CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

CLAUSULADO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ELECTRÓNICO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 292-2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA Y LA EMPRESA SOCIAL DE ESTADO ESE SAN SEBSATIÁN.

CLÁUSULA 1. "GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ENMARCADAS EN EL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA VIGENCIA 2025 SEGÚN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO PREDICTIVO Y RESOLUTIVO EN SALUD Y LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN LA ZONA RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA".

CLAUSULA 2. ASPECTOS ESPECIFICOS

El municipio de La Plata Huila, como ente territorial goza de autonomía administrativa y financiera, con patrimonio propio y personería jurídica, el cual en virtud del artículo 311 de la Constitución Política de 1991, tiene la función de prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asigne la constitución y las leyes, en particular, debe velar por el adecuado funcionamiento de la entidad y dar cumplimiento a la normativa establecida para la contratación estatal en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, y demás normas concordantes y reglamentarias.

Las Secretarías de Salud como autoridad sanitaria del territorio, en cumplimiento de sus competencias en materia de salud pública estipuladas en la Ley 715 de 2001, la Ley 1438 de 2011 y demás normatividad vigente en la materia, tienen la responsabilidad de liderar y conducir las acciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias con el propósito de mejorar las condiciones de salud de personas, familias y comunidades de su territorio, de tal manera que las mismas se desarrollen de manera articulada e integral, contribuyan efectivamente al logro de resultados esperados en su Plan Territorial de Salud y a la garantía del derecho a la salud de su población.

Dentro el mandato Constitucional, son deberes del Estado, garantizar a la población en general el acceso a actividades individuales y colectivas de salud pública y servicios de salud de acuerdo a la necesidad de la población. Además, es competencia del Ente Territorial realizar gestión de la salud pública con el fin de prevenir, disminuir y mitigar la morbilidad y mortalidad evitable, mediante la implementación de acciones tendientes a mejorar el estado de salud y calidad de vida de la población.

El artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 tiene como objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección, en este sentido, su artículo 2º dispone en los términos del artículo 49 de la Constitución Política, que su prestación como prestación público esencial obligatorio se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado, y a este ordena adoptar políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

El componente trascendental para darle cumplimiento al derecho a la salud se convierte en las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como ejes que a un menor costo generan efectos positivos en la calidad de vida de la comunidad a quienes va dirigido, por lo que se hace fundamental garantizar su acceso y su continuidad de forma permanente en tiempo y lugar.

A nivel territorial dichas acciones no son ajenas, por lo que en cumplimiento a la Resolución 1035 DE 2022, por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como del Sistema de Protección Social, en el ámbito de sus

competencias y obligaciones, las Resoluciones No. 0518 de 2015, No. 100 de 2024 y No. 3202 de 2016, establecen que es una función de las entidades territoriales fijar su plan territorial de salud y su plan de intervenciones colectivas que marquen las directrices en el período de tiempo para el que aplica, estableciendo los programas, proyectos y/o actividades prioritarios y básicos que definan su atención primaria en salud para su localidad.

En el artículo 88 de la Ley 715 de 2001 se prevé que las entidades territoriales puedan suscribir contratos con el objeto de adelantar acciones de propósito común, para la prestación de servicios, para la realización de proyectos de inversión, en cumplimiento de las funciones asignadas o para la realización de actividades administrativas, garantizando en todo caso, la disminución de los gastos de funcionamiento de las entidades territoriales asociadas y la racionalización de los procesos administrativos.

La Ley 715 de 2001 es ley orgánica (de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 de la Constitución Política - Acto Legislativo 01 de 2001), en materia de recursos y competencias para la prestación de los servicios de salud. Respecto de los servicios cuya contratación con las ESE es obligatoria, tenemos:

> *Artículo 46. Competencias en Salud Pública. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.*
>
> > *…….La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa*."
>
> *Los municipios y distritos deberán elaborar e incorporar al Plan de Atención Básica las acciones señaladas en el presente artículo, el cual deberá ser elaborado con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa".*

Del mismo modo, el artículo 6° de la Ley 1438 de 2011; establece: "Plan Decenal para la Salud Pública. El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales. (...)"

La resolución No. 1035 DE 2022; establece en su artículo 1° *adoptar el Plan Decenal de Salud Pública, contenido en el Anexo Técnico, el cual será de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como del Sistema de Protección Social, en el ámbito de sus competencias y obligaciones.*

Que mediante la Resolución 518 de 2015, el Ministerio de salud y la protección social estableció directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de Salud -PIC, definiendo entre otros, los aspectos generales para la ejecución del proceso de gestión de la salud pública, su finalidad, contratación y ejecución, incluidas las responsabilidades de las entidades territoriales a nivel departamental, distrital y municipal, como de sus ejecutores y la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones del componente de salud pública.

Que el artículo 2 de la Resolución 295 DE 2023; establece que el Plan de Intervenciones colectivas como: "*un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud".*

Por su parte la Resolución 295 del 27 de febrero de 2023, estableció las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución de estos programas, determina las acciones inherentes al Estado, por tanto, en su artículo 4° se estipula que:

> *"Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización:*
> *14.1. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa.*
> *14.2. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.*
> *14.3. En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.*
>
> *Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratadas; sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución. Parágrafo 2. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el mamo de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos"*

Que mediante la Resolución 3280 de 2018; fue modificado el anexo técnico que hace parte integral de la Resolución 518 de 2015; el cual contiene las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Que a través de la Ley 1438 de 2011 se adoptó la Estrategia de Atención Primaria en Salud para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

Que la citada Ley, en su artículo 15 señala que los equipos básicos de salud, entendidos como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, serán financiados con recursos interinstitucionales del sector destinados a la salud pública y de otros sectores que participa en la atención de los determinantes sociales y en el artículo 16 establece sus funciones. Que mediante Resolución 1035 de 2022 se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, con sus capítulos diferenciales, cuya implementación contempla 5 etapas: aprestamiento, inicio de implementación, implementación, ajustes al proceso de implementación, evaluación de implementación (2026-2029-2032).
Que, de acuerdo con el artículo 2 de la mencionada resolución, el inicio de la implementación operativa se materializará con la formulación de planes territoriales de salud, departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo a partir de enero de 2024 hasta mayo del mismo año. Que en el contrato de la vigencia anterior ejecutado por la ESE San Sebastián, obtuvo un promedio de implementación del 82%, a corte del III trimestre de 2024, en la auditoria de verificación a la implementación ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud según la Resolución 3280 de 2018 y Resolución 276 de 2019, por lo que se hace necesario fortalecer los mecanismos, estrategias y modalidades de prestación de servicios que permitan aumentar el acceso a las intervenciones de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud, a través de la gestión y complementariedad de las intervenciones colectivas.

En el marco del monitoreo a la implementación de intervenciones colectivas y ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones en el componente de Salud Pública se han identificado dificultades en los territorios tales como, el inicio tardío de las intervenciones colectivas, la baja cobertura poblacional y duración inferior a 6 meses, así como la atomización de actividades. Que, en virtud de lo señalado, es necesario fortalecer el proceso de implementación de la estrategia de atención primaria en salud, reorientando la ejecución de acciones colectivas hacia las intervenciones continuas, sistemáticas territorializadas y por entornos.

De acuerdo a lo anterior el Plan de Intervenciones colectivas en el municipio de la Plata se ejecutará en los territorios y micro territorios acordados en las mesas previas, conforme se estableció en el anexo técnico, el cual hace parte integral de este documento y en sintonía con la resolución 0518 de 2015 y 295 de 2023.

Entendidos estos territorios y microterritorios como lo define el articulo 3 de la resolución 295 de 2023 "*3.9. Microterritorios de salud: Espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares, que podrá ajustarse dependiendo de la dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacional Para su configuración se tienen en cuenta los entornas, las dinámicas comunitarias, características poblacionales, sociales, culturales y geográficas, ambientales e institucionales contenidas en dicho nivel territorial; allí se identifican condiciones de vida, de riesgo y situaciones a intervenir".*

> *…3.12 Territorio: es entendido como el espacio físico-social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidad, en donde se producen los procesos de salud y enfermedad, modulados por la interacción de los determinantes sociales, diferenciados por los niveles geopolíticos: regional, departamental, subregional, municipal en zonas urbanas y rurales (corregimientos y veredas), que comparten condiciones físicas, ambientales y socioculturales y microterritorios de salud. El territorio se encuentra contenido en un área geográfica en el marco de la definición establecida en el artículo 2.11.3. del Decreto 780 de 2016*

De igual amanera en el Artículo 3. de la Resolución 295 DE 2023 se definió la responsabilidad de *los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades:*

> *MUNICIPIOS 11.2.1. Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de las poblaciones NARP y ROM, así como, en políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución.*

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos la formulación y ejecución del PIC debe implementar procesos de participación social, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto:

11.2.2. Garantizar que la ejecución de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realice en, el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en el artículo 4 de la Ley 1551 de 2012.
11.2.3. Elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será un anexo técnico del convenio o contrato del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorio y micro territorio, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad a ejecutar y trimestre que refleje de forma clara costos directos, indirectos, las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el indicador (es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los RIPS con los CUPS, según la naturaleza el acuerdo de voluntades
11.2.4. Desarrollar, implementar, monitorear y evaluar la adecuación sociocultural de planes, programas y estrategias desarrolladas en el mamo del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con la asistencia técnica del departamento.
11.2.5. Formular, implementar y evaluar procesos de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros actores involucrados en la formulación, adopción, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
11.2.6. Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de intervenciones colectivas municipal, en coordinación con el departamento. En función de los resultados de esta, podrá aplicar las glosas o sanciones en el marco de lo pactado en el contrato o acuerdo de voluntades suscrito con la institución encargada de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
11.2.7. Remitir a este Ministerio y a los departamentos los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
11.2.8. Ejecutar el proceso de gestión de insumos de interés en salud pública del nivel municipal y monitorear y evaluar el almacenamiento, utilización, disposición final e impacto de dichos insumos a nivel municipal.
11.2.9. Definir y planear por entornos las intervenciones colectivas complementarias a las intervenciones individuales y las poblacionales a intervenir en los mismos y poner a disposición de las entidades promotoras de salud de su territorio los contenidos, estrategias e intervenciones colectivas, señalando la población sujeta de las intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas.
11.2.10. Realizar la adaptación de las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso, respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales.
11.2.11. Publicar anualmente en la página web del municipio, los hallazgos, conclusiones y análisis de los resultados del monitoreo y evaluación del PIC.
11.2.12. Adquirir, distribuir y garantizar los insumos críticos para el control de vectores y Z00110SiS y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles de interés en salud pública; así como preservativos y otros insumos definidos por este Ministerio.

