No. DE CONTRATO	3735-2022 Y Otrosí N° 01 del 2023		
CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DEL CAUCA- SECRETARIA DE SALUD.		
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO OCCIDENTE ESE		
No. DE IDENTIFICACIÓN	900.145.588-6	**EXPEDIDA EN**	NA
SUPERVISOR	MARTHA PATRICIA NOVELLA ACOSTA		
NIVEL PROFESIONAL	Profesional Universitario	**DESPACHO**	Área- proceso gestión salud pública y de las intervenciones Colectivas.

OBJETO DEL CONTRATO

APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN EN SALUD PUBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS" PARÁGRAFO: Los recursos serán ejecutados en las dimensiones 2, 4, 5, 6, 8 y 9 correspondiente a los Municipios de López de Micay y Timbiquí.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES EJECUTADAS TIMBIQUÍ				
ACTIVIDAD	**PRODUCTOS**	**ACT PROG**	**ACT EJECUTADAS**	**%**
PLANEACIÓN				
1. Realizar un proceso de planeación y concertación de las actividades contratadas con todos los actores (SDSC, SM, IPS, Aseguradores, organizaciones comunitarias, ONG, todos sectores, entorno educativo) que hacen presencia en el municipio	1. Tres Informe que contengan: 1.el plan de trabajo (adjuntar convocatoria, listados de asistencia y registro fotográfico, actas, plan de acción que contenga justificación, Objetivo, metodología, y la forma de evaluación, cronograma), 2. Informe con seguimiento al plan de trabajo 3. informe final con la evaluación de las acciones ejecutadas del plan de trabajo	3	3	100%
	2. Acta que contenga el proceso de priorización y definición de familias a caracterizar con todos los actores (SM, organizaciones comunitarias, ONG, todos sectores) que hacen presencia en el municipio	1	1	100%
	3. Un Informe que contenga: el desarrollo de cartografía social para Identificar y	1	1	100%

	consolidar las necesidades de salud desde la visión de comunidad seleccionada			
	4. Dos Informes, uno con el plan de capacitación para el talento humano - equipo multidisciplinario, en aras de desarrollar capacidades para garantizar una ejecución eficiente de las diferentes actividades contractuales y el segundo con el desarrollo del plan de capacitación, y evaluación de apropiación de conocimientos.	2	2	100%
TOTAL PLANEACION		**7**	**7**	**100%**
CARACTERIZACION				
2. Realizar una caracterización social y demográfica de familias priorizadas del municipio en todas las dimensiones del PDSP, según ficha de caracterización facilitada por SDSC	1. Dos (2) informes que contengan el proceso de aplicación de instrumento de caracterización y consignación en el sistema de información facilitado por SDSC, con el respectivo análisis de todas las variables, (con consolidado de canalización y resultado en salud de la RPYMS (Personas, familias y comunidades que habitan, laboral y estudian en entornos saludables- canalización a servicios individuales). Pantallazo de consolidado de información cargada en el sistema de información. Aplicar instrumento concertado SDSC	2	2	100%
	2. Informe que contenga el consolidado final con evaluación cuantitativa y cualitativa, mapas de calor de toda la información consignada en el sistema facilitado por SDSC con el respectivo análisis de todas las variables (según formato suministrado por la SSDC). Anexar consolidado de la canalización y gestión de casos. Pantallazo de consolidado de información cargada en el sistema de información,	1	1	100%
	3. Tres informes: Un (1) informe con la definición de planes familiares, y Un (1)	3	1	33%

	informe de seguimiento y Un (1) informe de evaluación del cumplimiento de los planes familiares.			
TOTAL CARACTERIZACION		**6**	**4**	**67%**
JORNADAS DE SALUD ESCOLAR				
3. Realizar una jornada de salud en articulación con IPS, SM Y EAPB presentes en el municipio, que garanticen servicios que incluya como mínimo las siguientes atenciones; desparasitación masiva en todas las instituciones educativas y sus sedes niños de 5 a 14 años (75% de la población escolarizada del municipio). Y para todos los cursos de vida Vacunación, salud oral, Salud visual, salud auditiva, identificación de sintomáticos respiratorios, tamizacion de VIH, y todas las intervenciones de la RPYMS de un manera creativa y lúdica según lineamientos establecidos por la SDSC, incluyendo acciones de información en salud y hábitos	1. Documento que incluya: Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la socialización, concertación y definición de plan de acción para el desarrollo de las jornadas de salud en el entorno escolar (adjuntar convocatoria, listados de asistencia y registro fotográfico. 2. Plan de acción que contenga: justificación, objetivo, metodología, forma de evaluación, cronograma de jornadas.	1	1	100%

saludables, practica de actividad física	2. Un Informe que contenga, el detalle de ejecución del plan de acción de las jornadas y su evaluación, adjuntar formatos de desparasitación diligenciado, Excel con el registro diario de vacunación y seguimiento a cohorte de biológicos trazadores ,VPH, Sarampión y rubeola, Influenza, COVID-19 (y biológicos de acuerdo a jornadas establecidas desde el nivel nacional) donde se identifique la población susceptible a vacunar y el porcentaje de población intervenida por institución, Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas y salud oral(DIENTOGRAMA) y tamizaje de VIH, Excel con identificación de sintomáticos respiratorios, Excel con el consolidado de atención de RPMS, registro fotográfico y de video por cada jornada y constancia de la institución educativa con el número de niños desparasitados y vacunados y/o certificación del líder comunitario si la actividad se realiza por fuera de la IE.	3	0,5	17%
	3. Un Informe final que contenga la evaluación del total de plan de acción de las jornadas, adjuntar formatos de desparasitación diligenciado, consolidado en Excel de cada jornada de desparasitación, informe de vacunación (de biológicos trazadores, VPH, Influenza) análisis cualitativo y cuantitativo donde se describa el impacto de la jornada y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+), Registro de novedades de seguimiento, Bitácora final de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas y salud oral, Excel consolidado	1	0,25	25%

	con la identificación de sintomáticos respiratorios.			
TOTAL JORNADAS DE SALUD ESCOLAR		**5**	**1,75**	**35%**
ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR				
4. Implementar dispositivos comunitarios zonas de orientación escolar en zona priorizada.	1. Informe Trimestral de la implementación de la Zona de Orientación Escolar (una institución educativa de zona priorizada) teniendo en cuenta las fases de implementación de las ZOE. Que contenga: * Narracion de las fases de implementación: Alistamiento - Construcción del Plan de Trabajo - Identificación y Consolidación de la red operativa - Implementación - Seguimiento, Evaluación y Sistematización. * Base de datos de los equipos conformados por cada institución educativa. * Listados de asistencia por cada fase e institución educativa. * Registro Fotográfico: debe presentar cinco (5) registros fotográficos por cada capacitación y cada fase, por institución educativa.	2	1	50%
	2. Informe Trimestral del desarrollo de Plan de capacitación dirigida a la Red Subjetiva y Red Operativa, con Cuatro (4) sesiones en la institución educativa. Según lineamientos de la dimensión 3 - SSDC, con: * Narracion de la actividad por cada institución educativa.	2	1	50%

	* Listados de asistencia por cada sesión por institución educativa * Registro Fotográfico: debe presentar Cinco (5) registros fotográficos por cada capacitación, por institución educativa.			
	3. Informe de Diagnóstico comunitario-SIDIES por cada institución educativa. Según lineamientos de la dimensión 3 - SSDC, se debe adjuntar: * Documento del diagnóstico realizado en cada institución educativa. * Listado de asistencia a reunión de elaboración del diagnóstico por institución educativa. *Registro Fotográfico: Presentar Cinco (5) registros fotográficos por cada reunión para la elaboración del diagnóstico por institución educativa Informe mensual con listado de mínimo 10 personas identificadas con algún tipo de trastorno de salud mental, intención suicida, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia, que incluya la base de datos, formato de seguimiento de casos identificados.	1	1	100%
TOTAL ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR		**5**	**3**	**60%**
HABILIDADES PARA LA VIDA				

