan en el desarrollo y ejecución del contrato
3. Exigirle al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado

4. Emitir la autorización y condiciones necesarias para que el contratista preste un servicio adecuado y de calidad
5. Verificar a través del supervisor designado que el coordinador y el equipo de trabajo que disponga el Contratista para la ejecución de las acciones del PIC, acredite y cumplan con los perfiles mínimos establecidos por la entidad territorial.

4. VERIFICACIÓN DE PERMISOS, LICENCIAS Y AUTORIZACIONES

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

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

La ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE, ubicada en el Municipio de CAMPOALEGRE y con influencia en la zona norte, EN LOS MUNICIPIOS RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA se encuentra habilitada para la prestación de servicios de salud en actividades relacionadas con el PIC como consta en el certificado expedido por la Secretaría de salud departamental.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Teniendo en cuenta que los contratos interadministrativos constituyen instrumentos eficaces de gestión de la administración pública, al permitir la articulación de esfuerzos y recursos técnicos y financieros para alcanzar propósitos de interés general que benefician a las comunidades, facilitando la aplicación de los principios de la función administrativa señalados en la Constitución Política y en este caso para apoyar y concurrir EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, para ejecutar LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD "SALUD EN CASA HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA de conformidad con lo establecido en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 que modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal C de la ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.4. Del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el proceso de contratación se adelantará mediante la modalidad de contratación directa

6. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACIÓN

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

El valor del Contrato Interadministrativo que permite LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SALUD EN CASA – "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, se estableció, así mismo, teniendo en cuenta las actividades a ejecutar, el estudio de mercado, los cálculos financieros realizados por el equipo técnico de la Secretaría de Salud Departamental teniendo en cuenta las proyecciones poblacionales 2022 (DANE 2018), los grupos poblacionales priorizados con enfoque diferencial que serán objeto de intervención y los antecedentes de las actividades contratadas y ejecutadas en vigencias anteriores. De acuerdo a este análisis realizado, el presupuesto del presente proceso contractual se encuentra detallado de la siguiente manera:

2022CS063293

EJE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	cantidad	Costo Unitario	RESPONSABLE	VALOR TOTAL
I. ALISTAMIENTO	**1. Conformar y organizar un (1) Comité de Atención Primaria en Salud Municipal** - que será el órgano rector municipal, que contará con la participación de las entidades territoriales y locales. Este comité estará conformado por: a. Alcalde municipal b. Representante de la Secretaría de Salud Departamental c. Dirección local de Salud y/o Secretaría de Salud Municipal d. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de planes de Beneficios EAPB, Administradoras de riesgo laboral ARL. e. Organizaciones de base comunitaria (Juntas de Acción comunal, clubes de amas de casa, redes comunitarias, grupos juveniles, etc.) f. Instituciones gubernamentales (Alcaldía y sus Secretarias e institutos anexos, Personería, Saneamiento básico, Policía Nacional, Instituciones educativas publicas y privadas, Concejo municipal, Corporación Autónoma del Alto Magdalena CAM, SENA, ICBF, IPS, ESE, PIC, entre otros) g. Instituciones No gubernamentales (iglesia, comités de cafeteros, cacaoteros, emisoras comunitarias, etc.) h. Comercio organizado. i. Otros actores presentes en el territorio. * Realizar una (1) reunión mensual para la revisión y seguimiento de la implementación de la Estrategia, de acuerdo al documento técnico Anexo.	16	$ 500.000,00	**PROFESIONAL DE LA SALUD ZONAL Y MUNICIPAL**	**$8.000.000**
I. ALISTAMIENTO	**2. Conformar y organizar los equipos básicos en salud (EBS),** en alianza con la Secretaría de Salud Departamental, Direcciones locales de Salud, IPS, EAPB que se conformarán de la siguiente manera: a. Un (1) Medico general por EBS (Asignado por EAPB) b. Un (1) Enfermero por EBS. (Asignado por EAPB -SSD) c. Dos o tres Psicólogos dependiendo el número de habitantes por municipio. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) d. Tres (3) Técnico Auxiliares de enfermería - Técnico en salud publica por EBS. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) e. Un (1) Líder comunitario por EBS. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) f. Un (1) Técnico auxiliar en salud oral por EBS. (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) g. Un (1) Fisioterapeuta para familias con personas con discapacidad (Asignado por EAPB-SSD-PIC Municipal) h. Un (1) ingeniero ambiental o medico veterinario o tecnólogo en salud ambiental por municipio. (Asignado por SSD) i. Un (1) profesional de la Salud por municipio Nota: El equipo será financiado por la Secretaría de Salud	19	EL COSTEO DE ESTA ACTIVIDAD ESTA INMERSO EN CADA UNA LAS ACTIVIDADES. EL PERSONAL DISPUESTO POR LAS EAPBS NO ESTA INCLUIDO EN ESTE COSTEO	**OPERADOR APS**	

2022CS063293

	Departamental, Direcciones locales de Salud, IPS, EAPB entre otros.				
I. ALISTAMIENTO	**3. Gestionar la efectiva articulación con las** Empresas Sociales del Estado Departamentales y EAPB para optimizar el ingreso a las Rutas integrales de Atención en salud de la población atendida de acuerdo a las necesidades en salud. a. Disponer de un profesional de gestión (Enfermero o medico) por zona de intervención b. Articular con los equipos zonales de salud dispuesto por la Secretaría de Salud Departamental conformado por: Una (1) nutricionista (Financiada por la SSD) Una (1) Psicóloga (Financiada por la SSD). Una (1) Fisioterapeuta (Financiada por la SSD) Una (1) Enfermera (Financiada por la SSD) Nota 1: El equipo será financiado por la Secretaría de Salud Departamental, Direcciones locales de Salud, IPS, EAPB entre otros. Nota 2: El equipo financiado por la Secretaría de Salud Departamental, estará ubicado en 4 zonas (zonas Norte, Centro, Sur Occidente), se contará con una (1) fisioterapeuta por 2 zonas.	1	$ 500.000,00	**OPERADOR APS**	**$500.000**
I. ALISTAMIENTO	4. Realizar un **(1) Plan de capacitación y entrenamiento por municipio dirigido** al recurso humano que conforman los Equipos Básicos de Salud - EBS, (Equipos extramurales y de Profesionales) y equipos Zonales , con relación a la planeación, organización, ejecución, evaluación y retroalimentación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS.	8	$ 2.000.000,00	**OPERADOR APS-PROFESIONAL DE LA SALUD ZONAL Y MUNICIPAL**	**$16.000.000**

I. ALISTAMIENTO	5. Distribuir y asignar los equipos básicos de salud EBS en la población de las zonas urbanas y rurales, que será aproximada de un EBS por 1000 familias en las zonas rurales, y para la zona urbana será de un EBS por 1200 familias, con el aval del Comité de Atención Primaria en Salud - APS. Estos equipos estarán disponibles en las zonas de intervención permanentemente.	19	$ 400.000,00	**OPERADOR APS-SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL - MUNICIPAL**	**$7.600.000**
I. ALISTAMIENTO	6. Realizar una (1) presentación general de la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS, en los espacios donde se realicen actividades articuladas con las Instituciones que hacen presencia en los Municipios: ICBF, Prosperidad social, Registradora Nacional, Fiscalía, Comisaría de Familia, Notarías, Juzgados, Policía Nacional, Secretarías de Despacho, Personal ESE., EPS Subsidiadas y Contributivas, Líderes Religiosos, Personería, Juntas de Acción Comunal, veedurías ciudadanas, redes de apoyo familiar y comunitaria, Escuelas de Formación Deportiva y Cultural, Asociación de Usuarios, Núcleo Educativo, entre otros.	8	$ 320.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL - DELEGADO SSD**	**$2.560.000**
I. ALISTAMIENTO	7. Realizar un (1) evento en cada territorio de entrega simbólica de los Equipos básicos en salud a las comunidades asignadas y presentación de sus miembros para su reconocimiento y aceptación por parte de la comunidad.	19	**$ 300.000,00**	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL - DELEGADO ALCALDIA**	**$5.700.000**
1. CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL EN EL ENTORNO HOGAR					
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Implementar la Estrategia de Vivienda Saludable para la intervención de los determinantes sanitarios mediante visitas casa a casa en la **ZONA RURAL,** con la siguiente temática: - La Vivienda como Espacio Vital - Sorbos de Vida Agua para Consumo en la Vivienda - Las Excretas y las Aguas Sucias Andan por Ahí - Los Residuos Sólidos en la Vivienda - ¡OJO con las Plagas! - Higiene en la Vivienda y sus Moradores - Dinámica familiar y comunitaria	8.177	$ 60.000,00	**1. TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA 2. INGENIERO AMBIENTAL**	**$490.620.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Implementar la Estrategia de Vivienda Saludable para la intervención de los determinantes sanitarios mediante visitas casa a casa en la **ZONA URBANA,** con la siguiente temática: - La Vivienda como Espacio Vital - Sorbos de Vida Agua para Consumo en la Vivienda - Las Excretas y las Aguas Sucias Andan por Ahí - Los Residuos Sólidos en la Vivienda - ¡OJO con las Plagas! - Higiene en la Vivienda y sus Moradores - Dinámica familiar y comunitaria	10.873	$ 35.000,00	**1. TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA 2. INGENIERO AMBIENTAL**	**$380.555.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Realizar caracterización de población trabajadora de la economía informal en el formato del Ministerio de Salud y Protección Social según los casos índices identificados en el municipio : - Realizar la tabulación de la caracterización - Elaborar un diagnóstico - Realizar un análisis de los resultados obtenidos	8	$ 1.000.000,00	**PROFESIONAL DE LA SALUD MUNICIPAL O PSICOLOGO**	**$8.000.000**