De igual manera en esta misma resolución se estableció las responsabilidades que tienen las instituciones contratadas para la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas y el cual deben dar cumplimiento para la correcta ejecución del presente proceso contractual, por lo que se debe tener en cuenta lo siguiente:

11.3.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la presente resolución, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
11.3.2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la presente resolución, para la ejecución de las intervenciones contratadas.
11.3.3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
11.3.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
11.3.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.
11.3.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
11.3.7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.
11.3.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Intervenciones Colectivas en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
11.3.9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
11.3.10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante".

Parágrafo. Las intervenciones colectivas formuladas por las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, deben responder a los contenidos del plan territorial de salud vigente, por lo tanto, el Plan de Acción en Salud - PAS y el Componente Operativo Anual de Inversiones en línea con las metas y objetivos allí establecidos, deben garantizar la planeación de actividades colectivas con enfoque territorial, y enfoque de salud familiar, teniendo en cuenta el ASIS actualizado, las políticas, planes, programas y estrategias nacionales vigentes, los lineamientos u orientaciones técnicas y metodológicas impartidas por este Ministerio, de modo que se apunte a la eficiente ejecución técnica y financiera de los recursos, así como al logro de resultados e impacto positivo de la salud.

Ahora bien de acuerdo a lo anterior, se debe tener en cuenta lo que establece la resolución 295 del 2023 en su artículo 5 define un plazo máximo para realizar la contratación del Plan de Salud de Intervenciones colectivas, "se *realizará a más tardar el 31 de marzo de cada vigencia".* Por lo que se hace indispensable la contratación para fortalecer y dar cumplimiento a los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y sus lineamientos en el Plan Decenal de Salud, la Resolución No. 1035 de 2022, resolución 2367 de 2023 y la Resolución 0518 de 2015 y 295 de 2023, Además de los lineamientos emitidos por la Secretaría Departamental de Salud del Huila y todas las normas concordantes con el objeto del contrato.

El artículo 6 de la resolución 295 del 2023, fijo unos criterios claros frente a la ejecución del Plan Territorial de Salud, las cuales deben tener en cuenta tanto la entidad territorial como la institución que va a ejecutar el contrato, teniendo en cuenta lo siguiente:

18.1. Definir el perfil del talento humano que ejecutará las intervenciones colectivas, garantizando la conformación de equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida este Ministerio.
18.2. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la presente resolución.
18.3. Las intervenciones colectivas se ejecutarán y monitorearán en el marco de la política pública de participación social en salud.
18.4. Las intervenciones colectivas deben orientarse a complementar las intervenciones individuales, aplicando instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización, seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar.
18.5. La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo. equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas.
18.6. El desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa, las cuales deben estar articuladas con las intervenciones individuales que realizan las entidades promotoras de salud.
18.7. La implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC.
18.8. Garantía de la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas.
18.9. Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS".

El artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 establece que el derecho fundamental a la salud comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para (a preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

En consecuencia, el artículo 11 de la Resolución 0518 de 2015, modificado por la Resolución 295 del 2023, establece las responsabilidades y competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, en el numeral 11.1.3 fija como obligación de los municipios garantizar la ejecución de las intervenciones colectivas a nivel municipal, velando porque se realicen en el marco de los principios rectores del ejercicio de competencias definidos en la Ley 1551 de 2012.

El Plan Decenal de Salud Pública es una política pública que incluye la hoja de ruta a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia. Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Se realiza a través de un proceso amplio de participación que conlleva a definir las acciones, metas, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación.

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 "Avanzando juntos hacia la equidad en Salud' busca consolidar y recordar la acción decidida hacia un país más justo y éticamente comprometido con la garantía del derecho fundamental a la salud, el fortalecimiento del bienestar y la calidad de vida de las personas y la acción decidida por la reducción de las inequidades en el territorio nacional de manera sostenible y responsable.

Que Los ejes estratégicos del Plan Decenal De Salud Pública 2022-2031 son las líneas o rutas de gestión de la salud pública que, en el marco del derecho fundamental a la salud y la gestión de los determinantes sociales de la salud, permitirán el desarrollo y el fortalecimiento de acciones sectoriales e intersectoriales para contribuir al logro de sus fines y alcanzar la visión deseada para los próximos diez años en materia de salud pública e incluyen: 1. Gobierno y gobernanza de la salud pública, 2. Enfoques diferenciales, género, diversidades, pueblos y comunidades, 3. Determinantes sociales de la salud, 4. Atención primaria en salud, 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias, 6. Conocimiento en salud pública y 7. Personal de salud.

Que la Resolución 100 del año 2024 "*Por la cual se dictan disposiciones sobre la* Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015" determino en su artículo 7, en cuanto a las Responsabilidades de las autoridades encargadas de la Planeación Integral para la Salud:

> "***ARTÍCULO 7***. *Responsabilidades de las autoridades encargadas de la Planeación Integral para la Salud. Las responsabilidades de las autoridades encargadas de la Planeación Integral para la Salud son:*
> *7.1 Dirigir, implementar y evaluar el proceso de planeación integral para la salud en el territorio.*
> *7.2 Adoptar el Lineamiento de Planeación Integral para la Salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en el ámbito territorial.*
> *7.3 Definir, organizar y coordinar la participación del Consejo-Territorial de Seguridad Social en Salud, el Consejo de Política Social y las instancias consultivas de planeación desde el inicio del proceso de Planeación Integral para la Salud.*
> *7.4 Definir, organizar y coordinar la participación de los actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios en todo el proceso de Planeación Integral para la Salud, alineando y vinculando acciones en el marco de sus competencias.*
> *7.5 Promover y activar los mecanismos que aseguren la participación de Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación en todo el proceso de planeación integral para la salud.*
> *7.6 Promover y apoyar el desarrollo de espacios populares para la participación en salud a nivel territorial en el marco de la implementación del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud.*
> *7.7 Asegurar que el Plan Territorial de Salud esté armonizado con el Plan Financiero, el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Presupuesto Anual, el Programa Anual Mensualizado de Caja — PAC y el Plan Financiero Territorial de Salud y los demás instrumentos de política pública.*
> *7.8 Articular el Plan Territorial de Salud con el Plan Nacional de Desarrollo, los planes de desarrollo territorial, el Plan Decenal de Salud Pública, el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud, los Planes de Ordenamiento*
> *Territorial o Esquema Básico de Ordenamiento Territorial y los demás instrumentos de orden nacional, departamental, distrital y municipal.*
> *7.9 Realizar el monitoreo y evaluación a la ejecución y cumplimiento del Plan Territorial de Salud.*
> *7.10 Realizar la rendición de cuentas en salud respecto de la Planeación Integral para la Salud*."

Que el artículo 33 de la Resolución 100 del año 2024 determino igualmente:

"***ARTÍCULO 33.*** *Contenidos del Plan de Acción en Salud. El plan de acción en salud tiene los siguientes contenidos:*
33.1 Año de ejecución.
33.2 Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública.
33.3 Resultado esperado del Plan Decenal de Salud Pública.
33.4 Metas de resultados en salud del PDSP adaptadas al territorio.
33.5 Estrategias del Plan Territorial de Salud.
33.6 Intervenciones en salud, metas de producto, indicadores y recursos por líneas operativas.
33.7. Actividades:
33.7.1.1 Cantidad.
33.7.1.2 Unidad de medida.
33.7.1.3 Programación de actividades (trimestral y anual).
33.7.1.4 Cronograma.
33.7.1.5 Recursos.
33.7.1.6 Responsables del cumplimiento."

Que, en el Artículo 20 de la resolución 518 de 2015, se establece el porcentaje a asignar para el financiamiento y la distribución de los recursos para el Plan de Intervenciones Colectivas conforme a lo dispuesto en la resolución en mención, el cual establece que "*El porcentaje a asignar para el financiamiento del plan de salud pública de intervenciones colectivas y de las acciones de gestión de la salud pública será definido por cada entidad territorial de acuerdo con las competencias y acciones a realizar. La justificación técnica y financiera de la distribución de estos recursos deberá incluirse en el plan territorial de salud*".

Es este sentido y en virtud de las funciones que son propias de la Secretaria de Salud se considera entonces necesario, conveniente y oportuno contratar el desarrollo de las actividades enmarcadas en el plan de acción en salud del plan de intervenciones colectivas de la vigencia 2025 según el plan decenal de salud pública, en la implementación del modelo predictivo y resolutivo en salud y lineamientos del ministerio de salud y protección social de los habitantes del municipio de la Plata Huila, de acuerdo a lo establecido en Resolución 100 del año 2024, Resolución 0518 de 2015, Resolución 295 del 2023, El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Toda vez que La visión del Plan Territorial de Salud para el año 2024-2027 del Municipio de La Plata (Huila), está encaminada a realizar acciones individuales y colectivas que permitan una atención integral, con el fortalecimiento de los programas de promoción y prevención de la Salud de los habitantes del municipio, alcanzando la equidad y el desarrollo humano sostenible afectando positivamente los determinantes sociales de la salud y mitigando los impactos de la carga de la enfermedad sobre los años de vida saludables, mejorando la vida y salud de los habitantes del Municipio.

De acuerdo a lo anterior la secretaria de Salud busca dar cumplimento a las metas establecidas como "*gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas, gestión del riesgo en temas de trastornos mentales, gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales, gestión del riesgo para enfermedades, reemergentes y desatendidas, Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles, servicios de promoción de la salud*".