5. Realizar un proceso de educación para la salud con enfoque diferencial y étnico donde aplique el desarrollo de capacidades en habilidades para la vida con enfoque en salud mental, hábitos y estilos de vida saludables, alimentación saludable, Prevención del embarazo en infancia y adolescencia y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en género y violencias sexuales, prevención de IRA, EDA y tuberculosis, salud bucal, en instituciones educativas priorizadas	1. Informe que contenga:Plan de capacitación para el desarrollo de los módulos de habilidades para la vida, concertado con los actores institucionales del Municipio (Secretaría de educación municipal - jefe núcleo, docentes, personeros y representantes estudiantiles) que contenga introducción, objetivos metodología, proceso de evaluación, cronograma con identificación de acciones, responsables, tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento que favorezca la sensibilización en los siguientes temas: 1. Alimentación saludable (Promoción de consumo de frutas, verduras y adecuada manipulación de alimentos, potabilización del agua(en articulación con unicauca). 2. Adecuado lavado de manos. 3. Potabilización del agua. 4. Mensajes claves de prevención de IRA/EDA. 5. Prevención de violencias basadas en género y violencias sexuales, 6. Prevención de consumo de SPA e intención suicida, 7. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos 8. Autocuidado en salud bucal 9. TuberculosisActas de reunión de articulaciónListados de asistenciaRegistro Fotográfico	1	1	100%
	2. Informe bimestral que contenga el desarrollo de mínimo de 2 sesiones en la IE del municipio según el plan de capacitación, y el cronograma, anexar memorias, resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado , listados de asistencia, apoyo logístico y Registro fotográfico	3	0,5	17%

	3. Informes (1 y 2 de avance, y un final) en las acciones desarrolladas del plan de implementación de tiendas escolares saludables, clases y recreos activos en cada una de las sedes educativas empleando todos los pasos descritos en la ruta metodológica de escuelas de puertas abiertas - EPA del MINSALUD; según lineamientos de la SSDC. Incluir listados de asistencia, actas, registro fotográfico y firma de acuerdo de Voluntades para la promoción de MCYEVS.	3	0,25	8%
21. Desarrollar estrategia de sensibilización y capacitación de formación a formadores en prevención de embarazo en adolescencia y prevención de violencias basadas en género en municipios priorizados del Cauca como estrategia para promoción de los derechos sexuales y reproductivos y prevención de embarazos en adolescentes y violencias basadas en género	1. Informe que contenga plan de capacitación con introducción, objetivos, metodología, memorias, resultados de la evaluación, listados de asistencia y apoyo logístico y planeación de la ejecución de la metodología del curso de formación a formadores con los docentes de las instituciones educativas priorizadas y los líderes claves en los terriotorios para intervención de estos riesgos que permita desarrollo de la metodología de promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de de embarazo en adolescentes y prevención de la violencia basada en género	1	1	100%
	2. Informe que contenga los detalles de logística que incluya, salón, refrigerios, almuerzos para mínimo 15 docentes, tiquetes de avión, estadía de facilitadores avalados por los referentes de la dimensión 5, consecución y entrega de material del evento, sistematización y entrega de memorias del evento y demás que se requieran para llevar a cabo el encuentro exitosamente.	1	1	100%

	3. Dos (2) Informes que contengan el desarrollo de movilización social en el marco de la semana andina de prevención de embarazo en la adolescencia 2023, en donde contenga: Informe inicial que contenga: *Actas de reunión de coordinación intersectorial con las instituciones públicas y privadas (gubernamentales y no gubernamentales) presentes en el municipio-Deben incluirse los docentes formados en "Formando a formadores del municipio" *Presentación de plan de acción intersectorial construido a desarrollar en el municipio avalado por el referente de dimensión 5 de acuerdo a los lineamientos de Ministerio de Salud y Protección Social Informe final que contenga: *Ejecución de las acividades desarrolladas en el municipio en el marco de la semana andina de prevención del embarazo en la infancia y la adolescencia *Promoción de las iniciaivas juveniles de promoción de los derechos sexuales * análisis detallado con la información de los participantes donde se identifique la población género, curso de vida, rango de edad, identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+ y evaluación de impacto de las jornadas	1	1	100%
	4. Informe que contenga las memorias del evento, compromisos adquiridos por los participantes y soporte de entrega de materiales	1	1	100%
TOTAL HABILIDADES PARA LA VIDA		**11**	**5,75**	**52%**
JORNADAS DE SALUD COMUNITARIAS				

6. Realizar una jornada de salud en articulación con actores comunitarios, IPS Y EAPB y otras instituciones (Secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles y demás presentes en el territorio) presentes en el municipio, que garanticen servicios que incluya como mínimo las siguientes atenciones; desparasitación masiva dirigido a niños de 1 a 4 años. Y para todos los cursos de vida Vacunación, salud oral, Salud visual, salud auditiva, identificación de sintomáticos respiratorios, tamizacion de VIH según lineamientos establecidos por la SDSC, incluyendo acciones de información en salud y hábitos saludables, practica de actividad física.	1. Documento que incluya: Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la socialización, concertación y definición de plan de acción para el desarrollo de las jornadas de salud en el municipio de Timbiquí(adjuntar convocatoria, listados de asistencia y registro fotográfico, acta, plan de acción que contenga justificación, Objetivo, metodología, y la forma de evaluación , cronograma de jornadas)	1	1	100%
	2. Un Informe que contenga, el detalle de ejecución del plan de acción de las jornadas y su evaluación, adjuntar formatos de desparasitación diligenciado, Excel con el registro diario de vacunación y seguimiento a corte de biológicos trazadores VPH, Influenza, donde se identifique la población susceptible a vacunar y el porcentaje de población intervenida, Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas y salud oral, Tamizaje de VIH, Excel con identificación de sintomáticos respiratorios, Excel con el consolidado de atención de RPMS fotográfico y de video por cada jornada y certificación del líder comunitario.	3	0,5	17%

	3. Un Informe final que contenga la evaluación del plan de acción de las jornadas, adjuntar formatos de desparasitación diligenciado, consolidado en Excel de cada jornada de desparasitación, informe de vacunación (de biológicos trazadores, VPH, Influenza) análisis cualitativo y cuantitativo donde se describa el impacto de la jornada y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+), Registro de novedades de seguimiento, Bitácora final de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas y salud oral, Excel consolidado con la identificación de sintomáticos respiratorios, planes de manejos familiares.	1	0,25	25%
TOTAL JORNADAS DE SALUD COMUNITARIAS		**5**	**1,75**	**35%**
DIFUSION				
23. Realizar una intervención de información en salud, a través de la difusión por medios de comunicación comunitarios y/o municipales del material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental, en las temáticas como estilos de vida saludable, salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, salud sexual, Plan ampliado de inmunizaciones, tuberculosis y lepra, IRA, EDA, seguridad y ámbito laboral, poblaciones vulnerables (Primera infancia, infancia y adolescencia, Discapacidad, victimas, componente étnico).	1. Plan de medios para realizar la difusión durante el período establecido en actividades de promoción de estilos de vida saludable en los municipios.	1	1	100%
	2. Informe que contenga el Plan para el desarrollo de la intervención de información en salud que contenga justificación, Objetivo, metodología y temática de programas para al menos 5 de los siguientes temas:1. Adherencia al tratamiento farmacológico de enfermedades crónicas no transmisibles, 2. Detección temprana de cáncer de estómago, piel y leucemia, 3. Prevención de suicidios, 4. Prevención de consumo de SPA, 5. Guías alimentarias basadas en alimentos para población mayor de 2 años, 6. Guías alimentarias basadas en alimentos para gestantes, lactantes y	1	1	100%

	menores de 2 años, 7. Plato saludable de la familia colombiana, 8. Promoción de prácticas de cuidado a la gestante, fortalecimiento de vínculos afectivos y sociales de resguardo y cuidado, 9. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en género y violencias sexuales 10. Prevención de cáncer de mama, cáncer de cuello uterino y cáncer de próstata, 11. Prevención de ITS/VIH, 12. Promoción de la vacunación teniendo en cuenta cada uno de los biológicos del esquema PAI, 13. Prevención de la discapacidad y mecanismos de autocuidado de los pacientes con lepra y sus convivientes, 14. Identificación de signos y síntomas de tuberculosis, 15. Prevención de riesgos laborales, afiliación al sistema de riesgos laborales y eventos en salud derivados de ocupación, 16. Prevención de morbi-mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia (Estrategia AIEPI con sus 18 prácticas claves con énfasis IRA-EDA), 17. Deberes y derechos para la atención de población víctimas del conflicto armado y Atención integral en salud con enfoque psicosocial, 18. Procedimiento para la certificación de Discapacidad y mecanismo de flexibilización del certificado de discapacidad para población víctima del conflicto armado, 19. Derechos, deberes para adultos mayores. Se debe anexar plan medios construido de acuerdo a la matriz suministrada por la SSDC. Este debe ser revisado y aprobado por los gestores de salud pública de las dimensiones del PDSP y la comunicadora de la SSDC.			