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	4. Realizar VISITA COMUNITARIA a los barrios y veredas en intervención, en coordinación con los líderes de las organizaciones comunitarias de base (Juntas de Acción Comunal, Clubes de amas de casa, asociaciones y gremios económicos, Grupos juveniles, redes de apoyo, incluyendo los lideres innatos identificados en los territorios, entre otros), para el reconocimiento de los principales determinantes sociales que afectan la salud de la población, además deben realizar su priorización, mediante entrevistas, reuniones y recorridos por los barrios o veredas. - Realizar la correspondiente semaforización de los problemas comunitarios y la construcción de los mapas de riesgos comunitarios. - Levantar acta, registro fotográfico y fílmico que será soporte y evidencia de los compromisos adquiridos.	19	$ 300.000,00	**1. TECNOLOGO O INGENIERO AMBIENTAL O MEDICO VETERINARIO 2. LIDER COMUNITARIO**	**$5.700.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	5. Realizar búsquedas activas comunitarias y de registros institucionales, para la identificación de nuevos casos de personas en situación de calle y adelantar conjuntamente con las secretarías de gobierno municipales la identificación y caracterización según la ficha del ministerio de salud y protección social	8	$ 1.000.000,00	**PSICOLOGA - ENFERMERA PROFESIONAL**	**$8.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	6. Realizar **la canalización de los riesgos identificados a través del proceso de caracterización de la población habitante de la calle**, gestionando su intervención efectiva.	8	$ 400.000,00	**PSICOLOGA - ENFERMERA PROFESIONAL**	**$3.200.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	7. Realizar **búsquedas activas comunitarias** y a través de registros institucionales de niños, niñas y adolescentes con alta permanencia en calle, con el objetivo de gestionar y adelantar conjuntamente las acciones necesarias con las instituciones encargadas de protección de los derechos de los NNA, además del proceso de caracterización según lo dispuesto por las autoridades de protección.	8	$ 300.000,00	**PSICOLOGA - ENFERMERA PROFESIONAL**	**$2.400.000**
	2. INFORMACIÓN EN SALUD				
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Realizar actividades de **información, educación, comunicación** (IEC) con frecuencia de una vez por semana con **temáticas de ITS**, prevención de las ITS, mecanismos de transmisión de las ITS, tamizaje y diagnóstico a través de las diferentes plataformas digitales y físicas de los territorios .	96	$ 80.000,00	**PROFESIONAL DE LA SALUD**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Realizar actividades de **Información, Educación y Comunicación IEC** - dirigida a la población general en temas relacionados con la promoción de la consulta preconcepcional, Intervención Voluntaria del Embarazo (IVE) y la importancia del inicio temprano de los controles prenatales, con una frecuencia semanal.	96	$ 80.000,00	**PROFESIONAL DE LA SALUD**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Difusión una vez por semana de piezas educativas en los tres mensajes claves de IRA y EDA (como evito que se enferme, como lo cuido en casa y cuando llevar al médico) a través de los medios masivos que disponga el municipio.	96	$ 80.000,00	**PROFESIONAL DE LA SALUD**	**$7.680.000**

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	4. Realizar la difusión de la Información, Educación y Comunicación IEC - sobre Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, en el marco del Día Mundial de la EPOC (segundo o tercer miércoles de noviembre) en cada territorio.	96	$ 80.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	5. Difundir material IEC asociado a la prevención de la violencia de género, a través de los medios masivos virtuales y físicos disponibles en los territorios, con una frecuencia semanal.	96	$ 80.000,00	**PROFESIONAL DE LA SALUD**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	6. Realizar actividades de **Información, Educación y Comunicación IEC** -en la población victima del conflicto armado en rutas de atención PAPSIVI a través de medios de comunicación masiva virtuales y físicos (radio, perifoneo, programas locales de TV) disponibles en el territorio.	96	$ 80.000,00	**PSICÓLOGA**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	7. Realizar campañas de **Informativas** - a través de medios virtuales y físicos como por ejemplo radio, folletos, redes sociales entre otras, con una frecuencia semanal, con las siguientes temáticas: *Promoción de los derechos y deberes en salud para los Niños, Niñas y Adolescentes. *Rutas de Atención Integral para prevención , migración y atención de los casos de Maltrato Infantil, Abuso Sexual , Abuso Sexual y Negligencia , descuido y abandono..	96	$ 80.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	8. Realizar difusión de piezas informativas de **Información, Educación y Comunicación IEC** -en programas radiales, perifoneo y redes sociales, entre otras, con el fin de sensibilizar a la población en general sobre la importancia de la **vacunación** en esquema regular, COVID y demás vigentes; de acuerdo a lo estipulado en el anexo técnico, con una frecuencia semanal.	96	$ 80.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$7.680.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	9. Difundir las piezas publicitarias de **Información, Educación y Comunicación IEC** - a través de los medios de difusión locales, relacionados con la nutrición, entregados por la Secretaría de Salud Departamental, con una frecuencia semanal.	96	$ 80.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$7.680.000**
3. EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD					
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Realizar dos (2) actividades de Promoción de los servicios sociales y de salud a población habitante de calle, en los sitios de concentración de esta población y redes de cuidado.	8	$ 330.000,00	**PSICOLOGO**	**$2.640.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Realizar campañas de **Información, Educación y Comunicación IEC** - para la promoción de la donación de órganos y tejidos (eliminación de mitos), con frecuencia semanal.	8	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL Y PSICOLOGO**	**$2.640.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Realizar fortalecimiento de las unidades de atención comunitaria UROC, UAIRAC y UAIC, con capacitación en los tres mensajes claves: como evito que se enferme, como lo cuido en casa y cuándo llevar al médico, en el marco del programa de prevención, manejo y control de IRA/EDA a los líderes comunitarios encargados de las unidades y cuidadores de menores de 5 años beneficiados por la estrategia.	24	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$7.920.000**

2022CS063293

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	4. Realizar campaña exclusiva para la prevención de enfermedades y promoción garantía de derechos en población infantil, mediante talleres con metodología lúdico pedagógica, sobre la prevención de quemaduras por pólvora, abuso sexual y accidentes en el hogar.	8	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$2.640.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	5. Desarrollar 2 actividades educativas masivas y con enfoque diferencial, dirigidas a los grupos de riesgo identificados en cada municipio, orientadas al reconocimiento temprano de tuberculosis, la atención oportuna y el cumplimiento del tratamiento por las personas afectadas, las familias y la comunidad; una (1) en el área urbana y una (1) en el área rural con mínimo 30 personas.	16	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$5.280.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	6. Realizar dos (2) capacitaciones sobre la enfermedad de Hansen (signos, síntomas y tratamiento)a la comunidad en la zona rural y urbana, priorizando los sitios donde se hayan detectado casos.	16	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$5.280.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	7. Realizar **3** talleres de sensibilización sobre la importancia de la Vacunación de Esquema Regular, CVS y COVID, dirigidos a padres de familia, población escolarizada y no escolarizada.	24	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$7.920.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	8. Realizar cuatro (4) capacitaciones dirigidas a la comunidad y a los diferentes grupos poblacionales, en los diferentes entornos, acerca de la definición de cáncer, estadísticas locales y departamentales, factores de riesgo para cáncer, factores protectores o prevención, detección temprana, identificación temprana de signos y síntomas presuntivos de cáncer de mama, de cuello uterino, de colon y recto, de próstata, cáncer de piel, cáncer de estómago y cáncer infantil. (mínimo 50 personas por taller)	32	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$10.560.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	9. Fortalecer las capacidades mediante seis (6) sesiones con los grupos que comparten un mismo riesgo en salud, para la adopción de conductas protectoras que logren disminuir y controlar los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular y metabólica mediante el desarrollo de programas educativos en: * Actividad física de intensidad moderada e intensa para mantener un peso corporal saludable, en la población en general y en personas o grupos de personas que comparten un mismo riesgo en salud (pre diabetes, pre hipertensión, exceso de peso) y reducción de comportamientos sedentarios. * Concepto de peso saludable y estrategias para reconocimiento y mantenimiento del mismo, lectura e interpretación del rotulado nutricional de alimentos que favorezca una adecuada selección de alimentos (bajos en sodio, en calorías, grasas saturadas y grasas trans y aditivos).	48	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$15.840.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	10. Realizar una (1) jornada de información, socialización y sensibilizació1sobre el modelo CERS en la comunidad y redes de apoyo para fortalecer la implementación en el municipio.	8	$ 330.000,00	**PSICOLOGO Y LIDER COMUNITARIO**	**$2.640.000**

