MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

Entre los suscritos: **NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA**, identificada con cédula de ciudadanía No.52.965.058, en su calidad de **SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**, nombrada mediante Resolución No. 000005 del 4 de enero de 2024, cargo para el cual tomó posesión el día del 4 de enero de 2024 según consta en acta No. 000020 del 5 de enero de 2024, debidamente delegado para la administración y ordenación del gasto del FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CUNDINAMARCA, actuando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA – SECRETARÍA DE SALUD**, por una parte, quien en adelante y para los efectos del presente documento se denominará **SECRETARIA DE SALUD,** por la otra **LUZ MERY ACOSTA VARGAS**, mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía N° **22.519.519**, en calidad de representante legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA** con **NIT 860.035.447-1**, nombrada mediante Decreto Departamental No. **0013 del 1 de Abril de 2024** y acta de posesión No. **055 del 02 de Abril de 2024,** quien para los efectos del presente documento se denominará **EL HOSPITAL** hemos acordado celebrar el presente **MODIFICATORIO N°1** al **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO** número **SS-CDCTI-1526-2024,** previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1). Que entre las partes se suscribió el CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, celebrado entre el Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud y la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA** con **NIT 860.035.447-1**, el día 31 de Diciembre de 2024, por la suma de **TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE ($346.406.752)**, cuyo objeto es***: "EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD CON LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA"***, y cuyo alcance corresponde a: La ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, corresponde a las actividades enmarcadas en la promoción de la salud y la gestión del riesgo y facilitando el acceso a los servicios de salud individuales y colectivos a través de jornadas de salud, mediante el acercamiento de los mismos a las comunidades que los requieren en especial de las áreas de difícil acceso e integran la oferta de servicios de diferentes entidades, organizaciones e instituciones, tanto del sector salud como de otros sectores sociales disponibles en el territorio, bajo el liderazgo de la Dirección territorial de salud. Las jornadas de salud, son una actividad complementaria al Plan Obligatorio de Salud, por lo cual se ejecuta de manera coordinada con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios presentes en el territorio y las administraciones municipales y sus programas sociales. Durante las jornadas se desarrollan las acciones contempladas en el PIC como la información en salud en los temas priorizados de salud pública, educación y comunicación para la salud, tamizajes, vacunación antirrábica y gestión del riesgo con la desparasitación antihelmíntica. Las intervenciones colectivas ejecutadas en el marco de la estrategia de atención Primaria en Salud, se desarrollan mediante los Equipos básicos, que son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud para la prestación de servicios de salud colectivos en los entornos y que facilitan el acceso y la continuidad de la atención integral en salud. Estos equipos de salud, desarrollan sus actividades de manera integrada e integral en los entornos, definidos por la entidad territorial identificando previamente las poblaciones a abordar a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio definidas en el Plan Territorial de Salud-PTS, de tal manera que se ejecuten las intervenciones colectivas trascendiendo el abordaje por temas y teniendo en cuenta las características sociales y ambientales propias del entorno y sus habitantes, los objetivos y los resultados esperados en las personas, familias y comunidades por entorno priorizado, con el objeto de transformar hábitos de estilo de vida que generen entornos protectores de la salud de sus individuos, estableciéndose un plazo inicial de ejecución del contrato de cinco (5) meses, contados a partir de la firma del acta de inicio , previa expedición del registro presupuestal, de conformidad con el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

2) Que se suscribió otrosí aclaratorio No. 1 de fecha 27 de enero de 2025 al CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1545-2024, en el que se aclaró el valor total del contrato.

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

3) Que de acuerdo con las competencias en salud descritas en la Ley 715 de 2001, "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros" en su Capítulo II establece las competencias de las entidades territoriales en el sector salud, el artículo 43 establece: "Artículo 43 Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: En el numeral 43.2.5 define: Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo".

4) Que así mismo, en el Artículo 46 ibidem establece: "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 (…)".