	3. Informe que consolide de la ejecución del plan de medios ejecutado para promover las dimensiones del PDSP, donde se describa el contenido del programa por fecha, estimado de la participación, se anexe las certificaciones firmada por el coordinador de medios de comunicación contratados y un soporte digital (DVD con entrevista, programas, cuñas,). Mínimo se deben hacer 1 programa mensual.	1	1	100%
	4. Evaluación del plan de medios, a través de encuestas localizadas a personas del municipio con un formato concertado con la referente de comunicación social y gestores de salud pública de la Secretaría de Salud Departamental. Incluir informe de evaluación la consolidación de las encuestas analizadas.	1	1	100%
TOTAL DIFUSION		**4**	**4**	**100%**
REDES COMUNITARIAS Y EDUCACION PARA LA SALUD				
24. Realizar intervenciones relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable en el entorno comunitario dirigido al curso de vida: infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez (mayores de 5 años) de la zona rural y urbana en el municipio.	1. Minuta contractual por el período establecido para desarrollar las actividades de los grupos de actividad física y promoción de estilos de vida saludable en el municipio.	1	1	100%
	2. Informe (inicial y final) de la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física conformado 4 grupos (de 2 regulares y 2 no regulares) de mínimo 20 personas de forma presencial. Toda la información debe quedar consignada en el sistema nacional de monitoreo del Ministerio del Deporte con el respectivo análisis del formato de evaluación inicial y final (según formato suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto que responda al resultado en salud de la RPYMS (Personas familias y comunidades que habitan, laboral y estudian en entornos saludables). Cada informe debe	2	2	100%

	contener como mínimo la caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo, grupo étnico, población vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable), pantallazo de consolidado de información cargada en el sistema nacional de monitoreo.			
	3. Informes bimestrales (3) a los 2 grupos conformados en general y pacientes crónicos, de mínimo 20 personas para la práctica de actividad física 3 veces por semana con sesiones de una hora (grupo regular) de forma presencial con protocolos de bioseguridad. El informe debe ser descriptivo, con reporte de avances, hallazgos importantes, listados de asistencia. El cumplimiento a este producto se validará con el ingreso de la información periódica y actualizada al aplicativo web Sistema Nacional de monitoreo Actividad Física y hábitos saludables del Ministerio del Deporte.	3	3	100%
	4. Informes bimestrales (3) a los 2 grupos conformados en general y pacientes crónicos, de mínimo 30 personas (que incluya personas con discapacidad) para la práctica de actividad física 1 vez por semana con sesiones de una hora (grupo no regular) de forma presencial con protocolos de bioseguridad. El informe debe ser descriptivo, con reporte de avances, hallazgos importantes, listados de asistencia. El cumplimiento a este producto se validará con el ingreso de la información periódica y actualizada al aplicativo web Sistema Nacional de	3	3	100%

	monitoreo Actividad Física y hábitos saludables del Ministerio del Deporte.			
25. Realizar proceso de formación de líderes que actúen como multiplicadores del proceso educativo relacionado con 1. Estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (Hipertensión, diabetes, Cáncer, Salud bucal, salud visual, auditiva y comunicativa), 2. Manejo de las guías alimentarias basadas en alimentos - GABA para población gestante, lactante, menores de 2 años y en mayores de 2 años, 3. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en género y violencias sexuales, 4. Identificación de signos y síntomas de tuberculosis y lepra, identificación de casos y apoyo en la supervisión del tratamiento, 5. Prevención de morbi-mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia (Estrategia AIEPI con sus 18 prácticas claves, 6. Normatividad vigente en el enfoque diferencial étnico (haciendo énfasis en el capítulo Afro, experiencias exitosas de articulación entre la medicina tradicional (Afro) y la medicina occidental, Sistema de salud propio, participación social en salud); con enfoque diferencial étnico (Consejos comentarios y organizaciones de base étnica, resguardos, cabildos, consejos de	1. Informe con la caracterización y mapeo de los actores de las redes sociales presentes en el territorio priorizado.	1	1	100%
	2. Plan de capacitación para el abordaje de las temáticas, que contenga justificación, Objetivo, metodología, Pretest - postest y temática a abordar como: 1. Estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (Hipertensión, diabetes, Cáncer, Salud bucal, salud visual, auditiva y comunicativa), 2. Manejo de las guías alimentarias basadas en alimentos - GABA para población gestante, lactante, menores de 2 años y en mayores de 2 años, 3. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en género y violencias sexuales, 4. Identificación de signos y síntomas de tuberculosis y lepra, identificación de casos y apoyo en la supervisión del tratamiento, 5. Prevención de morbi-mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia (Estrategia AIEPI con sus 18 prácticas claves con énfasis IRA-EDA), 6. Normatividad vigente en el enfoque diferencial ético (haciendo énfasis en el capítulo Afro, experiencias exitosas de articulación entre la medicina tradicional (Afro) y la medicina occidental, Sistema de salud propio, participación social en salud). Este debe ser previamente revisado y aprobado por parte de las gestoras en salud pública de la SSDC.	1	1	100%

salud de las JAC y demás organizaciones existentes en el territorio) en el entorno comunitario de la zona rural. 7. salud materna y perinatal en los diferentes entornos con enfoque étnico y diferencial				

26. Realizar proceso de formación de líderes que actúen como multiplicadores del proceso educativo relacionado con 1. Estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (Hipertensión, diabetes, Cáncer, Salud bucal, salud visual, auditiva y comunicativa), 2. Manejo de las guías alimentarias basadas en alimentos - GABA para población gestante, lactante, menores de 2 años y en mayores de 2 años, 3. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en genero y violencias sexuales, 4. Identificación de signos y síntomas de tuberculosis y lepra, identificación de casos y apoyo en la supervisión del tratamiento, 5. Prevención de morbi-mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia (Estrategia AIEPI con sus 18 prácticas claves), 6. Normatividad vigente en el enfoque diferencial ético (haciendo énfasis en el capitulo Afro, experiencias exitosas de articulación entre la medicina tradicional (Afro) y la medicina occidental, Sistema de salud propio, participación social en salud); con enfoque diferencial étnico(Consejos comentarios y organizaciones de base étnica, resguardos, cabildos, consejos de salud de las JAC y demás organizaciones existentes en el territorio) en el entorno comunitario de la zona rural.	3. Informes bimestral de la ejecución del plan de capacitación, donde se describa detalladamente y se evidencie mecanismos o instrumentos de evaluación comunitaria, participación activa de los asistentes, consolidado de evaluaciones de la jornada y compromisos y certificación por un ente académico y de líder comunitario de la realización de actividadesSoportes: Listas de asistencia, registro fotográfico, presentaciones en Power Point	1	1	100%

27. Fortalecer redes sociales y comunitarias que contribuyen a la salud materna y perinatal en los diferentes entornos con enfoque étnico y diferencial	1. Informe con la caracterización y mapeo de posibles actores de las redes sociales para la salud materna y perinatal que pueden colaborar e interactuar con redes de servicios de salud, que contenga: 1. Informe con caracterización y mapeo de actores 2. Informe de planeación y ejecución de plan participativo construido en conjunto con los partícipes de la red 3. Informe de diálogo de saberes realizados con población, indígena, afrodescendiente y profesionales de la salud 4. Informe de plan de acción desarrollado en 4 sesiones 5. Informe de plan de acción desarrollado por los miembros de la red (replicas) y apoyos informativos propuestos por los actores 6. Informe de la evaluación cualitativa y cuantitativa	1	1	100%
	2 Un informe que describa la construccion de un plan participativo con todos los actores, y un documento con justificación, Objetivo, metodología, la forma de evaluación , cronograma con responsables	1	1	100%
	3. Informe descriptivo que contenga el desarrollo de los diálogo de saberes que permitan espacios de construcción de saberes y generación de respuestas entre las instituciones sectoriales EAPB, IPS, SM, agentes de la medicina tradicional, como parteras o médicos tradicionales, que promuevan prácticas sociales y de salud relacionados con la maternidad y paternidad y el reconocimiento de la maternidad, el parto y el posparto como situaciones de especial protección. Actas, listado de asistencia, registro fotográfico y videográfico, directorio de	1	1	100%