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	11. Realizar dos (2) talleres teóricos - prácticos para promover conductas protectoras de la salud auditiva y comunicativa en cada curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez), en el marco de la estrategia SOMOS TODO OÍDOS y AMOR POR EL SILENCIO, en el entorno comunitario.	16	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$5.280.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	12. Realizar 2 talleres de capacitación a padres - cuidadores y docentes para la identificación de defectos refractivos (miopía, astigmatismo, hipermetropía y ambliopía) en la primera infancia e infancia en los entonos escolar y comunitario enmarcada en la estrategia VEO BIEN APRENDO BIEN. (Mínimo 20 asistentes por cada taller)	16	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$5.280.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	13. Realizar 2 talleres educativos sobre SALUD BUCAL, enfocado en la ESTRATEGIA IAMI - AIEPI Y SOY GENERACIÓN MAS SONRIENTE, dirigidos a la comunidad en general de zona urbana y rural. (Mínimo 20 asistentes por cada taller)	16	$ 330.000,00	**TECNICO AUXILIAR EN SALUD ORAL**	**$5.280.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	14. Realizar una campaña de educación en 3 establecimientos educativos de zona urbana y rural, promoviendo el no consumo de bebidas azucaradas y comida chatarra, para contribuir en la disminución y exceso de peso en menores de 5 años y hasta 17 años 11 meses y 29 días.	24	$ 330.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$7.920.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	15. Realizar dos (2) talleres para la promoción del buen trato y los derechos de los adultos mayores, a través de un taller en el entorno educativo con estudiantes de los grados 5° y 11°.	16	$ 330.000,00	**PSICOLOGO**	**$5.280.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	16. Realizar 2 jornadas de capacitación, en el entorno comunitario y educativo (comités de mujeres rurales, líderes de juntas de acción comunal y estudiantes de grado 11°), sobre las nuevas masculinidades y desaprendizaje del machismo como estrategia de prevención de violencia basadas en género (mínimo 30 personas en cada uno) (1 jornada urbana estudiantes grado 11, 1 jornada rural con organizaciones comunitarias).	16	$ 330.000,00	**PSICOLOGO Y LIDER COMUNITARIO**	**$5.280.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	17. Realizar un (1) taller con los funcionarios administrativos y asistenciales de la ESE del municipio, sobre ley 1448 de 2011 y limitación de barreras administrativas de acceso para la atención en salud a la población víctima del conflicto armado.	8	$ 330.000,00	**PSICOLOGO**	**$2.640.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	18. Realizar Un (1) taller presencial, , en las áreas donde haya mayor concentración de población víctima del conflicto armado, sobre la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida (mínimo 20 personas por taller)	8	$ 330.000,00	**PSICOLOGO Y LIDER COMUNITARIO**	**$2.640.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	19. Realizar (1) jornada mensual en el entorno **educativo** (50 personas a partir del grado 4to de primaria en adelante y docentes por mes durante la ejecución del contrato) y (1) jornada mensual **en el entorno hogar** (40 hogares en el mes durante la ejecución del contrato), para replicar Información, Educación y Comunicación IEC - sobre el manejo, conservación y elaboración de los alimentos consumidos en reuniones familiares, festividades autóctonas de la región, paseos, etc. En el entorno hogar **se dejará un** mensaje "Esta familia consume alimentos seguros" para ubicar en la puerta o ventanas de la vivienda. Esta obligación se debe cumplir de acuerdo a lo especificado en el anexo técnico.	48	$ 500.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$24.000.000**

2022CS063293

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	20. Realizar un taller sobre compra segura, adecuada preparación y conservación de alimentos dirigida a 50 adultos por mes en el entono hogar. El número de talleres dependerá de la asistencia lograda y se realizarán teniendo en cuenta las instrucciones definidas en el anexo técnico.	24	$ 400.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$9.600.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	21. Realizar una (1) campaña en el área rural y una (1) en el área urbana, que contemple las siguientes actividades:	-			
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	22. Realizar dos (2) Talleres teórico práctico sede educación nutricional para promover hábitos alimentarios saludables en familias con gestantes según la Guías alimentarias basadas en alimentos GABAS con participación mínima de 20 gestantes en cada grupo.	6	$ 400.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$2.400.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	23. Realizar Un (1) Concurso con la participación de diez (10) familias con mujeres en estado de gestación, del área rural o del área urbana, en donde se realizó el taller de educación nutricional, elaborando recetas saludables con frutas y verduras de cosecha, con alimentos fuentes de proteínas, vitaminas y minerales de acuerdo al anexo técnico.	3	$ 2.200.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$6.600.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	24. Efectuar Dos (2) talleres prácticos sobre lectura e interpretación del rotulado nutricional DE LOS PRODUCTOS UTILIZADOS EN LAS LONCHERAS dirigido a docentes, estudiantes y padres de familia de una (1) Institución educativa del área urbana y 1 sede educativa del área rural, promoviendo la reducción del consumo de sal/sodio, grasas saturadas, grasas trans, azúcar y aditivos de acuerdo al anexo técnico. (Mínimo 30 personas por taller)	6	$ 300.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$1.800.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	25. Socializar y entregar el material de resultados de la Estrategia Vivienda Saludable a la Dirección Local de Salud/Secretaría de Salud Municipal.	8	ACTIVIDAD NO COSTEADA	**TECNOLOGO O INGENIERO AMBIENTAL O MEDICO VETERINARIO**	
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	26. Dar inicio a la Estrategia "Tiendas escolares saludables" mediante la realización de las siguientes acciones: 1) Caracterización de 6 sedes educativas públicas, que cuenten con nivel educativo de primaria y secundaria y un mínimo de 100 estudiantes. Mínimo una de las sedes educativas debe contar también con nivel educativo de transición, primaria y secundaria y la información de las 6 sedes se diligenciará en el formulario "Caracterización de tiendas escolares". 2. Informar a la comunidad educativa (estudiantes, docentes, padres de familia y personal administrativo) de las 6 (seis) sedes educativas en las que se realizará la caracterización, sobre la necesidad de implementar la estrategia "Tiendas escolares saludables" a través de las acciones propuestas en el anexo técnico. Esta actividad se realizará en el municipio de Campoalegre.	6	$ 400.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$2.400.000**
4. CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES FAMILIARES, SOCIALES Y COMUNITARIAS		-			

2022CS063293

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**1. IDENTIFICAR LAS REDES DE APOYO COMUNITARIO Y SOCIALES QUE OPEREN EN EL MUNICIPIO Y CARNETIZAR A SUS MIEMBROS, DESARROLLANDO LAS SIGUIENTES ACCIONES:** a. Búsqueda activa comunitaria e institucional de las redes que operan en el municipio. b. Caracterización de las redes y sus miembros de acuerdo al anexo técnico: - Nombre de la red - Sector al que pertenece la red - Temática u objetivo de la red - Acto administrativo o de conformación - Identificación de los miembros: Nombres completos, documento de identidad, teléfono, correo electrónico, cargo o rol que desempeñan dentro de la red c.) Carnetizar a los miembros de las redes comunitarias (organizaciones sociales y veedores en salud) legalmente constituidas.	8	$ 800.000,00	**PSICOLOGO**	**$6.400.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**2. CAPACITAR A LOS MIEMBROS DE LAS REDES DE APOYO SOCIAL Y COMUNITARIO, EN LAS SIGUIENTES TEMÁTICAS:** a).Gobernanza en salud y derecho a la participación social (1 taller), dirigido instituciones, gremios, organizaciones sociales y comunidad en general. b.) Control social en salud y derecho a la participación social (1 taller), líderes comunitarios, veedurías, organizaciones sociales y comunidad en general.	16	$ 500.000,00	**PSICOLOGO**	**$8.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	**3. DESARROLLAR 3 MESAS DE TRABAJO INTERSECTORIALES:** A nivel urbano: Una (1) primera mesa de trabajo en la zona urbana con los miembros de las redes de apoyo comunitario, líderes comunitarios, comunidad en general y la participación de representantes institucionales (IPS, EAPB, ARL, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, EDUCACIÓN, ALCALDÍA, PERSONERÍA, POLICÍA, ETC.). A nivel rural: Desarrollar una (1) mesa de trabajo en zona rural (priorizando veredas o centros poblados con situaciones a intervenir) contando con líderes comunitarios, redes de apoyo comunitario, comunidad en general y actores institucionales (IPS, EAPB, ARL, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, EDUCACIÓN, ALCALDÍA, PERSONERÍA, POLICÍA, ETC.). Objetivo: Realizar seguimiento al plan de acción trazado en la vigencia 2021 y actualizar el diagnóstico o problemática sentida en la comunidad en la vigencia 2022. A partir de estas primeras mesas se realizará una segunda mesa de seguimiento (urbana - rural). En las mesas de trabajo participará la Secretaría de Salud Departamental (comunicar previamente la programación y agenda a SSDH).	24	$ 500.000,00	**PSICOLOGOS**	**$12.000.000**