5) Que mediante Resolución 1035 de 2022 se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031; la resolución 2367 de 2023, modifico sus los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Es importante resaltar que el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, mantiene su estructura de intervención de acuerdo con la resolución 518 de 2015 y 3280 de 2018, así las cosas se plantea una transición en la implementación de este nuevo plan decenal que contempla cinco etapas: aprestamiento, inicio de implementación, implementación, ajustes al proceso de implementación, evaluación de implementación, y prevé el inicio de la implementación operativa 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.

6) Que es fundamental en este marco de competencias territoriales la resolución 518 de 2015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, a su vez modificada por la resolución 295 de 2023, "Por la que se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16 y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la Gestión de la salud pública, 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 la siguiente manera: Por lo anterior el "ARTICULO 3. Modificar el Artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: ARTÍCULO 11 RESPONSABILIDADES. Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades (…). 11.1.5 "Concurrir, subsidiar y complementar a los Municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud mediante las estructuras funcionales y organizativas de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, a través de la coordinación y concertación del uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin".

7) Que de igual forma, el "ARTICULO 4. Modificar el Artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "ARTICULO 14. CONTRATACION 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. (…)". Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

PIC no podrá subcontratarlas. Sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución.

8) Que la Resolución 518 de 2015 en su ARTÍCULO 15. CRITERIOS PARA DETERMINAR LA CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERATIVA. Para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios: 15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar. 15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial. 15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados. 15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos). 7. Que las IPS deberán realizar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas que se encuentran bajo la estructura de las líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), como son: 1. Promoción de la salud cuya finalidad es potenciar una mejor calidad de vida y bienestar de la Comunidad en General. 2. Gestión de Riesgo cuya finalidad es anticiparse y mitigar los daños y riesgos a los que están expuestas algunas poblaciones. 8. Que en la vigencia 2018 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 3280, la cual adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal y todas las demás rutas que establece las directrices para su operación. Y se constituye en el anexo técnico vigente de la resolución 518 de 2015, en el numeral 3.2 define las Intervenciones Colectivas como un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio".

9) Que la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para la Población Materno-Perinatal, definen e integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades en consecuencia, se hace necesario adoptar los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención en Salud a que refiere el aparte anterior.

10) Que en el marco del Plan de Desarrollo Departamental 2024 - 2028 "GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN", se contempla una LÍNEA ESTRATÉGICA denominada "Con - unidad" cuyo objetivo es "Propiciar entornos inclusivos, oportunos y con enfoque diferencial que permitan el desarrollo del ser cundinamarqués, bajo la premisa del goce efectivo de sus derechos."

11) Que en ese mismo sentido el programa SALUD PUBLICA contiene la meta de producto en el Plan Territorial de Salud "Mantener en los 116 municipios la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud", en la línea operativa del pan Decenal de Salud Pública 2022-2031, cuidado de la salud en el territorio y en la siguiente meta, programa y subprogramas.

12) Que de acuerdo con lo anterior es importante desarrollar acciones encaminadas a conocer el estado de salud de la comunidad, para identificar problemas y prioridades de salud, que permita formular programas, políticas públicas e intervenciones, en colaboración con la comunidad y las autoridades territoriales, con el propósito de fomentar las capacidades y generar en los individuos la oportunidad para que sean capaces de asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno, mejorar el acceso a los servicios de salud, con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida.

13) Que la Corte Constitucional, mediante sentencia C-416 de 2012, expresó lo siguiente sobre la posibilidad de modificar los contratos estatales: *Por regla general, los contratos estatales pueden ser modificados cuando sea necesario para lograr su finalidad y en aras de la realización de los fines del Estado, a los cuales sirve el*

contrato. Así lo prevén por ejemplo los artículos 14 y 16 de la ley 80, los cuales facultan a las entidades contratantes a modificar los contratos de común acuerdo o de forma unilateral, para «[…] evitar la paralización o la afectación grave de los servicios públicos a su cargo y asegurar la inmediata, continua y adecuada prestación", entre otros. (…) Ahora bien, el que la mutabilidad de los contratos estatales sea posible no significa que pueda llevarse a cabo por la mera voluntad de las partes o de la entidad contratante; por el contrario, la modificación del contrato debe ser excepcional en virtud de los principios de planeación y seguridad jurídica. Por ello la Corte concuerda con la Sala de Consulta y Servicio Civil en que la modificación debe obedecer a una causa real y cierta autorizada en la ley, sustentada y probada, y acorde con los fines estatales a los que sirve la contratación estatal"