	actores institucionales y comunitarios.			
	4. Informe bimestral que contenga la ejecución de las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto. Con retroalimentación permanente de los actores involucrados	3	2	67%
	5. Informe final que incluya Evaluación cuantitativa y cualitativa del impacto del plan de acción. Aplicar instrumento de evaluación concertado con el Referente	1	1	100%
TOTAL REDES COMUNITARIAS Y EDUCACION PARA LA SALUD		**19**	**18**	**95%**
PAPSIVI				
28. Desarrollar el proceso de rehabilitación basada en la comunidad para atención Psicosocial de la población víctima del conflicto armado en el territorio	1. Un (1) documento en el formato de Análisis de contexto entregado por la Secretaría de Salud Departamental.	1	1	100%
	2. Minuta contractual de: * Profesional en Psicología con experiencia en atención a población vulnerable no menor a un año.	1	1	100%
	3. Informe bimestral de las acciones desarrolladas por ciclo, conforme a la estructura diseñada por la SSDC que contenga:*Focalización y georreferenciación de la población víctima del conflicto armado* Proceso de focalización de las modalidades individual, familiar y comunitario, de acuerdo al lineamiento establecido por el MSPS. * Presentación del PAPSIVI en los escenarios que corresponda y se acuerde. * Apoyo en la elaboración o actualización del análisis de contexto, con las instituciones a nivel departamental,	3	2	67%

	distrital o municipal (SGSSS y SNARIV). * Apoyo espacios de formación, coordinación, monitoreo y seguimiento con las mesas de participación efectiva de las víctimas, a nivel departamental y municipal, en el proceso de implementación del PAPSIVI. * Orientación e información a los integrantes de las MPEV acerca de sus derechos, deberes y rutas de acceso para la atención integral en salud. * Orientación e información a la comunidad víctima sobre el PAPSIVI.* Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del Programa. * Canalización de casos en su comunidad de víctimas que presenten necesidades de atención en salud física, mental y /o psicosocial de las víctimas y remitir a ruta de atención psicosocial del PAPSIVI o Ruta de Atención Integral en Salud.			
	4. Informe que contenga el desarrollo de las actividades de acercamiento y reconocimiento (por ciclo) realizadas por los profesionales psicosociales, el cual incluya: * Número de planes por modalidad * Nivel y tema de trabajo definido	1	1	100%
	5. Informe bimestral que contenga el desarrollo de las actividades de seguimiento al plan de atención (por ciclo) realizadas por los profesionales psicosociales, el cual incluya: * Número de sesiones realizadas por plan y tiempo promedio entre las atenciones * Principales logros y dificultades	3	2	67%
	6. Informe que contenga el desarrollo de las actividades de evaluación y cierre por plan de atención (por ciclo) realizadas por los profesionales psicosociales, el cual incluya: * Número de sesiones realizadas	1	0	0%

	por plan y tiempo promedio entre las atenciones * Principales logros y dificultades			
	7. Soporte efectivo mensual del cargue al aplicativo web MSPS	6	4	67%
	8. Informe que contenga el desarrollo de una sesión de la mesa psiosocial en el municipio, con la garantía de participación de cinco miembros de Mesa Municipal de víctimas, un miembro de la Secretaría de Salud, uno de la Secretaría de Gobierno, uno de la Secretaría de Educación, uno de la Personería, uno del ICBF, uno de la UARIV, uno del CRAV, el Sena, un representante de dos IPS priorizadas, enlace de víctimas, equipo PAPSIVI del municipio, representante de la SSDC, dos representantes de organizaciones de Víctimas del Conflicto Armado, para definir un plan acción en beneficio de la población victimas Nota: La agenda debe ser concertada con los referentes del programa Soportes Documentales: convocatoria, acta, listados y registro fotográfico de la actividad. NOTA: El encuentro debe realizarse de manera presencial, por lo que se debe garantizar un espacio grande, un refrigerio saludable y almuerzo a cada asistente, así como la logistica y materiales necesarios para el desarrollo de la jornada.	1	1	100%
TOTAL PAPSIVI		**17**	**12**	**71%**
IRA Y EDA				
29. Desarrollar estrategia de sensibilización y capacitación para la implementacion del programa nacional para la Prevención, manejo y control de la IRA/EDA en	1. Informe que contenga plan de capacitación con introducción, objetivos, metodología, memorias, resultados de la evaluación y planeación del Programa nacional para la prevencion,manejo y	2	2	100%

sus cuatro componentes y estrategias para los mpios de la ESE	control de IRA / EDA con los actores del sistema			
	2. Documento que contenga la consolidación del desarrollo del plan de capacitacion con los actores del sistema como herramienta para del Programa nacional para la prevencion,manejo y control de IRA / EDA , el cual deberá contener introducción, justificación, objetivos, metodología planteada, resultados obtenidos, aspectos para mejoramiento, conclusiones además de la organización y recopilación de la información y contenidos digitalmente para la entrega a cada uno de los participantes, listados de asistencia y apoyo logístico	2	2	100%
	3. Informe que contenga los detalles de logística que incluya, salón, refrigerios, almuerzos para 20 personas, sistematización y entrega de memorias del evento y demás que se requieran para llevar a cabo el encuentro exitosamente.	2	2	100%
	4. Informe que contenga plan de capacitación con introducción, objetivos, metodología, memorias, resultados de la evaluación, listados de asistencia y apoyo logístico y planeación en las GPC en IRA, lineamientos actualizados programa nacional IRA (Sala ERA, Sala UAIC, lineamiento actualizado y matriz de seguimiento) con sus respectivos listados de asistencia, pre test y postest, registro fotografico, memorias.	4	4	100%
	5. Informe que contenga el desarrollo de reunion de articulación con ICBF, DPS (programas como familias en acción, red unidos y otros) y otras entidades para el desarrollo de procesos difusión para la salud a las comunidades sobre	2	2	100%

	prevención, manejo y control de la IRA y EDA, con sus respectivos listados de asistencia, acta, registro fotografico.			
	6. Informe que contenga socializacion de los resultados de la implementacion del programa nacional de IRA en el municipio a los actores involucrados en la misma, SSM, IPS, ESE, EAPB, lideres comunitarios, ICBF Y DPS. con sus respectivos listados de asistencia, acta y registro fotografico, analisis situacional morbimortalidad de IRA /EDA.	2	2	100%
TOTAL IRA Y EDA		**93**	**71,25**	
		ACT PROG	**ACT EJECUTADAS**	**%**
TOTAL		**93**	**71,25**	**77%**

ACTIVIDADES EJECUTADAS LÓPEZ DE MICAY				
ACTIVIDAD	**PRODUCTOS**	**ACT PROG**	**ACT EJEC**	**%**
PLANEACIÓN				
11. Realizar un proceso de planeación y concertación de las actividades contratadas con todos los actores (SDSC, SM, IPS, Aseguradores, organizaciones comunitarias, ONG, todos sectores, entorno educativo) que hacen presencia en el municipio	1. Tres Informe que contengan: 1.el plan de trabajo (adjuntar convocatoria, listados de asistencia y registro fotográfico, actas, plan de acción que contenga justificación, Objetivo, metodología, y la forma de evaluación, cronograma), 2. Informe con seguimiento al plan de trabajo 3. informe final con la evaluación de las acciones ejecutadas del plan de trabajo	3	3	100%
	2. Acta que contenga el proceso de priorización y definición de familias a caracterizar con todos los actores (SM, organizaciones comunitarias, ONG, todos sectores) que hacen presencia en el municipio	1	1	100%

	3. Un Informe que contenga: el desarrollo de cartografía social para Identificar y consolidar las necesidades de salud desde la visión de comunidad seleccionada	1	1	100%
	4. Dos Informes, uno con el plan de capacitación para el talento humano - equipo multidisciplinario , en aras de desarrollar capacidades para garantizar una ejecución eficiente de las diferentes actividades contractuales y el segundo con el desarrollo del plan de capacitación, y evaluación de apropiación de conocimientos.	2	2	100%
TOTAL PLANEACIÓN		**7**	**7**	**100%**
CARACTERIZACIÓN				
12. Realizar una caracterización social y demográfica de familias priorizadas del municipio en todas las dimensiones del PDSP, según ficha de caracterización facilitada por SDSC	1. Dos (2) informes que contengan el proceso de aplicación de instrumento de caracterización y consignación en el sistema de información facilitado por SDSC, con el respectivo análisis de todas las variables, (con consolidado de canalización y resultado en salud de la RPYMS (Personas, familias y comunidades que habitan , laboral y estudian en entornos saludables- canalización a servicios individuales). Pantallazo de consolidado de información cargada en el sistema de información. Aplicar instrumento concertado SDSC	2	2	100%
	2. Informe que contenga el consolidado final con evaluación cuantitativa y cualitativa, mapas de calor de toda la información consignada en el sistema facilitado por SDSC con el respectivo análisis de todas las variables (según formato suministrado por la SSDC). Anexar consolidado de la canalización y gestión de casos. Pantallazo de consolidado de información cargada en el sistema de información,	1	1	100%