	4. Informar, Educar y Comunicar a la comunidad en general, hogares infantiles, Instituciones Educativas y líderes comunitarios sobre las 18 prácticas claves de la estrategia AIEPI componente comunitario, con el fin de evitar morbimortalidad de enfermedades prevenibles como IRA/EDA y DNTA en menores de 5 años de edad.	24	$ 280.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$6.720.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	5. Conformar y/ o fortalecer una (1) red comunitaria urbana y una (1) rural, para capacitar a la población en temas relacionados con la atención para el cuidado preconcepcional, planificación familiar, atención del aborto seguro (IVE) y temas relacionados con las prácticas sociales y de salud relacionados con la maternidad y paternidad, el reconocimiento de la maternidad, el parto y el posparto como situaciones de especial protección.	16	$ 500.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$8.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	6. Conformar una (1) red de apoyo comunitaria urbana y rural para la Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles.	8	$ 400.000,00	**FISIOTERAPEUTA**	**$3.200.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	7. Realizar un taller de capacitación mensual a la red comunitaria conformada en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y prevención del COVID 19, a través de la adopción de estilos de vida saludables, marco de la estrategia 4x4 en los diferentes cursos de vida.	24	$ 350.000,00	**FISIOTERAPEUTA**	**$8.400.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	8. Realizar 2 talleres de sensibilización con las instituciones y redes que trabajan en pro de la infancia en el municipio, con el objetivo de generar estrategias y búsqueda activa de población susceptible con posterior canalización al programa PAI.	16	$ 280.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$4.480.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	9. Apoyar dos (2) mesas intersectoriales para el desarrollo de la metodología integrada de participación social, para la implementación del plan de acción de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez.	16	$ 400.000,00	**PSICOLOGO Y LIDER COMUNITARIO**	**$6.400.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	10. Fortalecer redes de apoyo social y comunitario (Mesas de Participación Efectiva de Víctimas Municipal) a través de un (1) taller en donde se socialice las rutas interinstitucionales para la atención de la población víctima del conflicto armado y derechos y deberes en salud (mínimo 10 personas).	8	$ 350.000,00	**PSICOLOGO**	**$2.800.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	11. Desarrollar una (1) mesa de trabajo con las redes de apoyo social y comunitario de Trato Digno ya conformadas en el municipio, para la prevención del maltrato infantil y del abuso sexual en cada una de estas.	8	$ 400.000,00	**PSICOLOGO**	**$3.200.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	12. Conformar y/o fortalecer grupo de apoyo extra institucionales, según lo estipulado en los lineamientos establecidos en la Estrategia IAMII - 2016, mediante el desarrollo de un plan de capacitación, con los siguientes temas: * Qué es un grupo de apoyo - cómo opera un grupo de apoyo - funciones del grupo de apoyo - compromisos del grupo de apoyo. * Derechos y deberes (según anexo técnico). * Taller teórico práctico de preparación para la práctica de una lactancia materna exitosa. (Posición de la pareja lactante, agarre, etc.) * Taller teórico práctico en alimentación complementaria	12	$ 350.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$4.200.000**

	adecuada según GABAS menor de 2 años. (6 a 23 meses de edad).				
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	13. Identificar a los lideres comunitarios de las zonas a intervenir y socializar las acciones a realizar en el marco de la estrategia de vivienda saludable.	8	$ 350.000,00	**TECNOLOGO O INGENIERO AMBIENTAL O MEDICO VETERINARIO Y LIDER COMUNITARIO**	**$2.800.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	14. Realizar mesas de trabajo para la identificación de la población a intervenir por EBS y priorización de la economía a caracterizar en el municipio.	9	$ 500.000,00	**PROFESIONAL DE LA SALUD Y PSICOLOGO**	**$4.500.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	15. Identificar los líderes comunitarios de las economías informales.	8	$ 400.000,00	**PSICOLOGO Y LIDER COMUNITARIO**	**$3.200.000**
5. REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD		-			
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Realizar búsqueda activa de personas con discapacidad nuevas en la zona rural y urbana, teniendo en cuenta el enfoque diferencial, con el fin de identificar y focalizar riesgos en salud, sociales y/o ambientales.	400	$ 50.000,00	**FISIOTERAPEUTA**	**$20.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Gestionar el ingreso a los servicios de salud intramural y extramural de las IPS Municipales, fortaleciendo y retroalimentando información de riesgos en las diferentes fuentes de información de caracterizaciones y formato 3 RBC mediante informes mensuales	400	$ 20.000,00	**FISIOTERAPEUTA**	**$8.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Realizar Educación en Salud sobre los factores de riesgos asociados a la discapacidad dirigidas a cuidadores y a personas con discapacidad, articulado con la IPS Municipal, realizando seguimiento al historial clínico donde se identifique las intervenciones breves y la entrega del Plan de Intervención Familiar.	400	$ 30.000,00	**FISIOTERAPEUTA**	**$12.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	4. Capacitar líderes comunitarios para el fortalecimiento de la estrategia RBC, a través de dos talleres (1 en el ámbito urbano y 1 en el ámbito rural).	16	$ 320.000,00	**FISIOTERAPEUTA**	**$5.120.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	5. Revalidar y depurar base de datos de caracterización 2021 de población con discapacidad, realizando retroalimentación mensual a la Dirección Local de Salud Municipal / Secretaría de Salud Municipal.	8	$ 300.000,00	**FISIOTERAPEUTA**	**$2.400.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	6. Implementar la estrategia RBC en Salud Mental y fortalecer los Grupos de Apoyo existentes en los 37 municipios.	8	$ 1.800.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$14.400.000**
6. ZONAS DE ORIENTACIÓN Y CENTROS DE ESCUCHA		-			
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Dar continuidad a los Centros de Escucha en los centros carcelarios del Huila y el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.	1	$ 2.200.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$2.200.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Implementar y/o fortalecer Zonas de Orientación Escolar.	8	$ 2.200.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$17.600.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Dar la continuidad a los Centros de Escucha Comunitarios en los 37 municipios	8	$ 2.200.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$17.600.000**

GOBERNACIÓN DEL HUILA	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	icontec ISO 9001 SC4353-1
		Código: DAC-C055-F02
Fecha Aprobación: 24 de agosto de 2020	ESTUDIOS PREVIOS	Versión: 9
		Página 45 de 65

2022CS063293

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	4. DAR CONTINUIDAD AL CENTRO DE ESCUCHA PARA FAMILIAS Y CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, POBLACIÓN CON VIH, Y/O TUBERCULOSIS O LEPRA Y POBLACIONES EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD, donde sean escuchadas sus necesidades, ansiedades o inquietudes relacionadas con el cuidado y bienestar de las personas, el cual debe cumplir con: - Horario de atención: 8 horas día, durante 2 días a la semana. - Canales de atención: Presencial, vía telefónica, virtual u otro medio dependiendo de las restricciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y Autoridades sanitarias locales. - CANALIZAR HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD (IPS, EAPB, ARL Y DLS) Y OTROS SECTORES (ASUNTOS SOCIALES, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIA, ALCALDÍA, SUPERSALUD, ETC.) A LA POBLACIÓN IDENTIFICADA CON RIESGO.	8	$ 2.200.000,00	**PSICOLOGO**	**$17.600.000**
	7. JORNADAS				
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Realizar Un barrido documentado de vacunación en el área urbana y rural del municipio; generando Orientaciones efectivas al programa PAI (priorizando 3ras dosis de Penta, dosis única de TV, refuerzo de TV, VPH, SR y COVID); de acuerdo a la meta estipulada en el anexo técnico por municipio de acuerdo a sus necesidades.	16	$ 1.200.000,00	**1 TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA- ENFERMERA PROFESIONAL**	**$19.200.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Apoyar la planeación, ejecución acompañamiento y evaluación de Dos (2) jornadas de vacunación departamentales y municipales programadas.	16	$ 400.000,00	**1 TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA- ENFERMERA PROFESIONAL PROFESIONAL**	**$6.400.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Conmemorar los días mundiales de la lucha contra los diferentes cánceres, linfoma (16 septiembre), cáncer de mama (19 octubre), cáncer de pulmón (17 noviembre) y enviar informe a la Secretaria de salud Departamental.	24	$ 500.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$12.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	4. Realizar dos (2) jornadas de Información, Educación y Comunicación IEC - a las gestantes de la zona urbana y zona rural inscritas en el control prenatal, en temas relacionados con buenos hábitos de la higiene oral, posibles problemas bucales y prevención de fluorosis dental	16	$ 500.000,00	**TECNICO AUXILIAR EN SALUD ORAL**	**$8.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	5. Realizar una jornada mensual de actividad física (ciclovías, caminatas o campeonatos deportivos) en los diferentes entornos del ámbito urbano y rural dirigido a la población en general.	24	$ 350.000,00	**FISIOTERAPEUTA**	**$8.400.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	6. Realizar 1 jornada con población inmigrante en donde se desarrolle las siguientes acciones: - Identificación y caracterización de población inmigrante. - Sensibilización a los inmigrantes sobre los derechos y deberes, factores protectores y de riesgo en salud. - Canalización a los programas sociales para acceso a la salud, educación, entre otros, que den garantía al goce efectivo a sus derechos.	8	$ 250.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$2.000.000**