14) Que el Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, concepto del 13 de agosto de 2009, rad. 1.952, C.P. Enrique José Arboleda Perdomo, ha expresado lo siguiente sobre el asunto: "*La contratación estatal responde de múltiples maneras a ese mandato y, en cuanto al concepto que se emite, se resalta que la posibilidad de modificar los contratos estatales es una especial forma de hacer prevalecer la finalidad del contrato sobre los restantes elementos del mismo. Por mutabilidad del contrato estatal se entiende el derecho que tiene la administración de variar, dadas ciertas condiciones, las obligaciones a cargo del contratista particular, cuando sea necesario para el cumplimiento del objeto y de los fines generales del Estado. (…) cuando existan razones de conveniencia que permitan una mejora del objeto contratado y una mejor prestación del servicio público y se busque un efectivo cumplimiento de los fines estatales y una eficiente prestación de los mismos, siempre que se demuestre que no hacer tal modificación acarrearía una grave afectación del servicio"*

15) Que, el artículo 45 de la Ley 1437 de 2011 *"por la cual se expide el código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo"* se establece la CORRECCIÓN DE ERRORES FORMALES, el cual indica que "*En cualquier tiempo, de oficio o a petición de parte, se podrán corregir los errores simplemente formales contenidos en los actos administrativos, ya sean aritméticos, de digitación, de transcripción o de omisión de palabras. En ningún caso la corrección dará lugar a cambios en el sentido material de la decisión, ni revivirá los términos legales para demandar el acto. Realizada la corrección, esta deberá ser notificada o comunicada a todos los interesados, según corresponda".*

16) Que, el supervisor del contrato solicita modificatorio del contrato del asunto y conforme a las normas establecidas en el Manual de Contratación Decreto No. 161 del 24 de abril de 2024, Capítulo III. Etapa contractual, Numeral 2. Etapa Contractual, Literal i. otras modificaciones**, Modificar** la Clausula Tercera – Condiciones Técnicas Exigidas al Hospital, la Clausula Cuarta – Obligaciones de las Partes A) Obligaciones Generales del Contratista y B). Obligaciones Específicas del Hospital**,** del contrato Interadministrativo, teniendo en cuenta la siguiente justificación:

> *"(…) En mesa de trabajo realizada el día 9 de enero de 2025, el equipo técnico de la Dirección de Salud Pública del Departamento, proyecta el proceso de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades de los ejecutores del anexo técnico del presente contrato interadministrativo, programando la primera socialización general del mismo para el viernes 17 de enero en modalidad virtual en horario de 8 am a 12 M.*
>
> *De la socialización realizada el pasado 17 de enero, el contratista con el objeto de hacer más operativa la ejecución del contrato propone ajustar la lista de intervenciones colectivas descrita en el anexo técnico por cada uno de los perfiles requeridos, buscando con ello a) hacer partícipe a la comunidad en la toma de decisiones b) impactar en la salud y bienestar de la comunidad, afectando positivamente los determinantes sociales que inciden y afectan al individuo, su familia y la comunidad, y c) mover positivamente los indicadores trazadores de morbi – mortalidad, como insumo que nos permitirá medir el impacto de las intervenciones ejecutadas.*
>
> *Así las cosas, una vez validos las sugerencias presentadas, el equipo técnico de la dirección encuentra que los ajustes propuestos están acordes al principio de "territorialidad" (Resolución 518 de 2015) "El Plan de Intervenciones Colectivas (P.I.C.) toda vez que, se rige por los procesos de*

autonomía y poder local y su principal escenario de acción es el territorio – municipio", lo que conlleva a modificar el contenido del lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas en su lugar de ejecución.