	3. Tres informes: Un (1) informe con la definición de planes familiares, y Un (1) informe de seguimiento y Un (1) informe de evaluación del cumplimiento de los planes familiares.	3	3	100%
TOTAL CARACTERIZACION		**6**	**6**	**100%**
JORNADAS DE SALUD ESCOLAR				
Realizar jornadas de salud en articulación con IPS, SM Y EAPB presentes en el municipio, que garanticen servicios que incluya como mínimo las siguientes atenciones; desparasitación masiva en todas las instituciones educativas y sus sedes niños de 5 a 14 años (75% de la población escolarizada del municipio). Y para todos los cursos de vida Vacunación, salud oral, Salud visual, salud auditiva, identificación de sintomáticos respiratorios, tamizacion de VIH, y todas las intervenciones de la RPYMS de un manera creativa y lúdica según lineamientos establecidos por la SDSC, incluyendo acciones de información en salud y hábitos saludables, practica de actividad física	1. Documento que incluya: Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la socialización, concertación y definición de plan de acción para el desarrollo de las jornadas de salud en el entorno escolar (adjuntar convocatoria, listados de asistencia y registro fotográfico. 2. Plan de acción que contenga: justificación, objetivo, metodología, forma de evaluación, cronograma de jornadas.	1	1	100%
	2. Un Informe que contenga, el detalle de ejecución del plan de acción de las jornadas y su evaluación, adjuntar formatos de desparasitación diligenciado, Excel con el registro diario de vacunación y seguimiento a cohorte de biológicos trazadores ,VPH, Sarampión y rubeola, Influenza, COVID-19 (y biológicos de acuerdo a jornadas establecidas desde el nivel nacional) donde se identifique la	3	3	100%

	población susceptible a vacunar y el porcentaje de población intervenida por institución, Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas y salud oral(DIENTOGRAMA) y tamizaje de VIH, Excel con identificación de sintomáticos respiratorios, Excel con el consolidado de atención de RPMS, registro fotográfico y de video por cada jornada y constancia de la institución educativa con el número de niños desparasitados y vacunados y/o certificación del líder comunitario si la actividad se realiza por fuera de la IE.			
	3. Un Informe final que contenga la evaluación del total de plan de acción de las jornadas, adjuntar formatos de desparasitación diligenciado, consolidado en Excel de cada jornada de desparasitación, informe de vacunación (de biológicos trazadores, VPH, Influenza) análisis cualitativo y cuantitativo donde se describa el impacto de la jornada y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+), Registro de novedades de seguimiento, Bitácora final de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas y salud oral, Excel consolidado con la identificación de sintomáticos respiratorios.	1	1	100%
TOTAL JORNADAS DE SALUD ESCOLAR		**5**	**5**	**100%**
ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR				

14. Implementar dispositivos comunitarios zonas de orientación escolar en zona priorizada.	1. Informe Trimestral de la implementación de la Zona de Orientación Escolar (una institución educativa de zona priorizada) teniendo en cuenta las fases de implementación de las ZOE. Que contenga: * Narracion de las fases de implementación: Alistamiento - Construcción del Plan de Trabajo - Identificación y Consolidación de la red operativa - Implementación - Seguimiento, Evaluación y Sistematización.* Base de datos de los equipos conformados por cada institución educativa.* Listados de asistencia por cada fase e institución educativa. * Registro Fotográfico: debe presentar cinco (5) registros fotográficos por cadacapacitación y cada fase, por institución educativa.	2	2	100%
	2. Informe Trimestral del desarrollo de Plan de capacitación dirigida a la Red Subjetiva y Red Operativa, con Cuatro (4) sesiones en la institución educativa. Según lineamientos de la dimensión 3 - SSDC, con: * Narracion de la actividad por cada institución educativa. * Listados de asistencia por cada sesión por institución educativa * Registro Fotográfico: debe presentar Cinco (5) registros fotográficos por cada capacitación, por institución educativa.	2	2	100%

	3. Informe de Diagnóstico comunitario-SIDIES por cada institución educativa. Según lineamientos de la dimensión 3 - SSDC, se debe adjuntar: * Documento del diagnóstico realizado en cada institución educativa. * Listado de asistencia a reunión de elaboración del diagnóstico por institución educativa. *Registro Fotográfico: Presentar Cinco (5) registros fotográficos por cada reunión para la elaboración del diagnóstico por institución educativa Informe mensual con listado de mínimo 10 personas identificadas con algún tipo de trastorno de salud mental, intención suicida, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia, que incluya la base de datos, formato de seguimiento de casos identificados.	1	1	100%
TOTAL ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR		**5**	**5**	**100%**
HABILIDADES PARA LA VIDA				

15. Realizar un proceso de educación para la salud con enfoque diferencial y étnico donde aplique el desarrollo de capacidades en habilidades para la vida con enfoque en salud mental, hábitos y estilos de vida saludables, alimentación saludable, Prevención del embarazo en infancia y adolescencia y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en genero y violencias sexuales, prevención de IRA, EDA y tuberculosis, salud bucal, en instituciones educativas priorizadas	1. Informe que contenga:Plan de capacitación para el desarrollo de los mòdulos de habilidades para la vida, concertado con los actores institucionales del Municipio (Secretaría de educación municipal - jefe núcleo, docentes, personeros y representantes estudiantiles) que contenga introducción, objetivos metodología, proceso de evaluación, cronograma con identificación de acciones, responsables, tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento que favorezca la sensibilizacion en los siguientes temas: 1. Alimentación saludable (Promoción de consumo de frutas, verduras y adecuada manipulación de alimentos, potabilización del agua(en articulación con unicauca). 2. Adecuado lavado de manos. 3.Potabilizacion del agua. 4. Mensajes claves de prevención de IRA/EDA. 5. Prevención de violencias basadas en genero y violencias sexuales, 6. Prevención de consumo de SPA e intención suicida, 7. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos 8. Autocuidado en salud bucal 9. TuberculosisActas de reunión de articulaciónListados de asistenciaRegistro Fotografico	1	1	100%
	2. Informe bimestral que contenga el desarrollo de mínimo de 2 sesiones en la IE del municipio según el plan de capacitación, y el cronograma, anexar memorias, resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado , listados de asistencia, apoyo logístico y Registro fotográfico	3	3	100%

	3. Informes (1 y 2 de avance, y un final) en las acciones desarrolladas del plan de implementación de tiendas escolares saludables, clases y recreos activos en cada una de las sedes educativas empleando todos los pasos descritos en la ruta metodológica de escuelas de puertas abiertas - EPA del MINSALUD; según lineamientos de la SSDC. Incluir listados de asistencia, actas, registro fotográfico y firma de acuerdo de Voluntades para la promoción de MCYEVS.	3	3	100%
6. Desarrollar estrategia de sensibilización y capacitación de formación a formadores en prevención de embarazo en adolescencia y prevención de violencias basadas en género en municipios priorizados del Cauca como estrategia para promoción de los derechos sexuales y reproductivos y prevención de embarazos en adolescentes y violencias basadas en género	1. Informe que contenga plan de capacitación con introducción, objetivos, metodología, memorias, resultados de la evaluación, listados de asistencia y apoyo logístico y planeación de la ejecución de la metodología del curso de formación a formadores con los docentes de las instituciones educativas priorizadas y los líderes claves en los terriotorios para intervención de estos riesgos que permita desarrollo de la metodología de promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de de embarazo en adolescentes y prevención de la violencia basada en género	1	1	100%
	1. Informe que contenga los detalles de logística que incluya, salón, refrigerios, almuerzos para 15 docentes tiquetes de avión, estadía de facilitadores, consecución y entrega de material del evento, sistematización y entrega de memorias del evento y demás que se requieran para llevar a cabo el encuentro exitosamente.	1	1	100%

	3. Dos (2) Informes que contengan el desarrollo de movilización social en el marco de la semana andina de prevención de embarazo en la adolescencia 2023, en donde contenga: Informe inicial que contenga: *Actas de reunión de coordinación intersectorial con las instituciones públicas y privadas (gubernamentales y no gubernamentales) presentes en el municipio-Deben incluirse los docentes formados en "Formando a formadores del municipio"*Presentación de plan de acción intersectorial construido a desarrollar en el municipio avalado por el referente de dimensión 5 de acuerdo a los lineamientos de Ministerio de Salud y Protección Social Informe final que contenga: *Ejecución de las acividades desarrolladas en el municipio en el marco de la semana andina de prevención del embarazo en la infancia y la adolescencia*Promoción de las iniciaivas juveniles de promoción de los derechos sexuales* análisis detallado con la información de los participantes donde de identifique la población género, curso de vida, rango de edad, identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+ y evaluación de impacto de las jornadas	1	1	100%
	4. Informe que contenga las memorias del evento, compromisos adquiridos por los participantes y soporte de entrega de materiales	1	1	100%
TOTAL HABILIDADES PARA LA VIDA		**11**	**11**	**100%**
JORNADAS DE SALUD COMUNITARIAS				