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

Con el fin de dar cumplimiento a las metas trazadas se deben realizar actividades como: *Realizar Acciones mediante las cuales se previene el consumo de sustancias psicoactivas en la población, contratadas mediante Plan de Intervenciones Colectivas enmarcadas en la Política Pública de Promoción de Salud Mental y Prevención de consumo de sustancias psicoactivas; Establecer acciones de prevención de los trastornos mentales asociados a factores sociales, psicológicos y biológicos, en los diferentes entornos en los que se desarrollan los individuos; gestión integral relacionada con la prevención de enfermedades generadas por sustancias químicas, por animales (zoonosis), vectores de contaminación en el aire y el agua, entre otros factores; Realizar acciones relacionadas con la prevención, control y eliminación de las enfermedades infecciosas emergentes, re-emergentes IRA – EDA; Realizar acciones, procedimientos e intervenciones integrales, mediante los cuales se orienta a la población acerca de hábitos saludables que mejoran su condición de salud a través de la creación o adopción de modos, condiciones o estilos de vida saludables en los entornos cotidianos; Realizar Estrategias, acciones, procedimientos e intervenciones integrales que permite a las personas incrementar el control sobre su salud Enfoque Diferencial (Víctimas, Género, Vejez, Migrantes, PPL, Discapacidad, etnias); Realizar Estrategias de promoción de la salud para promover atención integral en salud a la población de curso de vida de Primera infancia, Infancia y Adolescencia; Realizar Estrategias de promoción de la salud para enfermedades inmunoprevenibles implementadas; Realizar Estrategias de promoción de la salud para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas; Realizar estrategias, acciones, procedimientos e intervenciones integrales que permite a las personas incrementar el control sobre su salud. Formulación de política pública, creación de ambientes favorables a la salud, fortalecimiento de la acción y participación comunitaria, generación de entornos saludables, generación de capacidades sociales e individuales, educación en salud, desarrollo de actitudes personales saludables; Desarrollar estrategias de promoción de la salud en condiciones crónicas prevalentes implementadas; Desarrollar Estrategias de promoción de la salud en temas de salud sexual y reproductiva implementadas.* Todo lo anterior en el marco de los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en armonía con el modelo de salud preventivo y predictivo y con participación de los actores del sistema de salud, los otros sectores y los actores sociales y comunitarios.

Que Teniendo en cuenta la Resolución 100 del 2024 expedida por el Ministerio de Salud y protección Social, Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud, se estableció las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS y demás políticas que sean afines, se estructuró el plan territorial de salud, adoptado mediante **ACUERDO MUNICIPAL No. 13 - 007 DE 2024 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2024-2027 EN EL MUNICIPIO DE LA PLATA-HUILA**", el cual hace parte integral del Plan de Desarrollo Municipal adoptado mediante **ACUERDO Nº 13-009"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA PARA EL PERIODO 2024 - 2027 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"** del día Veintinueve (29) de mayo de 2024.

Que como Programa de Salud por parte del MUNICIPIO DE LA PLATA se determinó en el Plan territorial de Salud 2024 – 2027 los siguientes programas específicos:

- *PROGRAMA CÓDIGO 1903 INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL*
- *PROGRAMA CÓDIGO 1905 SALUD PÚBLICA.*
- *PROGRAMA CÓDIGO 1906 ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD*

Que para el presente proceso contractual se define el planteamiento estratégico enmarcado en el PROGRAMA 1905, SALUD PÚBLICA.

PROGRAMA CÓDIGO 1905 SALUD PÚBLICA.

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

OBJETIVO: Propender porque el acceso a los servicios de salud, que se constituye como en la intervención de para preservar, mejorar y promover la salud de la población y crear autonomía en el autocuidado como parte integra de la salud, para hacer eficientes los servicios de salud, los cuales deben gestionarse y orientarse con enfoque étnico bajo los principios de equidad, dignidad y participación del usuario en cada intervención y atención que reciba por parte de los actores del sector salud.

ESTRATEGIA: Estrategias de promoción de la salud en temas de salud mental y convivencia social pacifica implementadas, fortalecimiento de la infraestructura pública en salud con condiciones de accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia sociocultural, Garantizar el cumplimiento de la Resolución 1447 de 2009 y fortalecer e implementar la Política Pública Municipal de Salud Mental y Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas Que en el Plan territorial de Salud se estableció los siguientes ejes estratégicos asociados al Plan de Desarrollo.

Que en el Plan territorial de Salud para este programa se estableció los siguientes ejes estratégicos:

EJE 1. Gobierno y gobernanza de la salud pública
EJE 2. Pueblos y comunidades, enfoque diferencial, genero-diversidades.
EJE 3. Determinantes Sociales de la Salud
EJE 4. Atención Primaria en Salud
EJE 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias
EJE 6. Conocimiento en salud pública

En este orden, los contenidos del Plan Territorial de salud y la programación del Plan de Acción en Salud - PAS y el Componente Operativo de Inversiones en línea con las metas y objetivos allí establecidos, deben garantizar la planeación de actividades colectivas con enfoque territorial, y enfoque de salud familiar, teniendo en cuenta el ASIS actualizado, las políticas, planes, programas y estrategias nacionales vigentes, los lineamientos u orientaciones técnicas y metodológicas impartidas por este Ministerio, de modo que se apunte a la eficiente ejecución técnica y financiera de los recursos, así como al logro de resultados e impacto positivo de la salud.

Que en aras de una administración pública eficiente y eficaz para cumplir con los fines y cometidos estatales se desarrollan los principios de coordinación, economía y colaboración institucional entre entidades gubernamentales y que la Constitución Política en sus artículos 113 y 209 consagra estos principios, así como en los artículos 6° y 95 de la Ley 489 de 1998, El Municipio requiere aunar esfuerzos con la **ESE SAN SEBASTIAN DEL MUNICIPIO DE LA PLATA – HUILA** , por lo que se hace pertinente celebrar el Contrato Interadministrativo de conformidad con el Literal c) del Numeral 4° del Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, y así *EFECTUAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LOS EN EL ÁREA URBANA Y RURAL EN EL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA.*

De esta manera la secretaria de Salud municipal ha venido evaluando el trabajo realizado por la **ESE SAN SEBASTIAN DEL MUNICIPIO DE LA PLATA – HUILA,** donde se ha constatado que en las anteriores vigencias esta entidad, ha cumplido técnica y financieramente con las obligaciones y anexo técnico y demás criterios establecidos en la resolución 295 de 2023 para la ejecución del objeto contractual, en este entendido se considera viable celebrar el contrato interadministrativo con esta misma entidad. Por lo anterior, se hace

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

indispensable la contratación para fortalecer y dar cumplimiento a los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y sus lineamientos en el Plan Decenal de Salud Pública según Resolución 1035 de 2022, y las modificaciones citadas en la Resolución 2367 de Diciembre de 2023, y la Resolución 0518 de 2015.

Las Empresas Sociales del Estado constituyen el mecanismo a través del cual las entidades territoriales pueden cumplir con las competencias en materia de salud, entre las cuales se encuentran las referidas a la salud pública. Si bien a partir de la Ley 100 de 1993 se les convirtió en entidades descentralizadas, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, ello no implica que se les pueda abandonar, sino que la inyección de recursos ya no se realiza directamente a su presupuesto; sino utilizando como mecanismo la contratación de los servicios que se pretende prestar a través de la infraestructura creada por la misma entidad territorial.

La Empresa Social del Estado, es la **E.S.E SAN SEBASTIÁN DE LAS PLATA HUILA**, es una entidad pública de categoría especial, descentralizada, con personería jurídica y autonomía administrativa, la cual fue creada mediante el Acuerdo N.º 025 de 1997 promulgado por el Honorable Concejo Municipal de La Plata Huila, se encuentra localizada su sede principal en la carrera 4 No. 9-103 del barrio San Rafael del Municipio de La Plata, en el Departamento del Huila. La Entidad se encuentra habilitada en el registro de prestadores de servicios de salud REPS con el código de habilitación No. 4139600432; La Empresa Social del Estado, brinda atención Primer Nivel de atención en salud de baja complejidad, basado en el diagnóstico de la situación de salud del área de influencia y el perfil epidemiológico del Municipio, diseñando estrategias para la prestación de los diferentes servicios y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad direccionando la gestión de la organización al cumplimiento de los objetivos trazados.

Que, en relación con el régimen de contratación aplicable, El artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 dispone las modalidades para seleccionar el contratista. En el numeral 4. literal c establece que. en los contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos, se regirán por la modalidad de selección de contratación directa.

1.1. - Especificaciones técnicas del objeto a contratar:

Territorio	Microterritorio	No. de Hogares por Microterritorio		EJE ESTRATÉGICO	Actividades	CUPS	META DE RESULTADO	PROGRAMA	META DE PRODUCTO	Perfil del Talento Humano	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	LÍNEA OPERATIVA	CATEGORÍA OPERATIVIDAD	ÁMBITO TERITORIAL	ENTORNO	MOMENTO DE CURSO DE VIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	PROGRAMACION POR TRIMESTRE I	PROGRAMACION POR TRIMESTRE II	PROGRAMACION POR TRIMESTRE III	PROGRAMACION POR TRIMESTRE IV	MEDIOS DE VERIFICACION / ENTREGABLES	INSUMOS REQUERIDOS	FUENTE DE FINANCIACIÓN	Unidad de Medida	Poblacion Objeto	INDICADOR	Observaciones	Valor unitario	Valor TOTAL

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1- DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2- RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**1**	Determinantes Sociales de la Salud	Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias	I30201-I30202-I30203-I30204-I30205-I30206	Mantener en 5,4 Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes)	PARTICIPACION SOCIAL SOCIAL Y COMUNITARIA	1905015 Documentos de planeación	JEFE ENFERMERIA	Mediante Encuentros comunitarios por microterritorio, promover redes de apoyo sociales y comunitarias, a través de la coordinación para compartir información, conocimientos, experiencias que permitan establecer objetivos en comun para la respuesta a situaciones determinadas en el territorio. MAPEO Y CARACTERIZACIÓN DE ACTORES: a) Identificar los posibles actores o miembros de la red (Instituciones, redes existentes, organizaciones, grupos, familias, personas) en razón de sus competencias y funciones, o por su afectación en relación con la situación, evento o riesgo que se abordará a través de la red. b) Realizar proceso de sensibilización sobre la situación, evento o riesgo a intervenir o gestionar con los actores identificado	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	Educación y comunicación para la salud	Rural	Comunitario		4	0	4	0	0	1. Acta de concertación con la comunidad de actividades del PIC. 2. Listado de Asistencia. 3. Registro Fotográfico (mínimo 5 fotos) o disentimiento. 4. Material educativo utilizado en el encuentro. 5. Certificado de permanencia de presidente o integrante de JAC.	Equipos Informáticos Papelería y Elemnto de oficina Celular	SGP - SP	Encuentro	COMUNIDAD EN GENERAL	TOTAL DE ENCUENTROS REALIZADOS	*Minimo un total de 15 participantes *Un encuentro por microterritorio	$ 100.000	$ 400.000	$ 10.000,00	$ 1.600.000,00