Teniendo en cuenta que el hospital está adelantando la etapa precontractual para dar continuidad a la ejecución de sus obligaciones consignadas en el Contrato Interadministrativo SS – CDCTI –1526–2024, se hace necesario efectuar la presente modificación, con el fin de llevar a cabo la contratación conforme al anexo que fue socializado y aprobado por las partes.

Por otra parte, se evidenció un error de digitación en la tabla 17. Costeo por concepto de Apoyo a jornadas de Salud, en donde se consignó erróneamente la información del M. DIDACTICO, toda vez que se asignó un valor unitario por jornada de salud a desarrollar, valor que no procede de manera individual, siendo lo correcto determinar un valor unitario por este concepto.

Verificado el acápite denominado ACTIVIDADES DE COORDINACION Y SEGUIMIENTO A LAS JORNADAS DE SALUD, se establece que en el numeral 11 se consignó por error de digitación la numeración asociada a las tablas de las actividades a desarrollar, por la cual se procederá a su corrección.

Ahora, frente a la CLAUSULA CUARTA – OBLIGACIONES DE LAS PARTES A) OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA, se establece que por error de digitación se señaló el año 2018 del Decreto 1072, siendo esto menester de corrección.

De igual forma, se evidencia la necesidad de incluir los formatos que deben ser diligenciados por los Auxiliares de enfermería, Corresponsal, Profesionales de entorno Comunitario y Educativo, para salvaguardar la confidencialidad de los datos recopilados, al igual que la información personal de la población beneficiaria de este contrato interadministrativo y en cumplimiento de la Ley Estatutaria No. 1581 de 2012, para lo cual se determinó incluir una nueva obligación (…)".

17) Que, por lo anterior, se da la necesidad de modificar la Cláusula Tercera – Condiciones Técnicas Exigidas Al Hospital: en el sentido de modificar las tablas: Tabla 13. Actividades a realizar por el perfil de auxiliar de enfermería, Tabla 14. Actividades colectivas a realizar por el perfil de corresponsal en Salud, Tabla 15. Actividades colectivas a realizar en entorno comunitario por profesional de las Ciencias de la Salud (Enfermería o psicología) o de las Ciencias Sociales y Humanas, Tabla 16. Actividades colectivas a realizar en entorno educativo por profesional de las Ciencias de la Salud (Enfermería o psicología), Tabla No. 17 Costeo por concepto de Apoyo a jornadas de Salud, así como el numeral 11 del acápite ACTIVIDADES DE COORDINACION Y DE SEGUIMIENTO A LAS JORNADAS DE SALUD y la Clausula Cuarta: Obligaciones De Las Partes A) Obligaciones Generales Del Contratista, en su numeral 1 y B). Obligaciones Específicas del Hospital) del CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024.

18) Que la modificación en mención no modifica el valor del contrato.

19) En consonancia con lo expuesto y ante la necesidad de continuar garantizando la prestación del servicio, para el cumplimiento de la función misional a cargo de la Entidad, asignadas por mandato constitucional y legal, la presente modificación se regirá por la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, ley 1474 de 2011, sus normas reglamentarias, complementarias, por el Código Civil, y en especial por las siguientes:

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA: MODIFICAR LA CLAUSULA TERCERA – CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS AL HOSPITAL, la cual quedará así:

CLÁUSULA TERCERA – CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS AL HOSPITAL:

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

La Secretaría de Salud de Cundinamarca, en cumplimiento del artículo 4 de la Resolución 295 del 2023, que modifica el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, realiza la revisión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la Resolución 518 y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, para cada territorio priorizado así:

Tabla 11. Capacidad técnica y operativa de la entidad prestadora de servicios de salud.

