

Barranquilla

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

Departamento del Atlántico

Asunto: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Yo, **EMIR ANTONIO ALVAREZ MERCADO** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **8.642.545**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Actividades a desarrollar:

1. Preparar y realizar las fumigaciones espaciales programadas en los Municipios que le aseen asignados, de forma personal e intransferible.
2. Participar técnicamente en la mezcla de los insecticidas y la calibración de las máquinas fumigadoras, de forma personal e intransferible, para garantizar la efectividad, operatividad de esta, garantizando en correcto y racional uso del insecticida.
3. Apoyar en el mantenimiento diario del equipo de fumigación, de forma personal e intransferible, para garantizar su uso y funcionamiento en óptimas condiciones.
4. Realizar los bloqueos de los casos de Dengue que se presenten en los Municipios del departamento del Atlántico.
5. Velar por el buen uso del equipo de fumigación y mantenerlo asegurado bajo su responsabilidad.
6. Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de **DIESCISEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L (\$ 16.800.000)**, incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,


EMIR ANTONIO ALVAREZ MERCADO
C.c: 8.642.545

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

Departamento del Atlántico

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **FRANKLIN ALFONSO MARTINEZ DE LA CRUZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **72.129.358**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Actividades a desarrollar:

1. Conducir el vehículo que transporta los equipos de fumigación ULV pesados a los diferentes municipios del Departamento del Atlántico, que sean intervenidos con fumigación espacial.
2. Revisar diariamente la máquina ULV LONDON o MAXIPRO y sus elementos, que le sea asignada por el supervisor; calibrar el equipo para que se encuentre en condiciones óptimas para operar.
3. Preparar la mezcla técnica, en los casos en que sea necesario y lo requiera la mezcla, de lo contrario acondicionar el insecticida de manera segura en el vehículo para que no se desplace u ocasione derrames o fugas, desde su incorporación hasta su punto de entrega.
4. Cumplir con las comisiones asignadas con responsabilidad y ajustado a las normas técnicas utilizando los elementos de protección que le entrega el departamento.
5. Avisar de manera oportuna al Coordinador y/o supervisor sobre cualquier falla del equipo o Problema con el insecticida, que no pueda solucionar en el ámbito de su competencia.
6. Mantener el vehículo asignado en buenas condiciones mecánicas para sus desplazamientos, y avisar con antelación todo lo concerniente a los vencimientos del SOAT y la Técnico-mecánica para su correcta movilización.
7. Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de **DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L (\$ 18.600.000)**, incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Franklin Alfonso Martínez de la Cruz', with a large, stylized flourish at the end.

FRANKLIN ALFONSO MARTINEZ DE LA CRUZ

C.c: 72.129.358

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

Departamento del Atlántico

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **JUAN GABRIEL DOMINGUEZ DOMINGUEZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 1.045.172.697, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Actividades a desarrollar:

1. Preparar y realizar las fumigaciones espaciales programadas en los Municipios que le asean asignados, de forma personal e intransferible.
2. Participar técnicamente en la mezcla de los insecticidas y la calibración de las máquinas fumigadoras, de forma personal e intransferible, para garantizar la efectividad, operatividad de esta, garantizando en correcto y racional uso del insecticida.
3. Apoyar en el mantenimiento diario del equipo de fumigación, de forma personal e intransferible, para garantizar su uso y funcionamiento en óptimas condiciones.
4. Realizar los bloqueos de los casos de Dengue que se presenten en los Municipios del departamento del Atlántico.
5. Velar por el buen uso del equipo de fumigación y mantenerlo asegurado bajo su responsabilidad.
6. Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de **DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L (\$ 16.800.000)**, incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,

Juan Gabriel Domínguez Domínguez.

JUAN GABRIEL DOMINGUEZ DOMINGUEZ

C.C: 1.045.172.697

CC 1045172697.