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											s (foros, conferencias, información, procesos de formación, entre otros). c) Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: 1.Intereses comunes en relación con la situación, evento o riesgo 2.Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. 3.Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo). d) Identificar otras características de cada uno de los actores. Ver anexo de orientaciones del Msp, para realizar la actividad																																			

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1- DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2- RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**2**	Determinantes Sociales de la Salud	Caracatterizacion e intervenciones de las condiciones ambientales y sanitarias. Identificar los riegos ambientales y sanitarios de la población ubicada en el ámbito de su población afiliada (entornos hogar, educativo, laboral y comunitario).	I3030 2	Mantener en 5,4 Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes)	GESTION AMBIENTAL	1905024 Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales	GESTOR COMUNITARIO/PROMOTOR DE SALUD JEFE ENFERMERIA PSICOLOGIA AUXILIA DE ENFERMERIA TECNICO AMBIENTAL	Realizar caracterización social y ambiental a las familias, comunitarios con el fin de identificar factores ambientales y sociales que inciden en la salud de sus integrantes (intensificando en riesgos relacionados Enfermedades emergentes, remergentes y desatendidas, INMUNOPREVALENTES, ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, SALUD MENTAL, SALUD LABORAL, ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES Y ENFERMEDADES NUTRICIONALES), canalización a los servicios de salud para la intervención según hitos de la Resolución 3280 del 2018 según momento de curso de vida. Linenamiento: de documento con informacion para la caracterizacion social y	L1. Cuidado de la salud	Caracterización social y ambiental	Rural	Hogar		966	0	966	0	0	1. Reporte de caracterización cargada al link establecido por la SSM (archivo en excel) 2.Primera hoja en fisico (CONSENTIMIENTO DE DATOS) del Formato caracterización adoptado por la SSM con firma y huella del lider de la familia. 3. Informe ejecutivo y descriptivo de la actividad con la estructura establecida por la SSM, que incluya el análisis por componente y la clasificación del riesgo de cada familia intervenida. 4. Registro fotográfico, mínimo 2 por familia caracterizada, identificando: N° de familia fecha y hora / desistimiento por familia.	Equipos Informáticos Papelería y Elemento de oficina Celular	SGP - SP	Caracterización social y ambiental	Familias de los Microterritorios definidos.	Número de familias con riesgos intervenidas	*Para el desarrollo de la Actividad se debe articular con la EABP, Entidad Territorial Local y IPS Local, para garantizar la efectividad del proceso de canalización y despliegue de acciones adicionales para fortalecer el la caracterización de la población. *Se establecera metas mensuales para el cumplimiento de la meta global. *Este proceso debera ser coordinado y supervisado por el coordinador del PIC. *Tener en cuenta el microterritorio donde se realizo la actividad 1.	$ 95.000	$ 91.770.000	$ 9.500,00	$ 367.080.000,00

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											ambiental de la estrategia de entornos saludables.																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1- DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2- RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**3**	ATENCION PRIMARIA EN SALUD	Informacion para la salud	I100 I101 I102 I103 I104 I105 I10 16	Mantener en 5,4 Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes)	EERD, INMUNOPREVALENTES, ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, SALUD MENTAL, SALUD LABORAL, ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES Y ENFERMEDADES NUTRICIONALES	1905054 Servicio de promoción de la salud	GESTOR COMUNITARIO/PROMOTOR DE SALUD JEFE ENFERMERIA PSICOLOGIA AUXILIA DE ENFERMERIA TECNICO AMBIENTAL	Realizar intervenciones en salud colectiva de informacion en salud de cada uno de los territorios con índice de riesgo en salud, que como resultado del analisis de los determinantes y riesgos identidicados en la caracterización ambiental y familiar, con el fin de definir y ejecutar las intervenciones colectivas: 1.Definir un plan de intervención familiar que describa por programa las acciones de información en salud a abordar. 2. Ejecutar y evaluar el Plan de Intervencion nes colectivas para solventar el riesgo en salud asociado a las enfermedades y/o determinantes encontrados. a través de los programas de SP. Entrega de Material Didactico para informar a las familias y la comunidad consistente en: (poster, folletos, mensaje digitales,	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Familiar		290	0	145	145	0	1. Formato de Plan de Intervencion Familiar por hogar caracterizado. 2.Intrumentos aplicados para valorar el Riesgo en salud asociado a la salud mental diligenciado por profesional en Psicología. (uno por familia - Familiograma - Ecomapa - SARIT (si aplica) - APGAR). 3.Registro fotográfico por familia donde se evidencie la intervención de los profesionales o aplicar desistimiento informado definido por la Secretaria de Salud Departamental. (dos fotos por familia) 4. Informe ejecutivo que analice el contexto territorial y poblacional, priorización del riesgo familiar, análisis de los instrumentos		SGP - SP	Encuentro	30% de la Familias de los Microterritorios definidos.	TOTAL DE ENCUENTROS REALIZADOS	*Un solo informe firmado por los tres profesionales (enfermero, psicologo, medico) en el formato de la SSMN *certificado por microterritorio interveNdo.	$ 88.853	$ 25.767.370	$ 8.885,30	$ 103.069.480,00

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											cuñas radiales, vido clips, programas radiales, etc). 3. Se deberá realizar canalización a los servicios de salud de acuerdo al curso de vida según la resolución 3280 de 2018 de personas identificadas con riesgos en salud individual.											aplicados y descripciones generales de las intervenciones realizadas por cada uno de los profesionales. 5. Formato de canalización poblacional de acuerdo a las atenciones, según resolución 3280 de 2018. incluye soporte de envío de oficio de reporte a las EAPB, Ente Territorial Municipal en medio magnético. 6. Certificado emitido por presidente de JAC, por microterritorio intervenido.										

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**4**	ATENCION PRIMARIA EN SALUD	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD SOBRE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1141511411341141211411141040119I1140881I1140771I1140661I1140551I1140331I1140441I1140112	Mantener por debajo 109,9 x 100.000 habitantes de 30 a 70 años, Tasa de mortalidad prematura por enfermedades del sistema circulatorio	NO TRANSMISIBLES	1905031 Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles	JEFE ENFERMERIA AUXILIA DE ENFERMERIA	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: • Características de las bebidas energizantes y azucaradas y su relación con las enfermedades cardio metabólicas y cerebrovasculares. • Desarrollar actividades físicas de intensidad leve a moderada para mantener un peso corporal saludable, en las personas que comparten riesgo en salud cardio metabólico y reducción de comportamientos sedentarios. • Promover o generar espacios libres de violencias para que las mujeres puedan disfrutar de la oferta de programas y de los lugares para	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Hogar		290	0	0	145	145	1. Acta de educación en salud mínimo a 2 miembros de la familia 4. Registro fotográfico Mínimo 5 fotos donde se evidencie fecha y hora o desistimiento por microterritorio. 5. Certificado emitido por representante directivo de JAC, por territorio intervenido.		SGP - SP	Educacion familiar	30 % Habitantes de los núcleos de los microterritorios	Número de personas por territorio	* La actividad se debe realizar mediante metodología de recorrido de campo en los 4 microterritorios definidos. *En el encuentro educativo, mínimo 2 participantes de la familia.	$ 18.230	$ 5.286.700	$ 12.105.079	$ 41.741,65

	CARGO	FIRMA
PROYECTÓ		
REVISÓ		
APROBÓ		

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

										desarrollar la actividad física. • Conocer los efectos en salud del consumo de productos de tabaco, derivados y sistemas eléctricos con y sin nicotina, beneficios de dejar de fumar, control de tabaco, protección de los ambientes 100% libres de humo de tabaco, importancia y beneficios de acceder al tratamiento del tabaquismo para la cesación del consumo, entre otros. • Comprender los efectos a nivel de la salud, social, económica y familiar del consumo de bebidas alcohólicas, los beneficios en la salud de dejar el consumo de bebidas alcohólicas, las prácticas sociales asociadas al aumento del consumo de bebidas alcohólicas y elementos para la transformación de estas prácticas, identificación temprana de riesgo de consumo problemático de alcohol, entre otros.																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**5**	ATENCION PRIMARIA EN SALUD	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD SOBREVIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud	1141511411311412114111141108I11409I11408I11407I11406I11405I11403I11404I11401I11402	Mantener en 3,81 Salud - Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero	NO TRANSMISIBLES	1905031 Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles	JEFE ENFERMERIA AUXILIAR DE ENFERMERIA	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: * Promoción para que asistan a los programas para la Tamización para cáncer según lo definido en el procedimiento de: · Cáncer de cuello uterino. · Cáncer de mama. · Cáncer de próstata. · Cáncer de colon y recto • Uso del tiempo y cuidado de sí para el caso de las mujeres a las cuales se les asigna el rol de cuidado y no tienen tiempo de desarrollar actividad física. • Otros: Pautas de sueño saludable, higiene del sueño etc. • Aprender a realizar la lectura e interpretación del etiquetado nutricional de alimentos	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Hogar		290	0	0	145	145	1. Acta de educación en salud mínimo a 2 miembros de la familia 4. Registro fotográfico Mínimo 5 fotos donde se evidencie fecha y hora o desistimiento por microterritorio. 5. Certificado emitido por representante directivo de JAC, por territorio intervenido.		SGP - SP	Educacion familiar	Habitantes de los núcleos familiar	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de recorrido de campo, * 4 microterritorios *En el encuentro educativo, minimo 2 participantes de la familia	$ 53.750	$ 15.587.500	$ 43.215.625,00	$ 149.019,40