2022CS063293

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	7. En el marco del día internacional del adulto mayor, realizar feria de servicios institucional, donde se promueva sus derechos a través de actividades lúdicas, educativas y recreativas.	8	$ 400.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$3.200.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	8. Realizar 1 jornada 5k (caminata de 5 kilómetros) " HUILA TERRITORIO LIBRE DE VIOLENCIA DE GENERO " en conmemoración del día internacional de la NO violencia contra la mujer y el restablecimiento de sus derechos de las mujeres víctimas de violencia.	8	$ 400.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$3.200.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	9. Realizar una jornada en la zona rural priorizando veredas según el comportamiento epidemiológico del evento 875 (violencia de género), para promocionar la Ley 1257 de 2008 a la comunidad en general (Mínimo 25 personas).	8	$ 250.000,00	**PSICOLOGO**	**$2.000.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	10. Apoyar la política pública de tenencia responsable de animales de compañía y de producción a través de educación a los estudiantes de las diferentes instituciones educativas y líderes animalistas	8	$ 400.000,00	**TECNOLOGO O INGENIERO AMBIENTAL O MEDICO VETERINARIO**	**$3.200.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	11. Desarrollar actividades durante la Semana del Buen Trato, dirigida a los padres de familia de menores de 18 años de población vulnerable, mediante 3 talleres dinámicos y participativos para fortalecer el vínculo familiar, prevención del maltrato infantil y pautas de crianza.	24	$ 400.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$9.600.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	12. Desarrollar en el entorno educativo en las sedes educativas PILOTO, de los municipios PILOTO, la Estrategia de Desparasitación masiva antihelmíntica con el suministro del antiparasitario (MEBENDAZOL) a NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 4 años, de acuerdo a las normas de bioseguridad y elementos de protección personal, el antiparasitario donado por la OMS y el Ministerio de Salud (Iquira; Garzón; La Argentina; La Plata; Neiva; Pitalito) y de acuerdo a la población asignada para cada municipio total niños a desparasitar 11400, SEGÚN ANEXO TÉCNICO IQUIRA 400, GARZÓN 2200, LA ARGENTINA 400, LA PLATA 1000 NEIVA 4000, PITALITO 3000, HOBO 200, ELIAS 200.	600	$ 1.300,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$780.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	13. Desarrollar en el entorno educativo en las sedes educativas PILOTO, de los municipios PILOTO, la Estrategia de Desparasitación masiva antihelmíntica con el suministro del antiparasitario (ALBENDAZOL) a escolares y adolescentes de 5 a 14 años, de acuerdo a las normas de bioseguridad y elementos de protección personal, el antiparasitario donado por la OMS y el Ministerio de Salud (Acevedo; Agrado; Aipe; Algeciras; Colombia; Hobo; Iquira; Isnos; Garzón; La Argentina; La Plata; Neiva; Paicol; Palermo; Pitalito; Rivera; Tello; Teruel y Timaná) y de acuerdo a la población asignada para cada municipio total niños a desparasitar 33100. según ANEXO TÉCNICO. ACEVEDO 1000, AGRADO 1057, AIPE 780, ALGECIRAS 2200, COLOMBIA 800, HOBO 600, IQUIRA 800, ISNOS 600, GARZON 3705, LA ARGENTINA 400, LA PLATA 1600, NEIVA 6000, PAICOL 800, PALERMO 1000, PITALITO 6000, RIVERA 2000, TELLO 800 TERUEL 600, TIMANA 400, ELIAS 200	6.200	$ 1.300,00	**ENFERMERO PROFESIONAL**	**$8.060.000**
8. TAMIZAJES					

2022CS063293

IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1. Tamizar para ITS en comunidad por curso de vida de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 3280 del 2018 y Resolución 1314 de 2020 (Habitante de calle, hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans, personas que ejercen la prostitución, consumidores de drogas inyectables y trabajadores informales. VIH y HB).	230	$ 50.000,00	**ENFERMERA PROFESIONAL PSICOLOGO**	**$11.500.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	2. Canalizar a usuarios mayores de 18 años SANOS para la identificación temprana de factores de riesgo y del nivel de riesgo cardiovascular y metabólico, para la consulta oportuna a los servicios de salud mediante el uso de tecnologías de la información u otros medios, en el marco de la estrategia "Conoce Tu Riesgo Peso Saludable".	498	$ 3.000,00	**TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA, TECNICO AUXILIAR EN SALUD ORAL**	**$1.494.000**
IV. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	3. Aplicar el cuestionario breve de tamizaje de EPOC a personas mayores de 40 años con factores de riesgo como tabaquismo, exposición a humos, gases, vapores y exposición a biomasa. Entorno hogar, Entorno laboral, Entorno comunitario, Entorno institucional (MÍNIMO 2% DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 40 AÑOS DE CADA MUNICIPIO).	850	$ 3.000,00	**ENFERMERO PROFESIONAL Y TECNICO EN ENFERMERIA Y/O SALUD PUBLICA**	**$2.550.000**
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD	**RÍAS:** CANALIZACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD DE ACUERDO CON LA COMPLEJIDAD Y EL INGRESO A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RÍAS	-			**$-**
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD	1. Realizar **jornadas de salud por territorio** con periodicidad mensual en las zonas asignadas en coordinación con las EAPB, empresas sociales del Estado, IPS privadas, que hacen parte de la red de atención en el municipio. En esta jornada se atenderá a la población en general canalizada, en el mismo sentido se atenderá a la población habitante de calle, adultos mayores en condición de negligencia y abandono, entre otros.	24	$ 500.000,00	**EQUIPO DE SALUD**	**$12.000.000**
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD	2. Organizar la **bases de datos de canalización y realizar la gestión con el prestador para el ingreso a las RÍAS** correspondientes, de acuerdo con el momento de curso de vida que pertenecen los integrantes, como Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, juventud, Adultez, vejez, gestantes, personas con enfermedades Cardio metabólicas, cáncer, salud mental, entre otros.	24	ACTIVIDAD NO COSTEADA	**PROFESIONAL EN SALUD**	ACTIVIDADNOCOSTEADA
III. RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD	**3. Gestionar y articular acciones de TELE CONSULTA:** En caso de superar el nivel de complejidad, los EBS tendrán un apoyo en las Empresas Sociales del Estado Departamentales, por medio de Tele consulta y teleorentación con el equipo especializado zonal en Ginecoobstetricia, Pediatría, Medicina Familiar) para definir la conducta. Realizar informes mensuales de la actividad.	24	ACTIVIDAD NO COSTEADA	**PROFESIONAL EN SALUD**	ACTIVIDADNOCOSTEADA
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	1. Realizar alianza con INDER HUILA, oficinas de deportes locales, escuelas, colegios e instituciones presentes en el territorio, para: * Promover la actividad física y el deporte, acorde a la condición física, psicológica y social. * Promover la práctica del juego y la recreación grupal. * Recuperar los juegos tradicionales y ancestrales propios de cada territorio De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**

V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	2. Realizar alianza con el núcleo educativo, Secretarías de Educación la inclusión a Programas de Educación primaria, básica y media vocacional, * Incluir dentro de los proyectos educativos institucionales, temas relacionados con estilos de vida saludable (Dieta, ejercicio, recreación y deporte, sexualidad responsable, proyecto de vida, sustancias psicoactivas, utilización del tiempo libre, vacunación, urbanidad, normas de tránsito, entre otros). De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	3. Realizar alianza con el SENA, para la inclusión a Programas de Educación técnica y tecnológica que se puedan gestionar. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	4. Realizar alianza con instituciones de educación formal e informal de las zonas de intervención, la inclusión de programas de educación y cursos de formación técnica que se puedan gestionar. * De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	5. Articular con la Secretaría de Agricultura y Minería del Huila en proyectos productivos, huertas caseras, para garantizar seguridad alimentaria y nutricional de las zonas intervenidas. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	6. Apoyar los emprendimientos de los territorios objeto de intervención de la Estrategia APS, en cooperación y común acuerdo con el SENA y sus líneas CRECER, CREAR y SER. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	7. Apoyar a la población sin empleo en la vinculación al programa Conecta Empleo, liderado por la Gobernación del Huila	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	8. Fomentar la oferta y la demanda laboral a las personas desempleadas en cooperación con el SENA y su agencia pública de empleo. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	9. Identificar familias en pobreza y pobreza extrema, adultos mayores para su inclusión al Programa Familias en Acción, ingreso solidario y subsidio al adulto mayor, en coordinación con PROSPERIDAD SOCIAL.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**

2022CS063293

V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	10. Apoyar al municipio en la implementación de la estrategia Vivienda Saludable, a través de: a) Desarrollar una mesa de trabajo con la Secretaría de Salud Municipal – DLS, con el objetivo de coordinar las acciones a concurrir en la estrategia Vivienda Saludable	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	11. Realizar campañas de prevención de accidentes de tránsito en la comunidad, en las escuelas, colegios y universidades fomentando las prácticas seguras en común acuerdo con las autoridades de tránsito y transporte del orden departamental y municipal, ARL, alcaldías, APS, Dirección local de salud, organizaciones comunitarias, redes de apoyo locales, entre otras.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	12. Coordinar con Migración Colombia, la regularización de extranjeros en la zona de intervención para garantizar los derechos en aseguramiento. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	13. Canalizar a las personas que no se encuentren en el SGSSS para las Secretarias de Salud y/o direcciones locales de salud con el fin de realizar el aseguramiento efectivo de acuerdo con el listado proporcionado por las EBS. Se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	14. Realizar mesas de trabajo con la alcaldía municipal, secretarias de vivienda municipales, comité de cafeteros, ganaderos, cacaoteros, gremios económicos y otras asociaciones; realizar acuerdos de voluntades para la intervención de los riesgos identificados, de acuerdo con los resultados de la caracterización familiar, donde se identificaron los riesgos más importantes de las familias, en temas como Infraestructura, hacinamiento, servicios públicos, entre otros. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	15. Gestionar con el gobierno departamental el apoyo a la inclusión de la población caracterizada con riesgos y en condiciones de vulnerabilidad en Programas de: Vivienda nueva, mejoramiento de vivienda, espacios recreativos y de esparcimiento, entre otros. De esta alianza se levantará acta de la mesa de concertación, un cronograma semanal por territorios de la intervención, mesa de seguimiento mensual	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	16. Realizar alianza con Secretaría de cultura municipal y departamental para promover las artes, las letras, el folclor, las artesanías locales en las zonas de intervención de APS, de todas las formas de expresión y creación artística mediante ferias y muestras artísticas, entre otros.	8	$ 350.000,00	**PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL**	**$2.800.000**