LA CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERATIVA DE LAS ESES e IPS / RESOLUCION 518 DE 2015 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA. CRITERIO DE EVALUACION DE LA CAPACIDAD TECNICA DE LA ESE SEGUN RESOLUCION 518 DE 2015	**SI CUMPLE**	**NO CUMPLE**
Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.	**X**	
Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial. (Profesional de salud con experiencia mínima de 1 año)	**X**	
Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.	**X**	
Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).	**X**	

En cuanto la evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con la entidad territorial, se definieron términos de cumplimiento de los compromisos, criterios, características, especificaciones y calidad mínima en los aspectos técnicos, financieros o administrativos, así como el cumplimiento de los plazos de entrega de productos, oportunidad en la entrega de informes, claridad de los reportes de ejecución financiera, en donde se evidencio una ejecución entre el 70% al 100% . Ver histórico 2023 **tabla 6.**

Para ejecutar las acciones definidas en los anexos técnicos y que están dirigidas a las personas residentes de los microterritorios definidos por el ente territorial municipal, el hospital deberá contar con el siguiente personal de acuerdo con las acciones programadas por entorno (hogar, comunitario, educativo) de acuerdo con la **tabla 12**:

Tabla 12. Talento Humano requerido

TERRITORIO/MUNICIPIO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CORRESPONSAL EN SALUD	Entorno Comunitario-	Profesional Entorno Escolar	EQUIPOS ZOE / CENTRO ESCUCHA	
		Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	Profesional de las ciencias sociales y humanas.	Enfermera o Psicólogo	Trabajo Social	Psicología
GUASCA	6	1	1	1	1	1
GUATAVITA	3	1	1	1	0	0

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

En referencia al presente objeto contractual y en relación directa con las "Jornadas de Salud", se realizarán las intervenciones, procedimientos y actividades del Plan Obligatorio de Salud (P.O.S.) y del Plan de Intervenciones Colectivas (P.I.C.) conjuntamente de acuerdo con el documento Orientaciones para el desarrollo de Jornadas de Salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social por lo cual se requieren las siguientes especificaciones

Cada jornada de salud tendrá una duración de un **(1) día**, en donde se garantizará el equipo interdisciplinario en salud conformado por (médico, psicólogo, enfermera profesional, odontólogo, vacunadoras y auxiliares de enfermería y/o salud pública, profesional o técnico para vacunación antirrábica canina y felina) que cuenten con habilitación en modalidad extramural; para brindar las intervenciones individuales que son compromiso del hospital estando financiadas con cargo a la respectiva E.A.P.B. a través del aseguramiento y de conformidad con sus competencias; las actividades a desarrollar en las jornadas de salud serán las siguientes:

ACTIVIDADES INDIVIDUALES

En el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud de obligatorio cumplimiento mínimo las siguientes intervenciones:

1. Consulta del adulto
2. Consulta del joven
3. Consulta de planificación familiar
4. Citología y/o pruebas de VPH
5. Control prenatal
6. Control de placa bacteriana
7. Aplicación de barniz de flúor
8. Tamizaje de agudeza visual
9. Valoración integral para niños y niñas en primera infancia
10. Valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos (con toma de circunferencia media del brazo y verificación de signos clínicos de anemia)
11. Vacunación para grupos susceptibles y desparasitación (población de 5 a 14 años de edad).
12. Disponer de todo el recurso necesario para el desarrollo de actividades costeadas con el rubro de costos indirectos (transporte, alimentación, difusión y material didáctico) descrito en la **tabla 17**

ACTIVIDADES COLECTIVAS:

En el marco de las Jornadas de Salud se desarrollarán actividades previas de

1. Articulación
2. Convocatoria y alistamiento
3. Actividades propias de la Jornada de Salud
4. Fortalecimiento de la intervención de información en salud en los diferentes entornos, donde se desarrollará articulación previa con cada una de las instituciones a intervenir
5. Ejecución de actividades en los diferentes entornos y/o espacios por el Talento Humano contratado como se describe en las siguientes tablas:

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

Tabla 13. Actividades a realizar por el perfil de auxiliar en enfermería

ACTIVIDADES PARA EL PERFIL DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA CONCURRENCIA ENTORNO HOGAR 2025										
ENTORNO	**INTERVENCIÓN**	**ÍTEM**	**ACTIVIDAD**	**CUPS**	**EVIDENCIA**	**INDICADOR DE PRODUCTO**	**CANTIDAD**	**COSTO DE CADA ENTREGA**	**NÚMERO DE ENTREGAS**	**COSTO TOTAL DE LOS 5 PERIODOS**
HOGAR	CARACTERIZACIÓN	**1**	Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGIS Survey 123 que incluyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica. * Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. * Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 visitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 minutos entre viviendas): Mínimo 25 visitas al mes.	I30302-CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al micro territorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESE. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las ESE que acceden a las bases de datos y registran la información. 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.	Número de hogares caracterizados/Número de hogares del micro territorio asignado.	De acuerdo con el micro territorio asignado.	$ 400.000	5	$ 2.000.000
HOGAR	CARACTERIZACIÓN	**2**	**AIEPI** Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente	I30302-CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR.	**CARACTERIZACIÓN** **PARA SOPORTAR LA CARACTERIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ ENTREGAR:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar; en esta se debe evidenciar el	Número de menores caracterizados con ficha AIEPI/ número de menores	De acuerdo con el micro territorio asignado.	$ 300.000	5	$ 1.500.000

			en el micro territorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).		diligenciamiento completo de cada una de las variables, los riesgos identificados. La educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos debe ser coherente con lo identificado. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** **OBSERVACIÓN:** Tener en cuenta la buena calidad de la identificación de riesgos, ya que es poco probable que en 19 módulos no se identifique ningún riesgo, recordar que se deben identificar las atenciones que requiere la población y que se encuentran en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, así como los diferentes riesgos de las enfermedades prevalentes de la infancia.	identificados en el territorio.				
HOGAR	CARACTERIZACIÓN	**3**	**GESTANTES** La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.	I30302-CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar de acuerdo al micro territorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa en el Kardex de gestantes y puérperas. **Observación 1**: **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO y** SUJETO **A DESCUENTO DE ACTIVIDAD.** **Observación 2**: En caso de no encontrar población objeto, realizar búsqueda activa comunitaria con actores (ICBF, mujer representante de la vereda, Casa de la igualdad, etc.).	Número de gestantes más número de mujeres en etapa de puerperio/gestantes más mujeres en etapa de puerperio identificadas en el territorio.	De acuerdo con el micro territorio asignado.	$ 200.000	5	$ 1.000.000
HOGAR	CARACTERIZACIÓN Y CANALIZACIÓN	**4**	Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeola en caso de brotes o casos sospechosos	I30302-CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN de población mayor de 11 años captados y con canalización efectiva al programa de vacunación específicamente (VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeola en caso de brotes o casos sospechosos).	Número de personas vacunadas / Número total de personas canalizadas.	De acuerdo con el micro territorio asignado.	$ 100.000	5	$ 500.000

			ESPECIFICAR **EDADES POR CADA BIOLÓGICO.**							
HOGAR	CANALIZACIÓN	**5**	De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc.) y demás actores de competencia, con el fin de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida.	I30302-CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones. 2. Acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud. 3. Remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario. **Observación:** Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.	Número de canalizaciones con soporte físicos entregados /Número canalizaciones determinados por plataforma.	De acuerdo con el micro territorio asignado.	$ 500.000	5	$ 2.500.000

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

HOGAR	SEGUIMIENTO	**6**	Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del micro territorio asignado.	I30005 CONTROL A LAS INTERVENCIONES RECIBIDAS.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 2. Base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contenga las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario). 3. Los anteriores estados del trámite deben estar soportados y cargados en la plataforma ArcGIS (los soportes son las citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como el correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos u otros. **Observación 1**: Para el caso de la población gestante identificada en el micro territorio, se exige mínimo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar. **Observación 2**: Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el micro territorio, se exige mínimo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterización familiar	Número de seguimientos realizados.	De acuerdo con el micro territorio asignado.	$ 700.000	5	$ 3.500.000
HOGAR	INFORMACIÓN EN SALUD	**7**	Realizar acciones de información a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida	I10604-INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, en esta se debe evidenciar la información en salud de acuerdo al riesgo identificado a nivel individual. 2. Listados de asistencia con formato en medio físico, digital y en Excel y formato de consolidación en Excel. Realizar registro de la información brindada en Ficha familiar.	Número de personas capacitadas.	De acuerdo con el micro territorio asignado.	$ 200.000	5	$ 1.000.000

			saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc.), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio.							