7. Realizar jornadas de salud en articulación con actores comunitarios, IPS Y EAPB y otras instituciones (Secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles y demás presentes en el territorio) presentes en el municipio, que garanticen servicios que incluya como mínimo las siguientes atenciones; desparasitación masiva dirigido a niños de 1 a 4 años. Y para todos los cursos de vida Vacunación, salud oral, Salud visual, salud auditiva, identificación de sintomáticos respiratorios, tamizacion de VIH según lineamientos establecidos por la SDSC, incluyendo acciones de información en salud y hábitos saludables, practica de actividad física.	1. Documento que incluya: Acta reunión con todos los actores presentes en el municipio, con la socialización, concertación y definición de plan de acción para el desarrollo de las jornadas de salud (adjuntar convocatoria, listados de asistencia y registro fotográfico, acta, plan de acción que contenga justificación, Objetivo, metodología, y la forma de evaluación , cronograma de jornadas)	1	1	100%
	2. Un Informe que contenga, el detalle de ejecución del plan de acción de las jornadas y su evaluación, adjuntar formatos de desparasitación diligenciado, Excel con el registro diario de vacunación y seguimiento a corte de biológicos trazadores VPH, Influenza, donde se identifique la población susceptible a vacunar y el porcentaje de población intervenida, Bitácora inicial de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas y salud oral, Tamizaje de VIH, Excel con identificación de sintomáticos respiratorios, Excel con el consolidado de atención de RPMS fotográfico y de video por cada jornada y certificación del líder comunitario.	3	3	100%

	3. Un Informe final que contenga la evaluación del plan de acción de las jornadas, adjuntar formatos de desparasitación diligenciado, consolidado en Excel de cada jornada de desparasitación, informe de vacunación (de biológicos trazadores, VPH, Influenza) análisis cualitativo y cuantitativo donde se describa el impacto de la jornada y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+), Registro de novedades de seguimiento, Bitácora final de seguimiento de alteraciones visuales, auditivas y salud oral, Excel consolidado con la identificación de sintomáticos respiratorios, planes de manejos familiares.	1	1	100%
TOTAL JORNADAS DE SALUD COMUNITARIAS		**5**	**5**	**100%**
DIFUSION				
17. Realizar una intervención de información en salud, a través de la difusión por medios de comunicación comunitarios y/o municipales del material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental, en las temáticas como estilos de vida saludable, salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, salud sexual, Plan ampliado de inmunizaciones, tuberculosis y lepra, IRA, EDA, seguridad y ámbito laboral, poblaciones vulnerables (Primera infancia, infancia y adolescencia, Discapacidad, victimas, componente étnico).	1. Plan de medios para realizar la difusión durante el período establecido en actividades de promoción de estilos de vida saludable en los municipios.	1	1	100%

		2. Informe que contenga el Plan para el desarrollo de la intervención de información en salud que contenga justificación, Objetivo, metodología y temática de programas para al menos 3 de los siguientes temas:1. Adherencia al tratamiento farmacológico de enfermedades crónicas no transmisibles, 2. Detección temprana de cáncer de estomago, piel y leucemia, 3. Prevención de suicidios, 4. Prevención de consumo de SPA, 5. Guías alimentarias basadas en alimentos para población mayor de 2 años, 6. Guías alimentarias basadas en alimentos para gestantes, lactantes y menores de 2 años, 7. Plato saludable de la familia colombiana, 8. Promoción de prácticas de cuidado a la gestante, fortalecimiento de vínculos afectivos y sociales de resguardo y cuidado, 9. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en genero y violencias sexuales 10. Prevención de cáncer de mama, cáncer de cuello uterino y cáncer de próstata, 11. Prevención de ITS/VIH, 12. Promoción de la vacunación teniendo en cuenta cada uno de los biológicos del esquema PAI, 13. Prevención de la discapacidad y mecanismos de autocuidado de los pacientes con lepra y sus convivientes, 14. Identificación de signos y síntomas de tuberculosis, 15. Prevención de riesgos laborales, afiliación al sistema de riesgos laborales y eventos en salud derivados de ocupación, 16. Prevención de morbi-mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia (Estrategia AIEPI con sus 18 prácticas claves con énfasis IRA-EDA), 17. Deberes y derechos para la tención de población victimas del conflicto armado y Atención integral en salud con	1	1	100%

	enfoque psicosocial, 18. Procedimiento para la certificación de Discapacidad y mecanismo de flexibilización del certificado de discapacidad para población victima del conflicto armado, 19. Derechos, deberes para adultos mayores. Se debe anexar plan medios construido de acuerdo a la matriz suministrada por la SSDC. Este debe ser revisado y aprobado por los gestores de salud pública de las dimensiones del PDSP y la comunicadora de la SSDC.			
	3. Informe que consolide de la ejecución del plan de capacitación de programas radiales y cuñas para promover las dimensiones del PDSP y la ejecución del plan de medios, donde se describa el contenido del programa por fecha, estimado de la participación, se anexe las certificaciones firmada por el coordinador de medios de comunicación contratados y un soporte digital (DVD con entrevista, programas, cuñas,). Mínimo se deben hacer 1 programa mensual. NOTA: La temática de cada programa radial será validado por los gestores de salud pública de la dimensión, previamente presentado en el plan de capacitación definido para los programas.	1	1	100%
	4. Evaluación del plan de medios, a través de encuestas localizadas a personas del municipio con un formato concertado con la referente de comunicación social y gestores de salud pública de la Secretaría de Salud Departamental. Incluir informe de evaluación la consolidación de las encuestas analizadas.	1	1	100%
TOTAL DIFUSION		**4**	**4**	**100%**
REDES COMUNITARIAS Y EDUCACION PARA LA SALUD				

18. Realizar intervenciones relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable en el entorno comunitario dirigido al curso de vida: infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez (mayores de 5 años) de la zona rural y urbana en el municipio.	1. Minuta contractual por el período establecido para desarrollar las actividades de los grupos de actividad física y promoción de estilos de vida saludable en el municipio. 2. Informe (inicial y final) de la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física conformado 4 grupos (de 2 regulares y 2 no regulares) de mínimo 30 personas de forma presencial. Toda la información debe quedar consignada en el sistema nacional de monitoreo del Ministerio del Deporte con el respectivo análisis del formato de evaluación inicial y final (según formato suministrado por la SSDC) con evaluación de impacto que responda al resultado en salud de la RPYMS (Personas familias y comunidades que habitan , laboral y estudian en entornos saludables). Cada informe debe contener como mínimo la caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo, grupo étnico, población vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable), pantallazo de consolidado de información cargada en el sistema nacional de monitoreo.	2	2	100%

	2. Informes bimestrales (3) a los 2 grupos conformados en general y pacientes crónicos, de mínimo 30 personas para la práctica de actividad física 3 veces por semana con sesiones de una hora (grupo regular) de forma presencial con protocolos de bioseguridad. El informe debe ser descriptivo, con reporte de avances, hallazgos importantes, listados de asistencia. El cumplimiento a este producto se validará con el ingreso de la información periódica y actualizada al aplicativo web Sistema Nacional de monitoreo Actividad Física y hábitos saludables del Ministerio del Deporte.	3	3	100%
	4. Informes bimestrales (3) a los 2 grupos conformados en general y pacientes crónicos, de mínimo 30 personas (que incluya personas con discapacidad) para la práctica de actividad física 1 vez por semana con sesiones de una hora (grupo no regular) de forma presencial con protocolos de bioseguridad. El informe debe ser descriptivo, con reporte de avances, hallazgos importantes, listados de asistencia. El cumplimiento a este producto se validará con el ingreso de la información periódica y actualizada al aplicativo web Sistema Nacional de monitoreo Actividad Física y hábitos saludables del Ministerio del Deporte.	3	3	100%