V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	17. Apoyar la conformación y/o fortalecimiento de alianzas de usuarios de las diferentes EAPB e IPS para que participen en las decisiones en salud	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	18. Apoyar el Comité de Participación Comunitaria (COPACO) para socializar los avances de la APS. (Fundamentados en los Artículos 49 y 103 de la C.P. y en los Decretos 1757 de 1994 y 1616 de 1995).	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	19. Conformar O fortalecer el comité de vigilancia epidemiológica comunitaria Covecom. El decreto 3518 de 2006 del Ministerio de protección social, reglamenta el sistema de Vigilancia en Salud Pública y, con el articulo 37 crea los Comités de vigilancia comunitaria (COVECOM). Como mecanismo de participación social a través de los cuales los grupos, las organizaciones, las instituciones o los diferentes sectores sociales intervienen en el abordaje de problemáticas y procesos que afectan sus vidas (Ley 1145 de 2007).	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	20. Conformar veedurías para que participen activamente en la construcción de la Estrategia y dirigir talleres a lideres y/o veedores en salud en determinantes sociales, incidencias y como contribuir a la reducción de su impacto.	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	21. Realizar mesas de trabajo con Prosperidad social para identificar población que potencialmente pueda ser incluida en sus programas sociales, entre ellos familias en acción que brinda la posibilidad a las familias con niños, niñas y adolescentes en condiciones de pobreza y pobreza extrema, recibir un incentivo económico dirigido a la asistencia escolar y atenciones de salud de los niños, niñas y adolescentes, entre otros.	8	$ 350.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.800.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	22. Realizar mesas de trabajo con la registraduría Nacional del Estado civil a partir de la caracterización para la identificación de personas sin documento de identidad e identificar a los nacionales colombianos.	8	$ 350.140,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.801.120
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	23. Realizar mesas de trabajo con la personería municipal a partir de la caracterización para garantizar los derechos fundamentales de los individuos objeto de intervención	8	$ 351.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.808.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	24. Realizar mesas de trabajo con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF a partir de la caracterización para garantizar los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes objeto de intervención	8	$ 351.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.808.000
V. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	25. Realizar mesas de trabajo con la Policía Nacional, en dónde se concerte articulación, durante la ejecución de la Estrategia APS orientado al acompañamiento, articulación de los planes y políticas	8	$ 351.000,00	PROFESIONAL DE SALUD MUNICIPAL Y ZONAL	$2.808.000
				VR TOTAL	$1.542.544.120

7. CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA.

Que de acuerdo a la carta de presentación de la propuesta para PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓNPRIMARIA EN SALUD SALUD EN CASA – "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA por parte de La ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE, identificada con el Nit. 891180039-0 de conformidad a lo indicado en los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993 y artículos 1 y 2 del Decreto 1876 de 1994, es una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, que tiene como objetivo

principal, la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

La ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE, cuenta con más de 10 años de experiencia en la prestación de servicios de salud de baja complejidad, así como, con la capacidad jurídica, técnica, logística y administrativa para desarrollar el objeto del Contrato.

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

Que en los municipios de RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA del Departamento del Huila (Zona sur 1), existen grupos poblaciones respecto de los cuales se hace necesario adelantar programas de prevención y promoción de la salud complementarios al POS, para lo cual se requiere la articulación de esfuerzosy recursos entre el Departamento del Huila-Secretaría de Salud Departamental y la ESE, entes encargados de la prestación de los servicios de salud, siempre que estas cumplan con los requisitos establecidos por la Ley y los criterios definidos por el Departamento. Esta estrategia permite la articulación, complementariedad y concurrencia del PIC Departamental con los PIC Municipal, para lograr la ejecución de LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, Salud en Casa - "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PIC DE CONCURRENCIA en coherencia con la ordenanza 020 de 2020 y el Programa: 1905 "***Huila crece en prioridades en salud pública***" del Plan de desarrollo departamental 2020 – 2023 HUILA CRECE de la Gobernación del Huila.

De conformidad con el "Artículo 15. *Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa.*", la **ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE** para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial verificó que la institución a contratar cumple con los siguientes criterios, así:

"15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar. "

La **ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE** anexó certificado de fecha 18 de agosto de 2022, suscrito por la directora local de Salud de campoalegre (Huila), a través del cual acreditó la ejecución de los siguientes contratos, cuyo objeto guarda relación con la ejecución de acciones de intervenciones colectivas:

1) *Contrato Interadministrativo No. 021 de 2019*
   Plazo: 11 meses y 4 días
2) *Contrato Interadministrativo No. 092 de 2020*
   Plazo: 8 meses y 8 días
3) *Contrato Interadministrativo No. 086 de 2021*
   Plazo: 9 meses y 17 días

"15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.

2022CS063293

La **ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE** anexó certificado de fecha 16 de agosto de 2022, suscrito por el gerente, Dr. NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ, a través del cual acreditó que la ESE cuenta con Profesional universitaria área asistencial ESPERANZA GALINDO YUSTRES, para coordinar y ejecutar el programa del Plan de Intervenciones Colectivas.

"15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados."

La **ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE** *anexó certificado de fecha 18 de agosto de 2022, suscrito por la Secretaria de Salud Municipal de campoalegre (Huila), a través del cual acreditó que ha cumplido técnica y financiera SATISFACTORIA de la vigencia 2019, 2020 y 2021, en la ejecución de los siguientes contratos interadministrativos:*

1) *Contrato Interadministrativo No. 021 de 2019:*
   Plazo: 11 meses y 4 días
2) *Contrato Interadministrativo No. 092 de 2020*
   Plazo: 8 meses y 8 días
3) *Contrato Interadministrativo No. 086 de 2021*
   Plazo: 9 meses y 17 días.

15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el sistema único de habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).

La **ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE** anexó CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD expedida el 17 de agosto de 2022, por la secretaria de salud departamental, a través de la cual acredita encontrarse inscrito como clase de prestador de Instituciones – IPS y autorizado para prestar los servicios habilitados.

Por lo anteriormente, expuesto, el Departamento del Huila a través de la Secretaría de Salud, requiere concurrir a municipios de EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA a través de ESE HOSPITAL DEL ROSARIO – CAMPOALEGRE, para lograr la ejecución de LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, Salud en Casa - "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
- PIC DE CONCURRENCIA en coherencia con la ordenanza 020 de 2020 y el Programa: 1905 "***Huila crece en prioridades en salud pública***" del Plan de desarrollo departamental 2020 – 2023 HUILA CRECE de la Gobernación del Huila.

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

DOCUMENTOS DE LA ESE:

1. Propuesta técnica y financiera.
2. Fotocopia del documento de identidad del representante legal de la ESE.
3. Decreto de creación de la ESE y sus modificaciones (si aplica).
4. Decreto de nombramiento, Acta de posesión del representante legal de la ESE y documento idóneo que acredite que el representante legal está facultado para contratar.
5. Fotocopia legible del Registro Único Tributario -RUT- expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN- actualizado de la ESE
6. Certificado en el que se acredite el pago de aportes realizados durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la oferta al Sistema de Seguridad Social Integral de salud, pensión y riesgos laborales, así como los propios al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el revisor fiscal cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal. (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002). (Si lo suscribe el revisor fiscal se deberá anexar cedula de ciudadanía, tarjeta profesional y antecedentes profesionales del mismo).
7. Fotocopia de la libreta militar del representante legal de la ESE, si es varón menor de 50 años.
8. Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la ESE y de su representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación. (Ley 1238 de 2008).
9. Certificado del Boletín Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República de la ESE y de su representante legal.
10. Certificado de Antecedentes Judiciales del representante legal de la ESE o IPS, expedido por la Policía Nacional de Colombia.
11. Certificado del Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC del representante legal de la ESE.
12. Certificación de experiencia: Acreditar mínimo dos (2) años de experiencia, relacionada con la ejecución de las acciones que se pretenden contratar.
13. Certificado de Habilitación de Servicios de Salud suscrito por la Secretaría de Salud Departamental de acuerdo a las acciones del PIC a contratar.
14. Certificación sobre la disposición de un coordinador que cumpla el perfil requerido por el Departamento, para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar.
15. Documento idóneo que acredite la evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito por las ESEs con una entidad territorial; de conformidad a los lineamientos técnicos pactados.
16. Declaración juramentada suscrita por el representante legal de la persona jurídica en la que manifieste que ni él, la persona jurídica que representa, ni sus socios se encuentran incursos en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la constitución y la ley

8. ANÁLISIS DEL SECTOR

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

La ley 715 de 2001, en su Artículo 43, 44 y 45 distribuye las competencias en salud por parte de la Nación, los Departamentos y los Municipios, sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, a los cuales les corresponde dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia; Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de

2022CS063293

instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo; formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y Departamental.