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
Departamento del Atlántico

Yo, **KATIUSCA PAULET SERGE DIAZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1.043.611.916**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**

1. Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV que hayan sido diseñadas por la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, de forma personal e intransferible.
2. Realizar la actualización y mantener actualizado el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados que posee la Secretaría de Salud departamental para tal fin, de forma personal e intransferible.
3. Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el _____ área _____ programática.
4. Realizar segunda visita de seguimiento, en la cual se implemente la estrategia de educación que será impartida a la familia para lograr los cambios conductuales de esta, de forma personal _____ e _____ intransferible.
5. Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto que haya obtenido en la familia según los objetivos establecidos para beneficio de ésta, de forma personal e intransferible.
6. Visitar diariamente, de forma personal e intransferible, en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias, efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo con los lineamientos señalados por la Subsecretaria de Salud Pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos, acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando _____ los _____ criaderos _____ efectivos.
7. Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera, de acuerdo con los lineamientos señalados por la secretaria de Salud, en articulación con el coordinador de área, de _____ forma _____ personal _____ e _____ intransferible.
8. Realizar socializaciones en la visita, de forma personal e intransferible, a nivel familiar que se llevan a cabo en el domicilio, para el control de riesgo de los factores de aquellas enfermedades transmisibles relacionadas con los riesgos ambientales.

9. Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud Departamental.
10. Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud con énfasis en el control del Aedes Aegyptis, de forma personal e intransferible.
11. Organizar y participar en las actividades de participación comunitaria que se programen (Recolección de inservibles, actividades de eduentretenimiento).
12. Asistir a las reuniones periódicas a las cuales se le convoque, ya sea por medios digitales o de manera física.
13. Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Salud.
14. Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue.
15. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

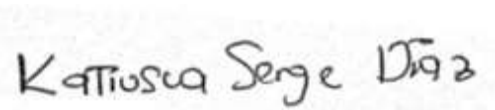
Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de **DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 12.000.000)**, incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,



KATIUSCA PAULET SERGE DIAZ
C.c: 1.043.611.916

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

Departamento del Atlántico

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **LUISA ESTHER MERCADO SIERRA** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **32.798.903**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Actividades a desarrollar:

1. Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV que hayan sido diseñadas por la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, de forma personal e intransferible.
2. Realizar la actualización y mantener actualizado el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados que posee la Secretaría de Salud departamental para tal fin, de forma personal e intransferible.
3. Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el _____ área _____ programática.
4. Realizar segunda visita de seguimiento, en la cual se implemente la estrategia de educación que será impartida a la familia para lograr los cambios conductuales de esta, de forma personal _____ e _____ intransferible.
5. Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto que haya obtenido en la familia según los objetivos establecidos para beneficio de ésta, de forma personal e intransferible.
6. Visitar diariamente, de forma personal e intransferible, en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias, efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo con los lineamientos señalados por la Subsecretaria de Salud Pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos, acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando _____ los _____ criaderos _____ efectivos.
7. Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera, de acuerdo con los lineamientos señalados por la secretaria de Salud, en articulación con el coordinador de área, de _____ forma _____ personal _____ e _____ intransferible.
8. Realizar socializaciones en la visita, de forma personal e intransferible, a nivel familiar que se llevan a cabo en el domicilio, para el control de riesgo de los factores de aquellas enfermedades transmisibles relacionadas con los riesgos ambientales.
9. Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de

acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud Departamental.

10. Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud con énfasis en el control del Aedes Aegyptis, de forma personal e intransferible.
11. Organizar y participar en las actividades de participación comunitaria que se programen (Recolección de inservibles, actividades de eduentretenimiento).
12. Asistir a las reuniones periódicas a las cuales se le convoque, ya sea por medios digitales o de manera física.
13. Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Salud.
14. Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue.
15. Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

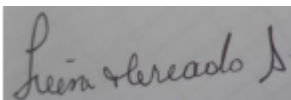
Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de **DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 12.000.000)**, incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,