	CARGO	FIRMA
PROYECTÓ		
REVISÓ		
APROBÓ		

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											que favorezca una adecuada selección de alimentos saludables. • Conocer la importancia de la práctica de la lactancia materna para prevenir enfermedades cardiovasculares y metabólicas y de la introducción y evolución adecuada de la alimentación complementaria. • Promover acciones que desmonten estereotipos relacionados con el peso saludable todo ello para evitar incentivar la anorexia y bulimia de las mujeres jóvenes.																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**6**		EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD SOBRE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	I11301 I11302 I11303 I11304 I11305 I11306 I11307 I11308	Mantener en 18,3 la Incidencia de la tuberculosis	TRANSMISIBLES TBY HANSEN	1905026 Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas	TECNICO AMBIENTAL	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los cursos de vida para realizar la educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud en prevención de enfermedades infecciosa transmitidas por vía aérea y contacto directo ajustado a los resultados y los contenidos de educación para la salud en el marco del PSPIC, definidos en las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Hogar		290	0	0	145	145	1. Acta de educación en salud mínimo a 2 miembros de la familia 4. Registro fotográfico Mínimo 5 fotos donde se evidencie fecha y hora o desistimiento por microterritorio. 5. Certificado emitido por representante directivo de JAC, por territorio intervenido.		SGP - SP	Educacion familiar	Habitantes de los núcleos familiar	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de recorrido de campo, * 4 microterritorios *En el encuentro educativo, minimo 2 participantes de la familia	$ 25.939	$ 7.522.310	$ 2.593,90	

	CARGO	FIRMA
PROYECTÓ		
REVISÓ		
APROBÓ		

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											y mantenimiento de la salud. Realizar Educación y comunicación para la salud dirigido a la promoción de hábitos higiénicos, eliminación de basuras y manejo de excretas, entre otros; según lo establecido en las guías y planes para la prevención, control y eliminación de las enfermedades Infecciosas Desatendidas. Promover la coordinación intersectorial para lograr la afectación de determinantes sociales en particular, el acceso a agua segura y saneamiento (eliminación de basuras, excretas, materia orgánica, entre otras) mejora en las prácticas de crianza de los cerdos, vacunación y desparasitación de cerdos.																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**7**		EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD SOBRE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	I11301 I11302 I11303 I11304 I11305 I11306 I11307 I11308	Mantener en cero por 100.000 menores de 5 años, la Tasas y coberturas - Mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda Mantener por debajo de 30,34X 100.000 menores de 5 años, la Tasas y coberturas - Mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda	TRANSMISIBLES EDA- IRA	1905026 Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los cursos de vida para realizar la educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud en prevención de enfermedades infecciosa transmitidas por vía aérea y contacto directo ajustado a los resultados y los contenidos de educación para la salud en el marco del PSPIC, definidos en las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Hogar		290	0	0	145	145	1. Acta de educación en salud mínimo a 2 miembros de la familia 4. Registro fotográfico Mínimo 5 fotos donde se evidencie fecha y hora o desistimiento por microterritorio. 5. Certificado emitido por representante directivo de JAC, por territorio intervenido.		SGP - SP	Educacion familiar	Habitantes de los núcleos familiar	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de recorrido de campo, * 4 microterritorios *En el encuentro educativo, minimo 2 participantes de la familia	$ 25.939	$ 7.522.310	21.166.397,80	$ 72.987,58

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

										y mantenimiento de la salud. Se realiza con base en los lineamientos LA RUTA DE LA EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD DEL MSPS: *Educación y comunicación en prevención de enfermedades infecciosa transmitidas suelo, agua y alimentos Educación y comunicación en prevención de enfermedades infecciosa desentendidas * Educación y comunicación en prevención de enfermedades infecciosa transmitidas por vía sanguínea * Educación y comunicación en prevención de enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de enfermedades inmunoprevenibles * Educación																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											y comunicación para la salud dirigida a la promoción de hábitos higiénicos																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**8**	ATENCION PRIMARIA EN SALUD	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD SOBRE SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	I11201 I11202 I11203 I11204 I11206 I11207 I11208	Mantener la Razón de Mortalidad Materna en 85,7 Mantener 82,5 la Tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años Mantener la Tasa de Mortalidad por Incidencia del VIH en	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1905054 Servicio de promoción de la salud	JEFE ENFERMERIA AUXILIAR DE ENFERMERIA	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Las intervenciones correspondientes a cada curso de vida se describen a continuación y se orientan a valorar el proceso de crecimiento y desarrollo de la primera infancia, infancia, adolescentes, juventud, adultez para verificar la presencia de riesgos que amenacen su salud y generar condiciones para la	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Educativo		2	0	1	1	0	1. Acta de educación en salud en IE de los microterritorios. 4. Registro fotográfico Mínimo 5 fotos donde se evidencie fecha y hora o desistimiento por microterritorio. 5. Certificado emitido por representante directivo de la Institución Educativa, por territorio intervenido.		SGP - SP	Encuentro	Estudiantes	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de encuentro educativo, en los 2 territorios	$ 63.152	$ 126.304		

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											adopción de estilos de vida saludables y prácticas de cuidado protectoras de la salud. Proporción de mujeres con capacidades para identificar signos de alarma o complicaciones en el estado de salud de sus hijos/as en el periodo neonatal * EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD SOBRE EL LIBRE EJERCICIO DE LA SEXUALIDAD, LA IDENTIDAD DE GÉNERO Y LA ORIENTACIÓN SEXUAL. * EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA. * EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS DE GÉNERO Y VIOLENCIAS SEXUALES. * EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE ITS,																					

VIH/SIDA Y HEPATITIS.
* EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y EQUIDAD DE GÉNERO.

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**9**		Promover la alimentación saludable		Reducir la tasa de 15,4 por mortalidad por desnutrición en menores de 5 a	NUTRICION	1905054 Servicio de promoción de la salud	JEFE ENFERMERIA AUXILIA DE ENFERMERIA	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Promover y valorar el consumo de alimentos en familia y comunidad como una medida social protectora de la salud que fortalece vínculos. Promover la alimentación saludable de acuerdo al contexto geográfico, social, cultural, económico y a las necesidades nutricionales. Promover el consumo de alimentos	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Hogar		290	0	0	145	15	1. Acta de educación en salud mínimo a 2 miembros de la familia 4. Registro fotográfico Mínimo 5 fotos donde se evidencie fecha y hora o desistimiento por microterritorio. 5. Certificado emitido por representante directivo de JAC, por territorio intervenido.		SGP - SP	Educacion familiar	Habitantes de los núcleos familiar	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de recorrido de campo, * 4 microterritorios *En el encuentro educativo, minimo 2 participantes de la familia	$ 54.185	$ 15.713.650	$ 44.215.625,00	$ 152.467,67

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											fortificados con micronutrientes.																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 -MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 -MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2-M1-BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**10**		EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL	I11101 I11102 I11103 I11104 I11105 I11106 I11107 I11108 I11109 I11110	Mantener la en 10,9 la Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	SALUD MENTAL - TRASTORNO	1905022 Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales	PSICOLOGO	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Educación para la salud dirigida al grupo familiar cuando se identifique alguna situación de uno o varios de los integrantes de la familia o se requiera profundizar en aspectos para el cuidado de la salud de la familia en su conjunto. Valorar la salud mental: Incluye el examen mental (apariencia y	L1. Cuidado de la salud	Jornada de salud	Rural	Hogar		290	0	0	145	145	1. Acta de educación en salud mínimo a 2 miembros de la familia 4. Registro fotográfico Mínimo 5 fotos donde se evidencie fecha y hora o desistimiento por microterritorio. 5. Certificado emitido por representante directivo de JAC, por territorio intervenido.		SGP - SP	Educacion familiar	Habitantes de los núcleos familiar	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de recorrido de campo, * 4 microterritorios *En el encuentro educativo, minimo 2 participantes de la familia	$ 73.918	$ 21.436.220	60.317.195,60	$ 207.990,33

	CARGO	FIRMA
PROYECTÓ		
REVISÓ		
APROBÓ		

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											comportamiento, pensamiento, afecto y estado de ánimo, funcionamiento cognoscitivo, funcionamiento sensorial y motor) y la valoración de las estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales (normativos y no normativos) con el fin de prevenir alteraciones en la salud e identificar factores de riesgo para trastornos de comportamiento, problemas y trastornos mentales. Si identifica algunos de los siguientes riesgos: trastornos mentales familiares, consumo problemático de SPA de hijos, pareja o algún otro integrante de la familia allegado, bajo rendimiento o fracaso laboral o escolar, problemas en el hábito de comer, duelo o pérdida significativa y disfuncionalidad familiar se debe aplicar las preguntas Whooley (Anexo 21) para tamización de																					

											depresión y Cuestionario GAD 2 (Anexo 22) para tamización de los trastornos de ansiedad. En caso de presentar resultado positivo en estas pruebas tamiz, derivar a la RIAS para población con factores de riesgo o presencia de problemas, trastornos mentales y epilepsia.																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 -MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 -MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2-M1-BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**1 1**		EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL	I11101 I11102 I11103 I11104 I11105 I11106 I11107 I11108 I11109 I11110	Mantener la en 10,9 la Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	SALUD MENTAL - CONSUMO	1905020 Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas	PSICOLOGO	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Educación para la salud dirigida al grupo familiar cuando se identifique alguna situación de uno o varios de los integrantes de la familia o se requiera profundizar en aspectos para el cuidado de la salud de la familia en su conjunto. Canalización y activación de rutas de atención ante los eventos de salud	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Hogar		290	0	0	145	145	1. Acta de educación en salud mínimo a 2 miembros de la familia 4. Registro fotográfico Mínimo 5 fotos donde se evidencie fecha y hora o desistimiento por microterritorio. 5. Certificado emitido por representante directivo de JAC, por territorio intervenido.		SGP - SP	Educacion familiar	Habitantes de los núcleos familiar	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de recorrido de campo, * 4 microterritorios *En el encuentro educativo, minimo 2 participantes de la familia	$ 68.334	$ 19.816.860	55.760.650,60	$ 192.278,11

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											mental en caso de que requiera según factores de riesgo.																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1- DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2- RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**1** **2**		EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD AMBIENTAL	I110003 I110044 I110055 I110066 I110077 I110088 I110099 I110101 I110111 I110122	Mantener en 5,4 Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes)	CONDICIONES AMBIENTALES	1905024 Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales	TECNICO AMBIENTAL	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los cursos de vida para realizar la educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud en prevención de enfermedades infecciosa transmitidas por vía aérea y contacto directo ajustado a los resultados y los contenidos de educación para la salud en el marco del PSPIC, definidos en las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Comunitario		4	0	1	2	1	1. Acta de ejecución de actividades del PIC 2. Listado de Asistencia. 3. Registro Fotográfico (mínimo 5 fotos) o disentimiento 4. Material educativo utilizado en el encuentro 5. Certificado de permanencia de presidente o integrante de JAC.	Equipos Informáticos Papelería y Elemento de oficina Celular	SGP - SP		Encuentro	COMUNIDAD EN GENERAL	TOTAL DE ENCUENTROS REALIZADOS	*Mínimo un total de 30 participantes *Un encuentro por microterritorio	$ 4.669.368	$ 18.677.472	37.354.949,60	$ 9.338.737,40