19. Realizar proceso de formación de líderes que actúen como multiplicadores del proceso educativo relacionado con 1. Estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (Hipertensión, diabetes, Cáncer, Salud bucal, salud visual, auditiva y comunicativa), 2. Manejo de las guías alimentarias basadas en alimentos - GABA para población gestante, lactante, menores de 2 años y en mayores de 2 años, 3. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en genero y violencias sexuales, 4. Identificación de signos y síntomas de tuberculosis y lepra, identificación de casos y apoyo en la supervisión del tratamiento, 5. Prevención de morbi-mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia (Estrategia AIEPI con sus 18 prácticas claves, 6. Normatividad vigente en el enfoque diferencial étnico (haciendo énfasis en el capitulo Afro, experiencias exitosas de articulación entre la medicina tradicional (Afro) y la medicina occidental, Sistema de salud propio, participación social en salud); con enfoque diferencial étnico(Consejos comentarios y organizaciones de base étnica, resguardos, cabildos, consejos de salud de las JAC y demás organizaciones existentes en el	1. Informe con la caracterización y mapeo de los actores de las redes sociales presentes en el territorio priorizado.	1	1	100%

territorio) en el entorno comunitario de la zona rural. 7. salud materna y perinatal en los diferentes entornos con enfoque étnico y diferencial 8. Estrategia comunitaria del programa nacional para la prevencion, manejo y control de la IRA y EDA				

		2 . Plan de capacitación para el abordaje de las temáticas, que contenga justificación, Objetivo, metodología, Pretest - postest y temática a abordar como: 1. Estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (Hipertensión, diabetes, Cáncer, Salud bucal, salud visual, auditiva y comunicativa), 2. Manejo de las guías alimentarias basadas en alimentos - GABA para población gestante, lactante, menores de 2 años y en mayores de 2 años, 3. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en genero y violencias sexuales, 4. Identificación de signos y síntomas de tuberculosis y lepra, identificación de casos y apoyo en la supervisión del tratamiento, 5. Prevención de morbi-mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia (Estrategia AIEPI con sus 18 prácticas claves con énfasis IRA-EDA), 6. Normatividad vigente en el enfoque diferencial ético (haciendo énfasis en el capitulo Afro, experiencias exitosas de articulación entre la medicina tradicional (Afro) y la medicina occidental, Sistema de salud propio, participación social en salud). 7. salud materna y perinatal en los diferentes entornos con enfoque étnico y diferencial8. Estrategia comunitaria del programa nacional para la prevencion, manejo y control de la IRA y EDAEste debe ser previamente revisado y aprobado por parte de las gestoras en salud publica de la SSDC.	1	1	100%

	3. Informes trimestral de la ejecución del plan de capacitación, donde se describa detalladamente y se evidencie mecanismos o instrumentos de evaluación comunitaria, participación activa de los asistentes, consolidado de evaluaciones de la jornada y compromisos y certificación por un ente académico y de líder comunitario de la realización de actividades Soportes: Listas de asistencia, registro fotográfico, presentaciones en Power Point	3	3	100%
12. Fortalecer redes sociales y comunitarias que contribuyen a la salud materna y perinatal en los diferentes entornos con enfoque étnico y diferencial	1. Informe con la caracterización y mapeo de posibles actores de las redes sociales para la salud materna y perinatal que pueden colaborar e interactuar con redes de servicios de salud, que contenga: 1. Informe con caracterización y mapeo de actores2. Informe de planeación y ejecución de plan participativo construido en conjunto con los partícipes de la red 3. Informe de diálogo de saberes realizados con población, indígena, afrodescendiente y profesionales de la salud 4. Informe de plan de acción desarrollado en 4 sesiones 5. Informe de plan de acción desarrollado por los miembros de la red (replicas) y apoyos informativos propuestos por los actores 6. Informe de la evaluación cualitativa y cuantitativa	1	1	100%
	2 Un informe que describa la construccion de un plan participativo con todos los actores, y un documento con justificación, Objetivo, metodología, la forma de evaluación , cronograma con responsables	1	1	100%

	3. Informe descriptivo que contenga el desarrollo de los diálogo de saberes que permitan espacios de construcción de saberes y generación de respuestas entre las instituciones sectoriales EAPB, IPS, SM, agentes de la medicina tradicional, como parteras o médicos tradicionales, que promuevan prácticas sociales y de salud relacionados con la maternidad y paternidad y el reconocimiento de la maternidad, el parto y el posparto como situaciones de especial protección. Actas, listado de asistencia, registro fotográfico y videográfico, directorio de actores institucionales y comunitarios.	1	1	100%
	4. Informe bimestral que contenga la ejecución de las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto. Con retroalimentación permanente de los actores involucrados	3	2	67%
	5. Informe final que incluya Evaluación cuantitativa y cualitativa del impacto del plan de accion. Aplicar instrumento de evaluación concertado con el Referente	1	1	100%
TOTAL REDES COMUNITARIAS Y EDUCACION PARA LA SALUD		**20**	**19**	**95%**
PAPSIVI				
13. Desarrollar el proceso de rehabilitación basada en la comunidad para atención Psicosocial de la población víctima del conflicto armado en el territorio	1. Minuta contractual de:* Profesional en Psicología con experiencia en atención a población vulnerable no menor a un año.	1	1	100%
	2. Informe bimestral de las acciones desarrolladas por ciclo, conforme a la estructura diseñada por la SSDC que contenga: *Focalización y georreferenciación de la población víctima del conflicto armado * Proceso de focalización de las modalidades individual, familiar y comunitario, de acuerdo al lineamiento	3	3	100%

	establecido por el MSPS. * Presentación del PAPSIVI en los escenarios que corresponda y se acuerde. * Apoyo en la elaboración o actualización del análisis de contexto, con las instituciones a nivel departamental, distrital o municipal (SGSSS y SNARIV). * Apoyo espacios de formación, coordinación, monitoreo y seguimiento con las mesas de participación efectiva de las víctimas, a nivel departamental y municipal, en el proceso de implementación del PAPSIVI. * Orientación e información a los integrantes de las MPEV acerca de sus derechos, deberes y rutas de acceso para la atención integral en salud. * Orientación e información a la comunidad víctima sobre el PAPSIVI. * Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del Programa. * Canalización de casos en su comunidad de víctimas que presenten necesidades de atención en salud física, mental y /o psicosocial de las víctimas y remitir a ruta de atención psicosocial del PAPSIVI o Ruta de Atención Integral en Salud.			
	3. Informe que contenga el desarrollo de las actividades de acercamiento y reconocimiento (por ciclo) realizadas por los profesionales psicosociales, el cual incluya: * Número de planes por modalidad * Nivel y tema de trabajo definido	1	1	100%

	4. Informe bimestral que contenga el desarrollo de las actividades de seguimiento al plan de atención (por ciclo) realizadas por los profesionales psicosociales, el cual incluya: * Número de sesiones realizadas por plan y tiempo promedio entre las atenciones * Principales logros y dificultades	3	3	100%
	5. Informe que contenga el desarrollo de las actividades de evaluación y cierre por plan de atención (por ciclo) realizadas por los profesionales psicosociales, el cual incluya: * Número de sesiones realizadas por plan y tiempo promedio entre las atenciones * Principales logros y dificultades	1	1	100%
	5. Soporte efectivo mensual del cargue al aplicativo web MSPS	6	6	100%

14. Desarrollar estrategia de sensibilización y fortalecimiento de redes comunitarias a travesMesa Psicosocial Departamental en el municipio priorizado	1. Informe que contenga el desarrollo de una sesión de la mesa psiosocial en el municipio, con la garantía de participación de cinco miembros de Mesa Municipal de víctimas, un miembro de la Secretaría de Salud, uno de la Secretaría de Gobierno, uno de la Secretaría de Educación, uno de la Personería, uno del ICBF, uno de la UARIV, uno del CRAV, el Sena, un representante de dos IPS priorizadas, enlace de víctimas, equipo PAPSIVI del municipio, representante de la SSDC, dos representantes de organizaciones de Víctimas del Conflicto Armado, para definir un plan accion en beneficio de la poblacion victimas Nota: La agenda debe ser concertada con los referentes del programa Soportes Documentales: convocatoria, acta, listados y registro fotográfico de la actividad. NOTA: El encuentro debe realizarse de manera presencial, por lo que se debe garantizar un espacio grande, un refrigerio saludable y almuerzo a cada asistente, así como la logistica y materiales necesarios para el desarrollo de la jornada.	1	1	100%
TOTAL PAPSIVI		**16**	**16**	**100%**
IRA Y EDA				
15. Desarrollar estrategia de sensibilización y capacitación para la implementacion del programa nacional para la Prevención, manejo y control de la IRA/EDA en sus cuatro componentes y estrategias para los mpios de la ESE	1. Informe que contenga plan de capacitación con introducción, objetivos, metodología, memorias, resultados de la evaluación y planeación del Programa nacional para la prevencion,manejo y control de IRA / EDA con los actores del sistema	2	2	100%