El artículo 32 de la Ley 1122 de 2007 define salud pública como: "...el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país." Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado, y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Así mismo, el literal h) del artículo 33, precisa que las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud; en el mismo sentido expresa que el objetivo del Plan Nacional de Salud Pública, será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar, para lo cual, debe incluir entre otras acciones, "modelos de atención tales como, salud familiar y comunitaria, atención primaria, y atención domiciliaria". (MinSalud, 2007)

El Departamento del Huila cumpliendo con lo descrito en el Plan decenal de Salud, formuló el Plan de desarrollo "HUILA CRECE". De acuerdo con la ORDENANZA 020 de 2020 en su acápite 3.2 EJE ESTRATÉGICO CAPITAL HUMANO. 3.2.1 SECTOR 19 SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ordena implementar la ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD HUILA CRECE CONTIGO, que permitirá la coordinación de acciones intersectoriales y transectoriales por la salud, con la participación social, comunitaria y ciudadana, a fin de brindar una atención integral e integrada a la población con enfoque diferencial desde la salud pública, contribuyendo hacia la equidad, solidaridad, y eficiencia de los servicios de salud, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del sistema de salud. (GobHuila, 2020)
Se estableció el proceso de adaptación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, con el propósito de mejorar la situación de salud de los Huilenses a través de sinergias entre los diferentes sectores de la sociedad, y el sector salud, enfocado a impactar los Objetivos de desarrollo Sostenible mediante:
La identificación e intervención de los riesgos de los individuos, la familia y las comunidades. (objetivo 1, 2, 3,4, 5, 11,13)
Promoción de entornos seguros. (Objetivo 4, 5, 6, 11)
Acceso a programas sociales y de salud (Objetivo 4, 5, 6, 10)
Orientación a los servicios de salud hacia la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la atención integral. (objetivo 2, 3, 5)
Alianzas estratégicas entre las instituciones públicas privadas y mixtas. (objetivo 6, 8, 10, 13) (DNP, 2015)

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

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

2022CS063293

El objeto del proceso es: PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SALUD EN CASA – "HUILA CRECE CONTIGO". Y LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA

EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, los grupos poblaciones son objeto de intervenciones, procedimientos o actividades de promoción de la salud y gestión del riesgo, que son complementarios a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, requiriéndose así, la articulación de esfuerzos y recursos entre el Departamento del Huila-Secretaría de Salud Departamental y la ESE Municipal, entes encargados de la prestación de los servicios de salud, siempre que estas cumplan con los requisitos establecidos por la Ley y los criterios definidos por el Departamento. Esta estrategia permite la articulación, complementariedad y concurrencia del PIC Departamental con los PIC Municipal.

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

El valor total del contrato asciende a MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTE PESOS MTE (1.542.544.120,00) MTE . , que será cancelado según lo enunciado en la forma de pago.

El plazo de ejecución del contrato está previsto para TRES (3) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, EN TODO CASO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2022.

9. ANÁLISIS DE RIESGO Y SU MITIGACIÓN

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría
1	General	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento en las obligaciones a cargo del contratista	Retrasos en el alcance de las metas del proyecto de inversión No. 2021004410110	Posible	Moderado	Moderado	Medio
2	General	Interno	Ejecución	Operacional	Deficiente calidad del servicio prestado	Fallas en la ejecución del Proyecto de inversión e impacto negativo en la consecución de los objetivos del Plan de Desarrollo Departamental	Posible	Mayor	Alto	Alta

2022CS063293

No	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
			Probabilid	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1 y 2	Contratista	Supervisión de las obligaciones desarrolladas por el contratista	Raro	Mayor	1	Raro	NO	Funcionario de planta asignado para la supervisión	A partir de la suscripción del acta de inicio	Firma del acta final	Supervisión a las actividades asignadas conforme a las obligaciones del	Mensual

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

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

11. NECESIDAD DE SUPERVISION

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

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

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

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

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

12. GARANTÍAS

Teniendo en cuenta la naturaleza del Contrato, la calidad de quienes lo suscriben, la forma de pago establecida y a la no existencia de antecedentes en la entidad respecto al incumplimiento de contratos celebrados con la ESE para la ejecución de las actividades del PIC, en el presente proceso no se hará exigible la constitución de garantías, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.5. del Decreto 1082 de 2015.

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

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

2022CS063293

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

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

MUNICIPIOS BENEFICIARIOS:	VALOR INVERTIDO EN PESOS:
Municipios del Departamento del Huila RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA	$ 1.542.544.120,00
Identificar si es proyecto regional, marque con X: Si __x___ No_____ El Proyecto regional a que municipios beneficia: RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA	
Se deja constancia que los bienes y servicios u obras que se pretenden contratar están incorporados en el Plan Anual de Adquisiciones acta 2 del 6 de enero de 2022 con el UNSPSC 93131700, 85101701, 85111500, 85111600, 80111620, 93131704, 93131600, 60105600.	

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

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

iii.	Mantener la tasa de mortalidad por VIH en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento a la Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos y la adopción de la Ruta Integral de Atención en salud (RÍAS) de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
iv.	Aumentar el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento a la Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos y la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RÍAS) Materno Perinatal emitida por el Ministerio de salud y protección social.
v.	Aumentar el porcentaje de menores de 1 año con tercera dosis de pentavalente en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), y la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RÍAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y protección social.
vi.	Aumentar el porcentaje de niños y niñas de 1 año con vacunación triple viral, en el departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), y la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RÍAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y protección social.
vii.	Mantener la Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años, mediante la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RÍAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y protección social.
viii.	Mantener la Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años, mediante la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RÍAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y protección social.
ix.	Mantener la tasa de mortalidad infantil en el Departamento del Huila, promocionando los derechos de los niños y garantizando la atención integral en salud.
x.	Mantener la tasa de mortalidad en menores de 5 años en el Departamento del Huila, promocionando los derechos de los niños y garantizando la atención integral en salud.
xi.	Reducir la letalidad por dengue a < del 2%, en el Departamento del Huila, fortaleciendo los programas departamentales y municipales para el control del dengue.
xii.	Mantener la tasa de mortalidad por lesiones auto infligidas intencionalmente en el Departamento del Huila, a través del desarrollo de la política pública de salud mental.
xiii.	Mantener la prevalencia de consumo de drogas ilícitas en edad escolar, mediante la política nacional de prevención de drogas.
xiv.	Mantener el exceso de peso en escolares y adolescentes mediante la gestión intersectorial para lograr impactar en modos y estilos de vida saludables en adolescentes y escolares.
xv.	Mantener la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, fortaleciendo los programas de atención integral en salud y nutrición en la primera infancia en el departamento del Huila.
xvi.	Mantener la tasa de incidencia de la tuberculosis en el Departamento del Huila.
xvii.	Conocer la incidencia de nuevos casos de cáncer de mama en estadios tempranos (i-iia), en la población del departamento del Huila

INDICADORES DE RESULTADO:

i.	Tasa de mortalidad materna de 25,9 x 100.000 nacidos vivos
ii.	Tasa de fecundidad específica de 3,3 x cada 1000 mujeres adolescentes de 15 a 19 años
iii.	Tasa de mortalidad por VIH/sida de 2,89 por cada 100.000 habitantes
iv.	2,93% de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales
v.	2,7% de menores de 1 año con tercera dosis de pentavalente
vi.	1,94% de niños y niñas de 1 año con vacunación de triple viral
vii.	Tasa de mortalidad por EDA en niñas y niños de 0,86 por cada 100.000 menores de 5 años
viii.	Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas de 3,45 por cada 100.000 menores de 5 años
ix.	Tasa de mortalidad infantil de 8,1 x 1.000 nacidos vivos
x.	Tasa de mortalidad de 10,8 % en menores de 5 años
xi.	0,8% Letalidad por dengue

2022CS063293

xii.	Tasa de mortalidad por lesiones infligidas intencionalmente de 7,21 x 100.000 habitantes
xiii.	7,6% Prevalencia de consumo de drogas ilícitas en edad escolar
xiv.	24,8% de exceso de peso en adolescentes y escolares
xv.	Tasa de mortalidad por desnutrición de 2.6 por 100.000 menores de 5 años
xvi.	Incidencia de tuberculosis de 27,7 x 100.000 habitantes.
xvii.	Levantar 1 línea base para el Porcentaje de nuevos casos de cáncer de mama en estadios tempranos (i-iia)

INDICADORES DE PRODUCTO:

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

METAS DEL PROYECTO:

1. 5 campañas para el Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva.
2. 2 campañas para el Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles
3. 1 Estudios de pre inversión

2022CS063293

4. 1 campaña para el Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.

5. 2 campañas para el servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales.

6. 1 campaña para el Servicio de gestión del riesgo temas de trastornos mentales.

7. 1 campaña para el Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes.

8. 1 campaña para el Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos

RESULTADO DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR EN LOS INDICADORES DE PRODUCTO:

El control de la mortalidad y morbilidad en LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, CAMPOALEGRE, ALGECIRAS, HOBO, YAGUARÁ, TERUEL, IQUIRA Y SANTA MARÍA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, mediante la priorización e intervención de las problemáticas de salud pública, a través de la concurrencia en la ejecución del Plan de intervenciones colectivas municipal, y el ejercicio de rectoría y gobernanza en la inspección, vigilancia y control por la Autoridad sanitaria.