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

										y mantenimiento de la salud EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA EL CUIDADO DEL AMBIENTE * Educar en mecanismos que involucren medidas para prevenir o mitigar los riesgos a la salud por contaminates del aire. * Educar en cuidado y protección de los recursos recursos naturales y consumo racional de energía. *Educar en manejo integral de residuos, fomento de prácticas de consumo responsable, minimización, separación en la fuente y aprovechamiento de materiales recuperados. * Promoción de tecnologías alternativas para manejo y disposición de residuos en zonas rurales. * Educación en uso, aprovechamiento y cuidado del espacio público. *Educar en prevención de accidentes en el hogar . * Eduación en prácticas																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											de uso y almacenamiento seguro de sustancias químicas en la vivienda, vivienda de uso compartido con actividades ecomomicas. *Eduación en tratamiento y cuidado del agua al interior de la vivienda. * Educar en la promoción de medidas de adaptación frente a eventos relacionados con variabilidad climática y cambio climático, que pueden desencadenar en emergencias o desastres. * Educar en prácticas de tenencia responsable de animales de compañía. * Educar en medidas de prevención y control de zoonosis y vectores. * Educación en prácticas y hábitos higiénicos, limpieza y desinfección en sitios cerrados donde habitan las personas.																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**13**		Caracterización social y ambiental del entorno laboral	I11501	Mantener en 5,4 Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes	ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL	(19050 5408) Estrategias de promoción de la salud en situaciones prevalentes de origen laboral implementadas	TECNICO AMBIENTAL	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los cursos de vida para realizar la educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud en prevención de enfermedades infecciosa transmitidas por vía aérea y contacto directo ajustado a los resultados y los contenidos de educación para la salud en el marco del PSPIC, definidos en las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Laboral		4	0	1	2	1	1. Acta de ejecución o conformación de las actividades PIC (GOTECP) por cada microterritorios. 4. Registro fotográfico Mínimo 5 fotos donde se evidencie fecha y hora o desistimiento por microterritorio. 5. Certificado emitido por representante directivo de JAC, por territorio intervenido.		SGP - SP	Educacion familiar	Trabajadores informales	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de recorrido de campo, * 4 microterritorios	$ 2.401.953	$ 9.607.812	$ 19.215.625,00	$ 2.401.953,13

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											y mantenimiento de la salud. Aspectos básicos sociales y demográficos de los trabajadores informales: * Condiciones sociales, sanitarias y ambientales de los lugares de trabajo de las actividades económicas priorizadas del sector informal de la economía. * Situaciones que evidencien el ejercicio de los derechos. * Descripción de las condiciones de trabajo y organizacionales (jornadas de trabajo, habilidades de los trabajadores) y riesgos asociados al desarrollo de la actividad económica (materias primas, equipos, condiciones de seguridad). * Identificación de la condición de salud de los trabajadores informales, acorde a la metodología establecida en la estrategia del entorno laboral con énfasis en																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											la informalidad – Guía del facilitador. *Identificar creencias, actitudes y prácticas de los trabajadores informales relacionados con la promoción de la salud y la prevención de accidentes y enfermedades relacionadas con su trabajo, ocupación u oficio. * Recursos disponibles en el entorno para la promoción de la salud y la prevención de riesgos. * Identificación de trabajadores o por actividades económica, que requieran canalización a otros sectores o a servicios sociales o sanitarios. Estará ajustado a los resultados esperados, las capacidades a desarrollar y los contenidos de la educación para la salud en el marco del PIC, definidos en las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de																					

											atención para la promoción y mantenimiento de la salud y a las características de la población sujeto. *EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN PRÁCTICAS DE CUIDADO DE LA SALUD EN EL TRABAJO-GOTECP																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**14**		Rehabilitación basada en comunidad – RBC		Mantener en 5,4 Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes)	POBLACION VULNERABLES-DISCAPACIDAD	1905041 Servicio de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado 1905040 Servicio de certificación de discapacidad para las personas con discapacidad	JEFE ENFERMERIA PSICÓLOGA	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: Desarrollo de capacidades en los integrantes del hogar para la implementación y ejecución de los componentes y actividades de la rehabilitación basada en comunidad. Visita domiciliaria con el fin de elaborar e implementar en conjunto con los cuidadores los planes de intervención familiar, los cuales deben incluir entre otros, las adecuaciones del entorno para facilitar la independencia funcional de las personas con discapacidad. El seguimiento a las	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	Educación y comunicación para la salud	Rural	Comunitario		100	0	30	30	40	1. Acta de ejecución de actividades del PIC. 2. Plan de intervención familiar. 3. Formato de intervención breve. 4. Registro Fotográfico (mínimo 5 fotos) o disentimiento 5. Material educativo utilizado en el encuentro.	Equipos Informáticos Papelería y Elemento de oficina Celular	SGP - SP	Educacion familiar	Habitantes de los núcleos familiar	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de recorrido de campo, * 4 microterritorios	$ 45.604	$ 4.560.400	37.213.600,00	$ 372.136,00

	CARGO	FIRMA
PROYECTÓ		
REVISÓ		
APROBÓ		

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											respectivas canalizaciones; y la asesoría a las familias para el acceso efectivo al Sistema de salud y servicios sociales. Intervenciones breves dirigidas a modificar conductas relacionadas con los riesgos y afectaciones psicosociales y en salud mental.																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**15**		EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES	I11601 I11602 I11603 I11604	Mantener en 5,4 Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes) Mantener en 16,1 la Tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años	POBLACION VULNERABLES-INFANCIA-GENERO, ADULTO MAYOR, ETNIAS, VICTIMAS	1905054 Servicio de promoción de la salud	JEFE ENFERMERIA PSICÓLOGA	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES Educación para la salud en derechos en salud; derechos sexuales y reproductivos; prevención de riesgos y factores de protección; acceso al Sistema General de Seguridad Social; prácticas y dinámicas que favorecen el establecimiento de relaciones sanas y constructivas para la promoción de la salud mental. * Promover procesos de participación y movilización social relacionados con el	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Comunitario		5	0	2	2	1	1. Acta de desarrollo de actividades PIC. 4. Registro fotográfico Mínimo 5 fotos donde se evidencie fecha y hora o desistimiento por microterritorio. 5. Certificado emitido por representante directivo de JAC, por territorio intervenido.		SGP - SP	Educacion familiar	Habitantes de los núcleos familiar	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de recorrido de campo, * 4 microterritorios	$ 18.756	$ 93.780		

	CARGO	FIRMA
PROYECTÓ		
REVISÓ		
APROBÓ		

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											derecho a la salud. * Orientar frente al reconocimiento de los servicios de salud y los atributos de la calidad de la atención en salud. * Educar en deberes y derechos en salud. * Educar en los mecanismos de exigibilidad del derecho a la salud. *Educación y comunicación en prácticas de cuidado y crianza. *Educación y comunicación para la preparación y afrontamiento de los sucesos vitales.																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**16**	ATENCION PRIMARIA EN SALUD	Tamizaje	I20301 I20302 I20303 I20304	Mantener la en 10,9 la Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) Mantener la en 10,9 la Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) Mantener la Tasa de Mortalidad por Incidencia del VIH en		1905054 Servicio de promoción de la salud	PSICOLOGO	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: Pruebas SRQ para la detección temprana de trastornos mentales en adultos. b. Prueba ASSIST (Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas) a la población con sospecha de patrones de consumo problemático. c. Prueba AUDIT a la población con sospecha de patrones de consumo problemático de alcohol. d. En el caso de que la persona asuma el rol como cuidador se debe realizar la evaluación de sobrecarga del cuidador con la escala Zarit. (Anexo 23) Si se identifica sobrecarga debe ser	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Hogar		290	0	0	145	145	1. Acta de educación en salud mínimo a 2 miembros de la familia por cada microterritorio. 4. Registro fotográfico Mínimo 5 fotos donde se evidencie fecha y hora o desistimiento por microterritorio. 5. Certificado emitido por representante directivo de JAC, por territorio intervenido.		SGP - SP	Educacion familiar	Habitantes de los núcleos familiar	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de recorrido de campo, * 4 microterritorios	$ 21.421	$ 6.212.090	17.480.000,00	$ 60.275,86

	CARGO	FIRMA
PROYECTÓ		
REVISÓ		
APROBÓ		

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											derivado a la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de problemas y trastornos mentales y epilepsia. e. Otros tamizajes para detectar tempranamente eventos de interés en salud pública que generen alta externalidad en esta población.																								

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1- DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2- RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**17**	ATENCION PRIMARIA EN SALUD	Zona de Orientación y Escucha	I30101 I30102 I30103 I30104 I30105	Mantener la en 10,9 la Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)		1905054 Servicio de promoción de la salud	PSICOLOGO	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: Orientación y centros de escucha Implementación, monitoreo y evaluación de las zonas de orientación escolar donde se ejecuten acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referencia a otros servicios sectoriales e intersectoriales. Implementar en el territorio programa Familias fuertes desde el componentes de Amor y Límites en padres e hijos de 10 a 14 años con el desarrollo de las sesiones de: 1. Usando amor y límites, definiendo metas y sueños.	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Educativo		6	0	2	2	2	1. Acta de ejecución de actividades del PIC 2. Listado de Asistencia. 3. Registro Fotográfico (mínimo 5 fotos) o disentimiento 4. Material educativo utilizado en el encuentro 5. Certificado de permanencia de la IE.		SGP - SP	Encuentro	Estudiantes	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de encuentro educativo, en las IE de los 2 territorios	$ 2.200.000	$ 13.200.000	$ 220.000,00	$ 52.800.000,00

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											2. Estableciendo Reglas del hogar. 3. Fomento de la conducta adecuada, haciendo frente al estrés. 4. Usando las consecuencias. 5. Establecimiento vínculos, haciendo frente a la presión del grupo. 6. Protegiendo para evitar las conductas de riesgo 7. Conexiones con la comunidad. Se deberá aplicar cuestionario pre y post test de la guia Familias Fuertes Amor y Límites de la OPS a los participantes (NNAJ y Padres/Tutores).																															