LUISA ESTHER MERCADO SIERRA
C.c: 32.798.903

Barranquilla, Febrero 24 del 2023

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

Departamento del Atlántico

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **MARCELA PATRICIA ARIZA BOLAÑO** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **22.570.817**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Actividades a desarrollar:

1. Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV que hayan sido diseñadas por la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, de forma personal e intransferible.
2. Realizar la actualización y mantener actualizado el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados que posee la Secretaría de Salud departamental para tal fin, de forma personal e intransferible.
3. Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el _____ área _____ programática.
4. Realizar segunda visita de seguimiento, en la cual se implemente la estrategia de educación que será impartida a la familia para lograr los cambios conductuales de esta, de forma personal _____ e _____ intransferible.
5. Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto que haya obtenido en la familia según los objetivos establecidos para beneficio de ésta, de forma personal e intransferible
6. Visitar diariamente, de forma personal e intransferible, en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias, efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo con los lineamientos señalados por la Subsecretaria de Salud Pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos, acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando _____ los _____ criaderos _____ efectivos.
7. Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera, de acuerdo con los lineamientos señalados por la secretaria de Salud, en articulación con el coordinador de área, de _____ forma _____ personal _____ e _____ intransferible.
8. Realizar socializaciones en la visita, de forma personal e intransferible, a nivel familiar que se llevan a cabo en el domicilio, para el control de riesgo de los factores de aquellas enfermedades _____ transmisibles _____ relacionadas _____ con _____ los _____ riesgos _____ ambientales.

9. Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud Departamental.
10. Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud con énfasis en el control del Aedes Aegyptis, de forma personal e intransferible.
11. Organizar y participar en las actividades de participación comunitaria que se programen (Recolección de inservibles, actividades de eduentretenimiento).
12. Asistir a las reuniones periódicas a las cuales se le convoque, ya sea por medios digitales o de manera física.
13. Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Salud.
14. Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue.
15. Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

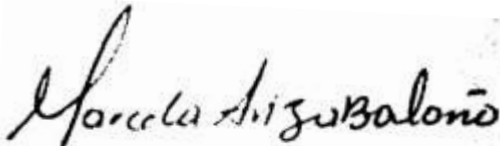
Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de **DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 12.000.000)**, incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,



MARCELA PATRICIA ARIZA BOLAÑO

C.c: 22.570.817

Barranquilla

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

Departamento del Atlántico

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, MINELVA ROSA SEPULVEDA NORIEGA identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 44.159.765, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Actividades a desarrollar:

1. Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV que hayan sido diseñadas por la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, de forma personal e intransferible.
2. Realizar la actualización y mantener actualizado el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados que posee la Secretaría de Salud departamental para tal fin, de forma personal e intransferible.
3. Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el área programática.
4. Realizar segunda visita de seguimiento, en la cual se implemente la estrategia de educación que será impartida a la familia para lograr los cambios conductuales de esta, de forma personal e intransferible.
5. Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto que haya obtenido en la familia según los objetivos establecidos para beneficio de ésta, de forma personal e intransferible.
6. Visitar diariamente, de forma personal e intransferible, en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias, efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo con los lineamientos señalados por la Subsecretaria de Salud Pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos, acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando los criaderos efectivos.
7. Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera, de acuerdo con los lineamientos señalados por la secretaria de Salud, en articulación con el coordinador de área, de forma personal e intransferible.
8. Realizar socializaciones en la visita, de forma personal e intransferible, a nivel familiar que se llevan a cabo en el domicilio, para el control de riesgo de los factores de aquellas enfermedades transmisibles relacionadas con los riesgos ambientales.

9. Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud Departamental.
10. Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud con énfasis en el control del Aedes Aegyptis, de forma personal e intransferible.
11. Organizar y participar en las actividades de participación comunitaria que se programen (Recolección de inservibles, actividades de eduentretenimiento).
12. Asistir a las reuniones periódicas a las cuales se le convoque, ya sea por medios digitales o de manera física.
13. Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Salud.
14. Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue.
15. Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de **DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 12.000.000)**, incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,



MINELVA ROSA SEPULVEDA NORIEGA
C.c: 44.159.765

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

Departamento del Atlántico

Asunto: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Yo, **NANCY AMELIA JAMBOOS MUÑOZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 32.646.241, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Actividades a desarrollar:

1. Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV que hayan sido diseñadas por la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, de forma personal e intransferible.
2. Realizar la actualización y mantener actualizado el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados que posee la Secretaría de Salud departamental para tal fin, de forma personal e intransferible.
3. Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el área programática.
4. Realizar segunda visita de seguimiento, en la cual se implemente la estrategia de educación que será impartida a la familia para lograr los cambios conductuales de esta, de forma personal e intransferible.
5. Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto que haya obtenido en la familia según los objetivos establecidos para beneficio de ésta, de forma personal e intransferible.
6. Visitar diariamente, de forma personal e intransferible, en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias, efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo con los lineamientos señalados por la Subsecretaria de Salud Pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos, acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando los criaderos efectivos.
7. Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera, de acuerdo con los lineamientos señalados por la secretaria de Salud, en articulación con el coordinador de área, de forma personal e intransferible.
8. Realizar socializaciones en la visita, de forma personal e intransferible, a nivel familiar que se llevan a cabo en el domicilio, para el control de riesgo de los factores de aquellas enfermedades transmisibles relacionadas con los riesgos ambientales.

9. Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud Departamental.
10. Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud con énfasis en el control del Aedes Aegyptis, de forma personal e intransferible.
11. Organizar y participar en las actividades de participación comunitaria que se programen (Recolección de inservibles, actividades de eduentretenimiento).
12. Asistir a las reuniones periódicas a las cuales se le convoque, ya sea por medios digitales o de manera física.
13. Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Salud.
14. Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue.
15. Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible; que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de **DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 12.000.000)**, incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,


NANCY AMELIA JAMBOOS MUÑOZ
C.c: 32.646.241

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

Departamento del Atlántico

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **NEVIS LILIANA CUETO BOLAÑO** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 1.045.744.435, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Actividades a desarrollar:

1. Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV que hayan sido diseñadas por la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, de forma personal e intransferible.
2. Realizar la actualización y mantener actualizado el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados que posee la Secretaría de Salud departamental para tal fin, de forma personal e intransferible.
3. Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el _____ área _____ programática.
4. Realizar segunda visita de seguimiento, en la cual se implemente la estrategia de educación que será impartida a la familia para lograr los cambios conductuales de esta, de forma personal _____ e _____ intransferible.
5. Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto que haya obtenido en la familia según los objetivos establecidos para beneficio de ésta, de forma personal e intransferible
6. Visitar diariamente, de forma personal e intransferible, en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias, efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo con los lineamientos señalados por la Subsecretaria de Salud Pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos, acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando _____ los _____ criaderos _____ efectivos.
7. Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera, de acuerdo con los lineamientos señalados por la secretaria de Salud, en articulación con el coordinador de área, de _____ forma _____ personal _____ e _____ intransferible.
8. Realizar socializaciones en la visita, de forma personal e intransferible, a nivel familiar que se llevan a cabo en el domicilio, para el control de riesgo de los factores de aquellas enfermedades transmisibles relacionadas con los riesgos ambientales.

9. Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud Departamental.
10. Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud con énfasis en el control del Aedes Aegyptis, de forma personal e intransferible.
11. Organizar y participar en las actividades de participación comunitaria que se programen (Recolección de inservibles, actividades de eduentretenimiento).
12. Asistir a las reuniones periódicas a las cuales se le convoque, ya sea por medios digitales o de manera física.
13. Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Salud.
14. Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue.
15. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 12.000.000), incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,

Nevis Cueto B.