	2. Documento que contenga la consolidación del desarrollo del plan de capacitacion con los actores del sistema como herramienta para del Programa nacional para la prevencion,manejo y control de IRA / EDA , el cual deberá contener introducción, justificación, objetivos, metodología planteada, resultados obtenidos, aspectos para mejoramiento, conclusiones además de la organización y recopilación de la información y contenidos digitalmente para la entrega a cada uno de los participantes, listados de asistencia y apoyo logístico	2	2	100%
	3. Informe que contenga los detalles de logística que incluya, salón, refrigerios, almuerzos para 20 personas, sistematización y entrega de memorias del evento y demás que se requieran para llevar a cabo el encuentro exitosamente.	2	2	100%
	4. Informe que contenga plan de capacitación con introducción, objetivos, metodología, memorias, resultados de la evaluación, listados de asistencia y apoyo logístico y planeación en las GPC en IRA, lineamientos actualizados programa nacional IRA (Sala ERA, Sala UAIC, lineamiento actualizado y matriz de seguimiento) con sus respectivos listados de asistencia, pre test y postest, registro fotografico, memorias.	4	4	100%
	5. Informe que contenga el desarrollo de reunion de articulación con ICBF, DPS (programas como familias en acción, red unidos y otros) y otras entidades para el desarrollo de procesos difusión para la salud a las comunidades sobre prevención, manejo y control de la IRA y EDA, con sus respectivos listados de asistencia, acta, registro fotografico.	2	2	100%

	6. Informe que contenga socializacion de los resultados de la implementacion del programa nacional de IRA en el municipio a los actores involucrados en la misma, SSM, IPS, ESE, EAPB, lideres comunitarios, ICBF Y DPS. con sus respectivos listados de asistencia, acta y registro fotografico, analisis situacional morbimortalidad de IRA /EDA.	2	2	100%
TOTAL IRA Y EDA		**14**	**14**	**100%**
TOTAL LOPEZ		**93**	**92**	**99%**

MUNICIPIO	AVANCES EJECUCIÓN 10 DIC 2023					
	EJECUCIÓN FÍSICA			EJECUCIÓN FINANCIERA		
	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	PORCENTAJE	VALOR CONTRATO	VALOR EJECUTADO	PORCENTAJE
TIMBIQUÍ	93	71,25	77%	$ 256.779.497	$ 150.159.872	58%
LÓPEZ	93	92	99%	$ 283.557.393	$ 280.224.059	95%
TOTAL	**186**	**163,25**	**88%**	**$ 540.336.890**	**$ 430.383.931**	**80%**

SUPERVISIÓN: la supervisora del contrato de prestación de servicios **No**. 3735 DE 2022 Y OTROSÍ No.1 DE 2023, con acta de inicio del 29 de diciembre de 2022, con CDP No: 6647 del 05 de diciembre de 2022 y 40 del 02 de enero de 2023. Con póliza No 40-44-101058494 del 23 de diciembre de con vigencia desde el 23 de diciembre de 2022 hasta 23 de diciembre de 2026, aprobada por la oficina jurídica; quien atendiendo sus obligaciones presentaron los siguientes informes:

1.- Primera cuota - anticipo por valor de **CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($178.000.000),** por concepto de primer pago anticipo, de conformidad con la cláusula cuarta forma de pago del contrato en mención, el informe del contratista y recibido a satisfacción del supervisor, certificación del gerente que se encuentra al día con sistemas de salud, administradora de riesgos laborales, pensiones y aportes parafiscales, ICBF, SENA y COMFACAUCA, prestaciones sociales, a noviembre de 2022. No. egreso 27005 del 31 de diciembre de 2022.

2- Pendiente de pago de Segunda y tercera cuota por valor de **DOSCIENTOS VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($227.252.667),** por el periodo comprendido entre el 29 de diciembre de 2022 y el 05 de diciembre de 2023, de conformidad con la cláusula cuarta forma de pago del contrato en mención, el informe del contratista y recibido a satisfacción del supervisor, certificación del gerente que se encuentra al día con sistemas de salud, administradora de riesgos laborales, pensiones y aportes parafiscales, ICBF, SENA y COMFACAUCA, prestaciones sociales, a diciembre de 2023.

3- La cuarta y última cuota por valor de **VEINTISIETE MILLONES DIECISÉIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($27.016.845),** se pagará con el presente informe final presentado del 06 al 10 de diciembre de 2023 de conformidad con la cláusula cuarta forma de pago del contrato en mención, con el informe del contratista y recibido a satisfacción del supervisor, certificación del gerente que se encuentra al día con sistemas de salud, administradora de riesgos laborales, pensiones y aportes parafiscales, ICBF, SENA y COMFACAUCA, prestaciones sociales, a diciembre de 2023, en el cual se alcanza el 80% en el cumplimiento la ejecución financiera.

Se deja constancia que la supervisora certifica en sus informes que el contratista cumplió con sus obligaciones al Sistema de Seguridad Social en Salud durante la vigencia del contrato No 3735 DE 2022 Y OTROSÍ No.1 DE 2023 **RESULTADOS OBTENIDOS Y /O IMPACTO ALCANZADO** se cumplió con el 88% de la ejecución física y el 80% de la ejecución financiera de acuerdo con las obligaciones del contrato.

RECURSOS EJECUTADOS:

El valor del presente contrato es de QUINIENTOS CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE (**$540.336.890**), Un anticipo por valor de **CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($178.000.000),** una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, anticipo que se deberá amortizar antes de realizar los pagos posteriores, b) Un acta parcial equivalente a **NOVENTA Y DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS MCTE ($92.168.445), valor que se cancelará al haberse ejecutado y recibido a satisfacción el 50% del contrato, c) un acta parcial equivalente a CIENTO TREINTA Y CINCO MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTIDÓS PESOS MCTE ($135.084.222)** que se cancelará al haberse ejecutado y recibido a satisfacción el 75% del contrato y d) Un acta parcial y final correspondiente a CIENTO TREINTA Y CINCO MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTITRÉS PESOS MCTE ($135.084.223) que se cancelará al haberse ejecutado y recibido a satisfacción la ejecución del 100% del contrato y previa presentación de informe final y recibido a entera satisfacción por parte del supervisor designado.

BASES ESPECÍFICAS DE LA LIQUIDACIÓN

1. Que el contratista presentó en su momento, las cuentas de cobro correspondientes las constancias de cumplimiento expedidas por su supervisor y los comprobantes certificación de revisor fiscal
2. Teniendo en cuenta lo anterior y dado que el contrato, según el Artículo 60 de la Ley 80 de 1.993, requiere de liquidación, se procederá a efectuar los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, los que se reflejan en el estado actual de las cuentas así:

El cumplimiento fue del 80% de ejecución financiera por lo que se autoriza el pago de la cuarta y ultima cuota por valor de **$27.016.845**

Valor del contrato inicial	$540.336.890
Valor adición	$0
Valor total del contrato	$ 540.336.890
Valor ejecutado del contrato	$432.269.512
Valor sin ejecutar del contrato	$108.067.378
Valor cuentas presentadas y canceladas	$178.000.000
Cuenta pendiente de cancelar	$254.269.512
Saldo a favor de la entidad	$108.067.378

En consecuencia, de lo anterior, existe un saldo por liberar a favor de la Entidad de $ 108.067.378

NOTAS

Las partes se declaran a paz y salvo por concepto de la celebración, ejecución y liquidación del contrato interadministrativo **No**. **3735-2022 Y Otrosí N° 01 del 2023** en todas sus partes con sus correspondientes modificaciones; una vez se haya cancelado el valor de **$254.269.512 por reconocimiento de actividades ejecutadas,** en consecuencia el contratista renuncia a cualquier reclamación por vía administrativa judicial y extrajudicial por eventuales perjuicios, pues declara no haberlos sufrido y por consiguiente suscribe sin salvedades el presente informe final.

Mediante el presente informe, el supervisor asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida y en esa medida deben garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contractuales de las partes.

El recibo del contrato debidamente terminado, no releva al contratista de las acciones civiles y penales que se generen por sus actos u omisiones en la actuación contractual a que hace referencia la ley 80 de 1993.

Dada en la ciudad de Popayán a los (21) días del mes de diciembre de 2023.

DOCUMENTOS ANEXOS	FIRMA SUPERVISOR
Los documentos anexos son soportes que hacen parte del proceso de gestión de la salud pública y las intervenciones colectivas, los cuales quedan a disposición del proceso de manera digital.	MARTHA PATRICIA NOVELLA ACOSTA Profesional Universitario