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**18**	ATENCION PRIMARIA EN SALUD	Zona de Orientación y Escucha	I30101 I30102 I30103 I30104 I30105	Mantener la en 10,9 la Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)		1905054 Servicio de promoción de la salud	PSICOLOGO	Realizar encuentros comunitario (1 por cada territorio) con participación de 20 personas integrantes de las familias con factores de riesgo. Que permita la socialización de la cartografía, pautas de cuidado y manejo de factores protectores de la salud mental. *ACOMPAÑAMIENTO AL INDIVIDUO Y LA FAMILIA EN LOS CENTROS DE ESCUCHA. *ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL. *ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE. *CONTROL Y SEGUIMIENTO DE INTERVENCIONES RECIBIDAS A LAS PERSONAS CON RIESGO IDENTIFICADO EN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. *ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS. Implementa	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Comunitario		4	0	1	2	1	1. Acta de ejecución de actividades del PIC 2. Listado de Asistencia. 3. Registro Fotográfico (mínimo 5 fotos) o disentimiento 4. Material educativo utilizado en el encuentro 5. Certificado emitido por representante directivo de JAC, por territorio intervenido.		SGP - SP	Educacion familiar	Habitantes de los núcleos familiar	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de encuentro comunitario, en los de los 2 territorios.	$ 500.000	$ 2.000.000	$ 100.000,00	

	CARGO	FIRMA
PROYECTÓ		
REVISÓ		
APROBÓ		

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											ción, monitoreo y evaluación de centros de escucha comunitaria donde se ejecuten acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referencia a otros servicios sectoriales e intersectoriales o acciones en el marco de estrategias de reducción de daños y riesgos en personas que consumen sustancias psicoactivas.																					

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**19**	ATENCION PRIMARIA EN SALUD	Rehabilitación Basada en la Comunidad	I3000203 I3000304 I3000005 I3000006	Mantener en 5,4 Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes)	POBLACION VULNERABLES-DISCAPACIDAD VICTIMAS	1905041 Servicio de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado 1905040 Servicio de certificación de discapacidad para las personas con discapacidad	PSICOLOGO	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: Conformar y acompañar dispositivos de base comunitaria en las personas con discapacidad, para el desarrollo de capacidades que contribuyan al logro de objetivos ocupacionales, autocuidado, participación social, garantía del acceso a servicios sociales y de salud. *CARACTERIZACIÓN DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR. *SESIÓN GRUPO DE AYUDA MUTUA. *VINCULACIÓN A OTRAS REDES DE APOYO. *ACOMPAÑAMIENTO A LA FAMILIA PARA EL MANEJO EN LOS DIFERENTES	L1. Cuidado de la salud	Encuentro	Rural	Comunitario		3	0	1	1	1	1.Informe ejecutivo y descriptivo de la actividad con la estructura establecida por la SSM. 2. Listado de Asistencia con enfoque diferencial. 3. Registro Fotográfico mínimo 5 fotos en total, donde se evidencien fecha y hora o desistimiento. 4. Certificado de permanencia emitido por representante directivo de JAC.		SGP - SP	Encuentro	Habitantes de zona rural que habitan en el Micro territorio.	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de encuentro comunitario.	$ 559.506	$ 1.678.518	$ 2.202.025,00	$ 734.008,33

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											ENTORNOS.																													
T 1-DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2-RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**20**		Jornada de salud para la detección temprana			VACUNACION		AUXILIAR DE ENFERMERIA ENFERMERA PSOCÓLOGA TECNICO AMBIENTAL	Coordinar con la entidad territorial, el asegurador y su red de prestadores de servicios de salud el desarrollo de acciones conjuntas para la aplicación de intervenciones de gestión del riesgo de tipo colectivo e individual para la detección temprana de los riesgos de las enfermedades transmisibles, ECV y metabólicas ,y orientación a los servicios de salud y	L1. Cuidado de la salud	Jornada de salud	Rural	Comunitario		4	1	1	1	1	1. Acta por jornada de salud. 2. Registro fotográfico Mínimo 5 fotos donde se evidencie fecha y hora o desistimiento por microterritorio. 3. Certificado emitido por representante directivo de JAC, por territorio intervenido.		SGP - SP	Jornada de salud	Habitantes de los núcleos familiar	Número de territorios intervenidos	* Para el desarrollo de la Actividad se debe articular con la EAPB y la IPS local, procesos complementarios que ayuden a garantizar atenciones incluidas en el Plan de Beneficio (Servicio de toma de laboratorio, toma de citología, etc	$ 14.003.906	$ 56.015.624	$ 56.015.625,00	$ 14.003.906,25

	CARGO	FIRMA
PROYECTÓ		
REVISÓ		
APROBÓ		

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

											sociales oportunamente. Aprovechar las jornadas de salud en días mundiales o por periodos específicos para mejorar la detección temprana de los riesgos asociados a los riesgos de enfermedad en la primera inancia, infancia y adolescencia.																tamizajes incluidos en la RIAS). * Articular con la Entidad municipal el despliegue de oferta institucional en las comunidades a intervenir. * Se deberá garantizar una jornada en el mircro territorio caracterizado. *para la estrategia ver y tratar, un minimo de 20 mujeres (en caso de no cumplir la meta, se puede completar la meta en otro microterritorio, dejando claridad en el informe ejecutivo)				

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

T 1- DESARROLLO PLATEÑO: 353 FAMILIAS **T 2- RENACER PALTEÑO: 613 FAMILIAS** **TOTAL FAMILIAS : 966 FAMILIAS**	**T1- M1 - MONSERRATE (1): 176 FAMILIAS** **M2 - MONSERRATE (2): 177 FAMILIAS** **T2- M1- BELÉN (1) : 307 FAMILIAS** **T2 -M BELÉN (2): 306 FAMILIAS**	**966 HOGARES**	**21**	ATENCION PRIMARIA EN SALUD	Prevención y control de la ETV	I2020101 I2020202 I2020303 I2020404 I2020505	Mantener en 1214,56 la Incidencia del dengue	TRANSMISIBLES		TECNICO AMBIENTAL	Realizar intervenciones en salud colectiva para educar y comunicar en la promoción de la cultura que permita garantizar las actividades en las familias para promover la adopción de prácticas de cuidados para la salud; como: Implementación, monitoreo y evaluación de actividades para la intervención regular y contingencial de factores de riesgo ambientales y comportamentales orientadas a prevenir o minimizar la propagación de vectores y reducir el contacto entre patógenos y el ser humano. EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE ETV. EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL MANEJO DE RESIDUOS. EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE POTABILIZACIÓN DEL AGUA.	L1. Cuidado de la salud	Educación y comunicación para la salud	Rural	Hogar		500	0	135	165	170	1. Acta de educación en salud minimo a 2 miembros de la familia 4. Registro fotográfico Mínimo 5 fotos donde se evidencie fecha y hora o desistimiento por microterritorio. 5. Certificado emitido por representante directivo de JAC, por territorio intervenido.		SGP - SP	Educacion familiar	Habitantes de los núcleos familiar	Número de territorios intervenidos	* La actividad se debe realizar mediante metodología de recorrido de campo, * 4 microterritorios *En el encuentro educativo, mínimo 2 participantes de la familia	$ 9.811	$ 4.905.500	$ 12.215.625,00	$ 24.431,25

	CARGO	FIRMA
PROYECTÓ		
REVISÓ		
APROBÓ		

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

CLÁUSULA 2. VALOR DEL CONTRATO. El valor del contrato es la suma de **SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON CERO CTVS. ($ 691.618.930,00).**

CLÁUSULA 3. FORMA DE PAGO

El valor del presente contrato corresponde a la suma de SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON CERO CTVS. ($691.618.930,00). y los costos directos e indirectos que ocasione la ejecución del presente contrato.

5.3. Forma de Pago.

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

Los Honorarios pactados para el presente contrato ascienden a la suma de **SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON CERO CTVS. ($691.618.930,00).** El Municipio pagará al Contratista el valor del contrato de acuerdo con su disponibilidad presupuestal, de la siguiente manera:

El Municipio realizará pagos parciales de acuerdo con el avance del objeto contractual teniendo en cuanta lo establecido en el anexo técnico, el cual hace parte integral de este documento , previa presentación de informes con soportes de cumplimiento en original y concordante con lo establecido en la Resolución No. 518 de 2015 y resolución 295 de 2023 e informe de ejecución presupuestal, demostrando el cumplimiento de metas y visto bueno de Supervisor del Contrato, Informe de supervisión, cuenta de cobro y acreditación del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los Pagos se realizarán, previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, presentación de la factura o documento equivalente, el informe correspondiente a las actividades realizadas, certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, y la acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

CLÁUSULA 4. COMPROMISO PRESUPUESTAL. El municipio se obliga a constituir a favor del Contrato registro presupuestal por valor de **SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON CERO CTVS. ($ 691.618.930,00),** utilizando para ello:

CDP	Rubro	Fuente	Valor
Disponibilidad Presupuestal número 2025000378 del 4 de marzo del 2025.	2.3.2 denominado INVERSION CCPET: 2.3.2.02.02.009 – SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	124202 –SGP - SALUD - SALUD PUBLICA Y Fuente 230305 RTOS FROS. SGP SALUD PUBLICA.	**$691.618.930,00**
TOTAL			**$691.618.930,00**

CLÁUSULA 5. PLAZO Y VIGENCIA. El plazo para la ejecución del presente contrato será hasta el **TREINTA Y UNO (31) DE DIEICMBRE**, sin superar la presente vigencia fiscal.