NEVIS LILIANA CUETO BOLAÑO

C.c: 1.045.744.435

Barranquilla, Febrero 24 del 2023

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

Departamento del Atlántico

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **PATRICIA ELENA PALMA RODRIGUEZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **22.459.215**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Actividades a desarrollar:

1. Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV que hayan sido diseñadas por la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, de forma personal e intransferible.
2. Realizar la actualización y mantener actualizado el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados que posee la Secretaría de Salud departamental para tal fin, de forma personal e intransferible.
3. Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el _____ área _____ programática.
4. Realizar segunda visita de seguimiento, en la cual se implemente la estrategia de educación que será impartida a la familia para lograr los cambios conductuales de esta, de forma personal _____ e _____ intransferible.
5. Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto que haya obtenido en la familia según los objetivos establecidos para beneficio de ésta, de forma personal e intransferible
6. Visitar diariamente, de forma personal e intransferible, en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias, efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo con los lineamientos señalados por la Subsecretaria de Salud Pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos, acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando _____ los _____ criaderos _____ efectivos.
7. Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera, de acuerdo con los lineamientos señalados por la secretaria de Salud, en articulación con el coordinador de área, de _____ forma _____ personal _____ e _____ intransferible.
8. Realizar socializaciones en la visita, de forma personal e intransferible, a nivel familiar que se llevan a cabo en el domicilio, para el control de riesgo de los factores de aquellas enfermedades _____ transmisibles _____ relacionadas _____ con _____ los _____ riesgos _____ ambientales.

9. Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud Departamental.
10. Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud con énfasis en el control del Aedes Aegyptis, de forma personal e intransferible.
11. Organizar y participar en las actividades de participación comunitaria que se programen (Recolección de inservibles, actividades de eduentretenimiento).
12. Asistir a las reuniones periódicas a las cuales se le convoque, ya sea por medios digitales o de manera física.
13. Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Salud.
14. Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue.
15. Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

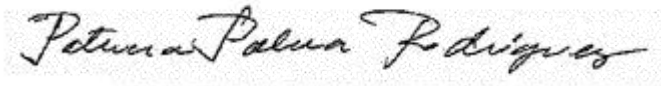
Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de **DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 12.000.000)**, incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,



PATRICIA ELENA PALMA RODRIGUEZ

C.c: 22.459.215

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

Departamento del Atlántico

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, RAFAEL ANDRES HEREDIA CASTRO identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 1.047.341.983, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Actividades a desarrollar:

1. Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV que hayan sido diseñadas por la Secretaria de Salud del Departamento del Atlántico, de forma personal e intransferible.
2. Realizar la actualización y mantener actualizado el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados que posee la Secretaria de Salud departamental para tal fin, de forma personal e intransferible.
3. Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el área programática.
4. Realizar segunda visita de seguimiento, en la cual se implemente la estrategia de educación que será impartida a la familia para lograr los cambios conductuales de esta, de forma personal e intransferible.
5. Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto que haya obtenido en la familia según los objetivos establecidos para beneficio de ésta, de forma personal e intransferible.
6. Visitar diariamente, de forma personal e intransferible, en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias, efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo con los lineamientos señalados por la Subsecretaria de Salud Pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos, acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando los criaderos efectivos.
7. Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera, de acuerdo con los lineamientos señalados por la secretaria de Salud, en articulación con el coordinador de área, de forma personal e intransferible.
8. Realizar socializaciones en la visita, de forma personal e intransferible, a nivel familiar que

- se llevan a cabo en el domicilio, para el control de riesgo de los factores de aquellas enfermedades transmisibles relacionadas con los riesgos ambientales.
9. Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud Departamental.
 10. Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud con énfasis en el control del Aedes Aegyptis, de forma personal e intransferible.
 11. Organizar y participar en las actividades de participación comunitaria que se programen (Recolección de inservibles, actividades de eduentretenimiento).
 12. Asistir a las reuniones periódicas a las cuales se le convoque, ya sea por medios digitales o de manera física.
 13. Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Salud.
 14. Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue.
 15. Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 12.000.000), incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,

Rafael Heredia
RAFAEL ANDRES HEREDIA CASTRO
C.C: 1.047.341.983

Barranquilla,

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaría de Salud Departamental

Departamento del Atlántico

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **STEPHANIE PAOLA CORTES CONSUEGRA** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1.143.453.280**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Actividades a desarrollar:

1. Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV que hayan sido diseñadas por la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, de forma personal e intransferible.
2. Realizar la actualización y mantener actualizado el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados que posee la Secretaría de Salud departamental para tal fin, de forma personal e intransferible.
3. Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el _____ área _____ programática.
4. Realizar segunda visita de seguimiento, en la cual se implemente la estrategia de educación que será impartida a la familia para lograr los cambios conductuales de esta, de forma personal _____ e _____ intransferible.
5. Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto que haya obtenido en la familia según los objetivos establecidos para beneficio de ésta, de forma personal e intransferible.
6. Visitar diariamente, de forma personal e intransferible, en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias, efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo con los lineamientos señalados por la Subsecretaría de Salud Pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos, acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando _____ los _____ criaderos _____ efectivos.
7. Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera, de acuerdo con los lineamientos señalados por la secretaria de Salud, en articulación con el coordinador de área, de _____ forma _____ personal _____ e _____ intransferible.
8. Realizar socializaciones en la visita, de forma personal e intransferible, a nivel familiar que se llevan a cabo en el domicilio, para el control de riesgo de los factores de aquellas enfermedades _____ transmisibles _____ relacionadas _____ con _____ los _____ riesgos _____ ambientales.

9. Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud Departamental.
10. Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud con énfasis en el control del Aedes Aegyptis, de forma personal e intransferible.
11. Organizar y participar en las actividades de participación comunitaria que se programen (Recolección de inservibles, actividades de eduentretenimiento).
12. Asistir a las reuniones periódicas a las cuales se le convoque, ya sea por medios digitales o de manera física.
13. Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Salud.
14. Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue.
15. Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de **DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 12.000.000)**, incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,



STEPHANIE PAOLA CORTES CONSUEGRA

C.c: 1.143.453.280

1. Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV que hayan sido diseñadas por la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, de forma personal e intransferible.
2. Realizar la actualización y mantener actualizado el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados que posee la Secretaría de Salud departamental para tal fin, de forma personal e intransferible.
3. Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el _____ área _____ programática.
4. Realizar segunda visita de seguimiento, en la cual se implemente la estrategia de educación que será impartida a la familia para lograr los cambios conductuales de esta, de forma personal _____ e _____ intransferible.
5. Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto que haya obtenido en la familia según los objetivos establecidos para beneficio de ésta, de forma personal e intransferible
6. Visitar diariamente, de forma personal e intransferible, en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias, efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo con los lineamientos señalados por la Subsecretaria de Salud Pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos, acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando _____ los _____ criaderos _____ efectivos.
7. Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera, de acuerdo con los lineamientos señalados por la secretaria de Salud, en articulación con el coordinador de área, de _____ forma _____ personal _____ e _____ intransferible.
8. Realizar socializaciones en la visita, de forma personal e intransferible, a nivel familiar que se llevan a cabo en el domicilio, para el control de riesgo de los factores de aquellas enfermedades _____ transmisibles _____ relacionadas _____ con _____ los _____ riesgos _____ ambientales.

9. Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud Departamental.
10. Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud con énfasis en el control del Aedes Aegyptis, de forma personal e intransferible.
11. Organizar y participar en las actividades de participación comunitaria que se programen (Recolección de inservibles, actividades de eduentretenimiento).
12. Asistir a las reuniones periódicas a las cuales se le convoque, ya sea por medios digitales o de manera física.
13. Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Salud.
14. Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue.
15. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de **DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 12.000.000)**, incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,


YEINIS MARIA DOMINGUEZ VEGA
C.C: 22.609.854

Barranquilla, Febrero del 2023

Doctora:

ALMA SOLANO SANCHEZ

Secretaria de Salud Departamental

Departamento del Atlántico

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **YOLANDA DEL CARMEN CHARRIS** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **32.830.221**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

Actividades a desarrollar:

1. Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV que hayan sido diseñadas por la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, de forma personal e intransferible.
2. Realizar la actualización y mantener actualizado el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados que posee la Secretaría de Salud departamental para tal fin, de forma personal e intransferible.
3. Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el _____ área _____ programática.
4. Realizar segunda visita de seguimiento, en la cual se implemente la estrategia de educación que será impartida a la familia para lograr los cambios conductuales de esta, de forma personal _____ e _____ intransferible.
5. Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto que haya obtenido en la familia según los objetivos establecidos para beneficio de ésta, de forma personal e intransferible
6. Visitar diariamente, de forma personal e intransferible, en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias, efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo con los lineamientos señalados por la Subsecretaria de Salud Pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos, acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando _____ los _____ criaderos _____ efectivos.
7. Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera, de acuerdo con los lineamientos señalados por la secretaria de Salud, en articulación con el coordinador de área, de _____ forma _____ personal _____ e _____ intransferible.
8. Realizar socializaciones en la visita, de forma personal e intransferible, a nivel familiar que se llevan a cabo en el domicilio, para el control de riesgo de los factores de aquellas enfermedades _____ transmisibles _____ relacionadas _____ con _____ los _____ riesgos _____ ambientales.

9. Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud Departamental.
10. Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud con énfasis en el control del Aedes Aegyptis, de forma personal e intransferible.
11. Organizar y participar en las actividades de participación comunitaria que se programen (Recolección de inservibles, actividades de eduentretenimiento).
12. Asistir a las reuniones periódicas a las cuales se le convoque, ya sea por medios digitales o de manera física.
13. Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Salud.
14. Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue.
15. Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total de **DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 12.000.000)**, incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,



YOLANDA DEL CARMEN CHARRIS
C.c: 32.830.221

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
Departamento del Atlántico

Yo, **ZILHA EUGENIA PETANO VERGARA** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **64.743.515**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

1. Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV que hayan sido diseñadas por la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, de forma personal e intransferible.
2. Realizar la actualización y mantener actualizado el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados que posee la Secretaría de Salud departamental para tal fin, de forma personal e intransferible.
3. Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el _____ área _____ programática.
4. Realizar segunda visita de seguimiento, en la cual se implemente la estrategia de educación que será impartida a la familia para lograr los cambios conductuales de esta, de forma personal _____ e _____ intransferible.
5. Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto que haya obtenido en la familia según los objetivos establecidos para beneficio de ésta, de forma personal e intransferible
6. Visitar diariamente, de forma personal e intransferible, en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias, efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo con los lineamientos señalados por la Subsecretaria de Salud Pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos, acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando _____ los _____ criaderos _____ efectivos.
7. Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera, de acuerdo con los lineamientos señalados por la secretaria de Salud, en articulación con el coordinador de área, de _____ forma _____ personal _____ e _____ intransferible.
8. Realizar socializaciones en la visita, de forma personal e intransferible, a nivel familiar que se llevan a cabo en el domicilio, para el control de riesgo de los factores de aquellas enfermedades _____ transmisibles _____ relacionadas _____ con _____ los _____ riesgos _____ ambientales.

9. Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud Departamental.
10. Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos trazados por la secretaria de Salud con énfasis en el control del Aedes Aegyptis, de forma personal e intransferible.
11. Organizar y participar en las actividades de participación comunitaria que se programen (Recolección de inservibles, actividades de eduentretenimiento).
12. Asistir a las reuniones periódicas a las cuales se le convoque, ya sea por medios digitales o de manera física.
13. Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Salud.
14. Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue.
15. Desarrollar todas aquellas subactividades que se deriven o sean necesarias para cumplir con las actividades específicas principales, de forma personal e intransferible, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Tiempo de Ejecución:

El plazo sugerido de ejecución para la prestación de servicios será por un término de 6 meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen será un total **DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$ 12.000.000)**, incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

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

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

Atentamente,



ZILHA EUGENIA PETANO VERGARA

CC.: 64.743.515