ACTIVIDAD DEL PROYECTO:

ACTIVIDADES	VALOR TOTAL
1.1. 5 campañas para el Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva	
1.1.1. Desarrollar con enfoque diferencial las campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para prevenir la mortalidad materna evitable.	$120.015.998
1.1.2. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para garantizar la atención integral de las víctimas de violencia de género y violencias sexuales.	$36.959.062
1.1.3. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para reducir la fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años.	$36.959.062
1.1.4. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para controlar la mortalidad por VIH/sida.	$36.162.512
1.1.5. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para controlar la transmisión materno-infantil del VIH. Sífilis y otras enfermedades	$36.959.062
1.1.6. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para la prevención de enfermedades de transmisión sexual (promoción del uso de condón) en las poblaciones de mayor vulnerabilidad (HSH, mujeres trabajadoras sexuales, habitante de la calle, mujeres trans-género, personas privadas de la libertad).	$36.959.062

1.1.7. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para incrementar el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales.	$38.841.892
1.2. 2 campañas para el Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles	$-
1.2.1. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles, y aumentar las coberturas útiles de menores de 1 año con tercera dosis de pentavalente.	$46.517.665
1.2.2. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles, y aumentar las coberturas útiles de niños y niñas de 1 año con vacunación de triple viral	$46.517.665
1.2.3. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles y control de la mortalidad infantil.	$46.517.665
1.2.4 Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles y control de la mortalidad en menores de 5 años.	$48.400.493
1.3. 1 Estudios de preinversión	$-
1.3.1. Desarrollar estudios de preinversión, para mejorar las condiciones en la atención integral a las maternas en el departamento del Huila.	$7.198.789
2.1. 1 campaña para el Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.	$-
2.1.1. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, para el control de la mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años.	$45.322.840
2.1.2. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, para el control de la mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años	$46.517.665
2.1.3. Apoyar campañas y/o estrategias de gestión del riesgo por enfermedades congénitas (labio leporino y/o paladar hendido, etc.) y enfermedades desatendidas, para el control de la mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años	$7.198.789
2.1.4. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas y control de la incidencia de tuberculosis y otras enfermedades como la lepra.	$4.322.490
2.2. 2 campaña para el Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales	$-
2.2.1. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias y/o intervenciones intersectoriales de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales y control de la letalidad por dengue.	$22.921.391
3.1. 1 campaña para el Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales	$-

3.1.1. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales y control de la mortalidad por lesiones auto-infligidas intencionalmente.	$101.340.216
3.1.2. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas y drogas ilícitas en edad escolar.	$43.306.986
3.2. 1 campaña para el Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes.	$-
3.2.1. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes y el control del exceso de peso en adolescentes y escolares.	$84.967.794
3.2.2. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes con la prevención y control de las ENT (HTA; DM; Enfermedades cardiovasculares; Enfermedad renal crónica) y las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa.	$168.963.363
3.2.3. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes y levantar línea de base de cáncer de mama en estadios tempranos (i-iia), en el departamento del Huila.	$7.198.789
3.2.4. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes y control del cáncer de mama, y otros cánceres prevalentes en el departamento del Huila.	$86.850.622
3.2.5. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes (población ámbito laboral, víctimas, etnias, discapacidad, adulto mayor, género, privada libertad, habitante calle, población LGTBI, población MIGRANTE)	$143.709.420
3.3. 1 campaña para el Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos.	$-
3.3.1. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos y el control del exceso de peso en adolescentes y escolares.	$73.202.093
3.3.2. Desarrollar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos y control de la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	$168.712.735
	$1.542.544.120

ACTIVIDAD INCORPORADA EN EL CUADRO DE COSTOS	**SI** x	**NO**
INSUMOS QUE AFECTA: servicios para la comunidad, sociales y personales, materiales, transporte, gastos imprevistos		
RECURSOS ASIGNADOS	**SI** X	**NO**

2022CS063293

ANÁLISIS DE CONCURRENCIA Y DE COMPLEMENTARIEDAD:

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

Neiva, Septiembre 20 de 2022

Alix Sánchez Z

ALIX SANCHEZ ZAMBRANO
Responsable Técnico

CESAR ALBERTO POLANIA SILVA
Secretario de Salud del Huila

Revisó: Tania Isabel Rico Castañeda, Joana Paola Perdomo Artunduaga, Diego Fernando Cortes Lasso, Ligia del Carmen Pérez de Álvarez, Cesar Alberto Polania Silva, Maria Camila Yara Pama, Alvaro Torres Rodriguez, Enith del Socorro Jiménez Trujillo, Jose Jaider Vega Silva
Proyectó: Alix Sanchez Zambrano

2022CS063293

GOBERNACIÓN DEL HUILA
EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN

HACE CONSTAR

Que, CESAR ALBERTO POLANIA SILVA radicó en el Departamento Administrativo de Contratación del Departamento, el formato de Estudios Previos número 1444 de fecha 31/08/2022

Que una vez revisado el contenido del componente, coherencia con el Plan de Desarrollo, del estudio previo en mención, se verificó la correspondencia de la información con el Plan de Desarrollo 2020-2023, "HUILA CRECE y el proyecto identificado con el Código de Registro del Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental Nro. 213-02-2.3.3.01.02.005-19-05-0300-20210044101l0-1-30102 $ 221.200.827,00 - 1-40224 $ 6.170.176,00 - 1-40802 $ 223.854.003,00 - 1-41207 $ 1.049,00 -1-11201 $ 244.030.480,00 - 1-41115 $ 66.329.397,00 - 1-41135 $ 711.389.448,00**213-02-2.3.3.02.01.001-19-05-0300-20210044101l0-1-30102

Ligia Pérez Ortiz

LIGIA DEL CARMEN PÉREZ DE ÁLVAREZ
Profesional Universitario

Campoalegre

43

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

EL RESPONSABLE DE PRESUPUESTO DE: SALUD PÚBLICA COLECTIVA

C E R T I F I C A

Que revisados los registros de Control Presupuestal de la Dependencia, en la vigencia fiscal del 2022 existe la siguiente Disponibilidad Presupuestal:

DESTINO: Prestar los Servicios en la Ejecución de la Estrategia de Atención Primaria en Salud Salud en Casa – "huila Crece Contigo". Y las Actividades del Plan de Intervenciones Colectivas - Pic de Concurrencia en los Municipios de Rivera, Campoalegre, Algeciras, Hobo, Yaguará, Teruel, Iquira y Santa María del Departamento del Huila

DEPENDENCIA: 213-2 - Salud Pública Colectiva

CCPET: 2-3-3-01-02-005 - Transferencias para Empresas Sociales del Estado

C. PROGRAM.: 19-05-0300 - Intersubsectorial Salud

PROYECTO: 2021004410110 - Desarrollo de los Planes, Programas, Estrategias y Campañas para Intervenir las Prioridades en Salud Pública en el Departamento del Huila

RECURSO: 10 - Departamento

FUENTE: 1-11201 - Participación por Consumo Licores Producidos en el Depto. [doble Anis] - Libre Destino

C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos

META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva

VALOR: $244,030,480.00

FUENTE: 1-30102 - Salud Pública

C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos

META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva

VALOR: $221,200,827.00

FUENTE: 1-40224 - Depósitos - Sgp Salud Pública

C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos

META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva

VALOR: $6,170,176.00

FUENTE: 1-40802 - R.b. S.g.p Salud Pública

C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos

META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva

VALOR: $223,854,003.00

FUENTE: 1-41115 - R.b. Sobretasa a la Gasolina

C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos

META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva

VALOR: $66,329,397.00

FUENTE: 1-41135 - R.b. Participación por el Consumo Licores Destilados Introducidos Produccion Nacional -sal

C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos

META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva

VALOR: $711,389,448.00

FUENTE: 1-41207 - R.b. Venta Servicios Laboratorio_salud Publica

C. C. PROD.: 5-3-2-3-1 - Acueductos y otros conductos de suministro de agua, excepto gasoductos

META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva

VALOR: $1,049.00

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

EL RESPONSABLE DE PRESUPUESTO DE: SALUD PÚBLICA COLECTIVA

C E R T I F I C A

Que revisados los registros de Control Presupuestal de la Dependencia, en la vigencia fiscal del 2022 existe la siguiente Disponibilidad Presupuestal:

DESTINO: Prestar los Servicios en la Ejecución de la Estrategia de Atención Primaria en Salud Salud en Casa – "huila Crece Contigo". Y las Actividades del Plan de Intervenciones Colectivas - Pic de Concurrencia en los Municipios de Rivera, Campoalegre, Algeciras, Hobo, Yaguará, Teruel, Iquira y Santa María del Departamento del Huila

DEPENDENCIA: 213-2 - Salud Pública Colectiva

CCPET: 2-3-3-02-01-001 - Campana y control antituberculosis

C. PROGRAM.: 19-05-0300 - Intersubsectorial Salud

PROYECTO: 2021004410110 - Desarrollo de los Planes, Programas, Estrategias y Campañas para Intervenir las Prioridades en Salud Pública en el Departamento del Huila

RECURSO: 10 - Departamento

FUENTE: 1-30102 - Salud Pública

C. C. PROD.: 1-999 - No Aplica

META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva

VALOR: $69,568,740.00

Que el valor total de la Disponibilidad es de $1,542,544,120.00, la cual esta identificada con el número 6,301 y que tiene una vigencia de 117 días calendario a partir del 5 de septiembre de 2022.

La presente Certificación se expide a solicitud de CESAR ALBERTO POLANIA SILVA-OFICIO 3139 DE SEPTIEMBRE 5 DE 2022.

Neiva, Lunes 5 de Septiembre de 2022

EBERT BARRERA ALVAREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Funcionario que elaboró la Certificación: LILIANA POLANCO A