CLÁUSULA 6. OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

6.1. Obligaciones a Cargo de la Empresa Social del Estado, ESE San Sebastián.

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico enmarcado en la Resolución 295 de 2023, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
2. Garantizar la ejecución del Plan de Intervenciones colectivas en el municipio de la Plata se ejecutará en los territorios y microterritorios acordados en las mesas previas con las comunidades indígenas, conforme se estableció en el anexo técnico, el cual hace parte integral de este documento y en sintonía con la resolución 0518 de 2015 y 295 de 2023.
3. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la resolución 295 de 2023.
4. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
5. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
6. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.
7. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
8. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.
9. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
10. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
11. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
12. Participar en las evaluaciones de capacidad de gestión de salud pública que programe la Secretaría de Salud Departamental.
13. Asistir a las diferentes asistencias técnicas y fortalecimiento de capacidades que convoque la Secretaría de Salud Departamental y municipal.
14. Enviar mensualmente el cronograma de actividades a la Secretaría de Salud Municipal

a. Obligaciones a Cargo del Municipio de La Plata Huila

Serán obligaciones del MUNICIPIO, a más de aquellas que corresponde normativamente, las siguientes:

1. Suministrar la información requerida y que fuese responsabilidad del Municipio, para la correcta ejecución del contrato.
2. Emitir las autorizaciones y condiciones necesarias para que el contratista preste un servicio adecuado y de calidad.
3. Delegar de manera oportuna el interventor y/o supervisor del contrato.
4. Exigir a través del funcionario responsable la correcta y oportuna ejecución del objeto contrato.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones y garantías a que hubiera lugar.

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

6. Recibir las actividades ejecutadas a satisfacción y cancelar el valor respectivo pactado con sujeción al plan anual mensualizado de caja PAC y a los procedimientos y requisitos establecidos.
7. Suscribir las correspondientes actas de iniciación y liquidación del contrato.
8. Las demás que se desprendan de la naturaleza del presente contrato y se encuentren previstas en la Ley.

CLÁUSULA 7. SUPERVISIÓN. La supervisión del presente contrato será realizada por el Secretaria de Salud Municipal de la Plata Huila.

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

La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato.

Por lo anterior, y atendiendo al objeto del contrato, el Municipio de La Plata, establece que el perfil del supervisor del presente proceso de selección, debe ser un funcionario de planta, que cumpla con las calidades y conocimientos propios de la labor a desarrollar.

Por esta razón, corresponde La supervisión y control, a la Oficina de la Secretaria de Salud Municipal y/o su funcionario delegado.

Igualmente será responsable de aceptar los servicios y autorizar los pagos, y responderá por los hechos y omisiones que les fueren imputables en los términos previstos en el artículo 84, de la Ley 1474 de 2011 y de las demás normas legales y reglamentarias que regulan el ejercicio de la supervisión de los contratos.

CLÁUSULA 8. LUGAR DE EJECUCIÓN. La realización de la prestación que define el objeto de esta contratación deberá llevarse a cabo en zona urbana y rural del Municipio de La Plata Huila

CLÁUSULA 9. EXPEDICIÓN DE GARANTÍAS. Para efectos del contrato interadministrativo que se suscribe, no se pactara la expedición de garantías, dada la naturaleza jurídica de las partes. Lo anterior con fundamento en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015.

El artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 señala: *"No obligatoriedad de garantías en la contratación directa las exigencias de garantías establecidas en la sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.3.5.1 del presente Decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estas en los estudios y documentos previos".*

CLÁUSULA 10. RELACIÓN LABORAL. El presente contrato no genera relación laboral con el contratista ni con el personal que este emplee para ejecutar el objeto de este contrato y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula tercera del mismo.

CLAUSULA 11. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN. El contratista se obliga a prestar apoyo a las acciones del Estado y del Municipio tendientes a fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, para lo cual y sin perjuicio de su deber de cumplir con las Leyes Colombianas, asume explícitamente los siguientes compromisos: No ofrecer,

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

comprometer ni dar porcentaje, participación ni cualquiera otra forma de halago o dadiva a ningún funcionario público en razón o con relación al contrato Rechazar cualquier exigencia, favor o ventajas en dinero o en especie por parte de funcionario público o persona particular en relación o como consecuencia del mismo y denunciar las irregularidades que advierta en el proceso contractual.

CLÁUSULA 12. CESIONES Y SUBCONTRATOS. El contratista no podrá ceder el presente Contrato ni subcontratar su cumplimiento sin consentimiento previo y escrito del MUNICIPIO, dejando constancia de su sometimiento entero a las condiciones del Contrato inicial, estando autorizada la entidad para ordenar la terminación de la cesión o el subcontrato en cualquier tiempo, sin que el contratista, el cesionario o el subcontratista tengan derecho a reclamar indemnización de perjuicios o a instaurar acciones en su contra por esta causa.

CLÁUSULA 13. TERMINACIÓN DEL CONTRATO. El presente Contrato podrá darse por terminado, en cualquiera de los siguientes casos: 1. Por mutuo acuerdo de las partes; 2. Por incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista; 3. Por vencimiento de su plazo; 4. Por cumplimiento de las obligaciones del contratista antes del vencimiento del plazo.

CLAUSULA 14. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES. CADUCIDAD. MULTAS. Cuando surjan motivos posteriores al perfeccionamiento del Contrato que hicieren necesaria la interpretación, modificación y terminación unilaterales de éste, se dará aplicación a lo dispuesto en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. Cuando se trate de incumplimiento a cargo del Contratista que afecte de manera grave y directa la ejecución del Contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, conforme a lo estipulado en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993 y normas complementarias, la entidad pública decretará la caducidad y aplicará los efectos que corresponden. Al mismo tiempo, en caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales a cargo del Contratista, éste autoriza expresamente, mediante el presente documento al MUNICIPIO para efectuar la tasación y cobro, previo requerimiento, de multas diarias sucesivas hasta el equivalente al Uno por Ciento (1%) del valor total del Contrato, sin que éstas sobrepasen el Diez por Ciento (10%) del monto total del mismo, cuyo cobro se efectuará descontando su valor del pago final.

CLÁUSULA 15. SUSPENSIÓN TEMPORAL. Por circunstancias que lo originen, que pueden ser por fuerza mayor, caso fortuito o en procura del interés público, se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la ejecución del Contrato, mediante la suscripción de un acta donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de la suspensión. En este caso EL CONTRATISTA prorrogará la vigencia de la garantía única por un término igual al de la suspensión. En el acta de suspensión se expondrán los motivos que hayan dado lugar a la misma, la obligación de el CONTRATISTA de prorrogar la vigencia de la garantía única por un término igual al de la suspensión y se fijará la fecha en la cual se reiniciará el Contrato si a ello hubiere lugar.

CLÁUSULA 16. PRORROGAS Y ADICIONES. Para el desarrollo eficaz del objeto contractual pactado podrán ser suscritos Contratos prorrogas y adiciones a éste, cuyo valor será proporcional al tiempo y valor establecidos inicialmente, los cuales además no podrán exceder en la totalidad del Cincuenta por Ciento (50%) de la cuantía originalmente pactada, expresada en Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (Inciso 2º. del Parágrafo del Artículo 40 de la Ley 80de 1993). Los Contratos adicionales relacionado con el valor quedarán perfeccionados una vez suscritos y además se efectuará el registro presupuestal. Los relacionados con el plazo solo requerirán la firma del Contrato y prórroga de la garantía única. Será requisito indispensable para que pueda iniciarse la ejecución del Contrato adicional, su perfeccionamiento, adición y prórroga de la garantía única, el pago de los impuestos correspondientes. No podrán celebrarse Contratos adicionales que impliquen modificación al objeto del Contrato, ni prorrogarse su plazo si estuviere vencido, so pretexto de la celebración de Contrato adicionales.

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

CLÁUSULA 19. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN. GASTOS LEGALES. El presente Contrato se entiende: **17.1. Perfeccionado:** con la firma por parte de los intervinientes. **17.2. Legalizado:** con el pago de las estampillas a que hubiere lugar y aportar las respectivas pólizas de acuerdo con las exigencias hechas en el presente proceso contractual para lo cual tendrá un término de cinco (5) días hábiles para aportar dichos requisitos, de no realizarlo dentro de este periodo se entenderá que el contratista desiste del Contrato para lo cual la administración municipal tendrá la autonomía de dar por terminado el Contrato en virtud de esta causal. **Iniciar la Ejecución:** Para el inicio de ejecución del acuerdo se requiere la aprobación de las garantías cuando sea del caso, y la suscripción del acta de inicio respectiva. Todos los gastos legales e impuestos que genere el perfeccionamiento del Contrato y lo que siga a éste momento, serán a cargo del contrato

PARÁGRAFO: La no acreditación de los requisitos de ejecución que corresponden al contrato, dentro de los Cinco (5) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del acuerdo, so pena de incurrir en incumplimiento de las obligaciones pactadas y se proceda a declarar la terminación unilateral y proceder a contratar el servicio requerido con otra persona que cumpla las condiciones para ello.

CLÁUSULA 20. APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. El Contrato deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, en lo que corresponda. La inobservancia de esta previsión será causal para la imposición de multas sucesivas en la forma prevista en éste Contrato hasta tanto se dé su cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación que se efectúe.

CLÁUSULA 21. INDEMNIDAD. El contratista mantendrá al MUNICIPIO libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros, que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes, cuando a ello haya lugar.

CLÁUSULA 22. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. El presente Contrato se liquidará en la forma prevista en el artículo 60 y siguientes de la Ley 80 de 1993, así como el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas reglamentarias.

CLÁUSULA 23. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. El contratista declara expresamente bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar, previstas en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas complementarias.

CLÁUSULA 24. DOCUMENTOS DEL CONTRATO. Los siguientes documentos hacen parte integral del Contrato: **24.1.** La propuesta presentada por el oferente; **24.2.** El estudio previo y documentos de éste proceso; **24.3.** El certificado de disponibilidad presupuestal; **24.4.** Los demás documentos que legalmente se requieran y los que produzcan durante el desarrollo del objeto contratado.

CLÁUSULA 25. CONTROL SOCIAL DE LA CONTRATACIÓN. Dando cumplimiento a lo preceptuado en la Ley 850 de 2003, se convoca a las veedurías ciudadanas legalmente constituidas a realizar el control social de esta contratación, haciendo el seguimiento y control de los procesos pre contractuales, contractuales y post contractuales que en su curso lleven a cabo.

CLÁUSULA 26. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: En caso de divergencia entre las partes acerca del contenido del Contrato o de la ejecución de las obligaciones pre, post o contractuales, éstas se dilucidarán inicialmente acudiendo a los métodos directos de solución de conflictos y en último caso, por la vía jurisdiccionales.

CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO

CLÁUSULA 27. DOMICILIO: Para todos los efectos legales se conviene como domicilio la ciudad de La Plata – Huila.