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

HOGAR	JORNADAS	**8**	**JORNADAS DE SALUD** Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y la organización para la realización de las Jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud.	I10604- INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Entrega I: Acta de reunión de concertación con todos los actores de la realización de las jornadas, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas, en esta se debe tener participación del ente territorial municipal. **Soportes de entrega:** 1. Acta de articulación con integrantes de IPS, EPS y PIC municipal), registro fotográfico. 2. Cronograma de las Jornadas de Salud. *Entregas II, III, IV, V: Soportes de la metodología utilizada en la convocatoria y socialización de la Jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual, etc.). *Listados de asistencia en físico, en Excel y respectivo formato de consolidación en Excel de las personas partícipes de la Jornada de Salud.	Número de jornadas en las que participó.	De acuerdo con el micro territorio asignado.	$ 100.000	5	$ 500.000
HOGAR	CARACTERIZACIÓN Y CANALIZACION	**9**	Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de **Enfermedades de Interés en Salud Pública** encontradas en la población.	I30302- CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar con usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública. * Canalizar el 100% de los casos identificados en situación riesgo. * Brindar información en Salud a usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.	Número de alertas activadas en la población.	De acuerdo con el micro territorio asignado.	$ 132.413	5	$ 662.065
Totales								$2.632.413		$ 13.162.065

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

Tabla 14. Actividades colectivas a realizar por el perfil de corresponsal en salud

ACTIVIDADES PARA EL PERFIL DE CORRESPONSAL EN SALUD 2025										
ENTORNO	**INTERVEN-CIÓN**	**ÍTEM**	**ACTIVIDAD**	**CUPS**	**EVIDENCIA**	**INDICADOR DE PRODUCTO**	**CANTIDAD**	**COSTO DE CADA ENTREGA**	**NÚMERO DE ENTREGAS**	**COSTO TOTAL DE LOS 5 PERIODOS**
INSTITUCIONAL	ARTICULACIÓN	**1**	Identificar la oferta pública y privada de servicios sociales y de salud, teniendo en cuenta las redes institucionales y de cooperantes, para generar acciones de canalización efectiva.	I30201 - MAPEO Y CARACTERIZACION DE ACTORES.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Elaboración de Directorio de actores locales teniendo en cuenta redes institucionales y cooperantes. **(Primera entrega)** 2. Acta de articulación con actores servicios sociales y de salud teniendo en cuenta redes institucionales y de cooperantes, registro fotográfico.	Número redes institucionales y de cooperantes/Número redes institucionales y de cooperantes del Municipio.	De acuerdo con el municipio asignado	$ 232.413	5	$ 1.162.065
INSTITUCIONAL	ARTICULACIÓN	**2**	Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo.	I30201 - MAPEO Y CARACTERIZACIÓN DE ACTORES.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta de articulación con integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), Registro fotográfico. **(Todas las entregas).** 2. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar, en el módulo de canalizaciones, y base de datos que dé cuenta de **TODAS LAS CANALIZACIONES** de los diferentes equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), que permita hacer medición de la efectividad a nivel municipal; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, base de datos incluida en Caja de Herramientas. **Observación:** El corresponsal es el encargado de realizar verificación y seguimiento de las canalizaciones no efectivas a su cargo, desde el módulo de canalizaciones de la plataforma ArcGIS Survey 1,2,3.	Número de canalizaciones/Número de canalizaciones efectivas.	De acuerdo con el municipio asignado	$ 400.000	5	$ 2.000.000
INSTITUCIONAL	ARTICULACIÓN	**3**	Desarrollo de mesas de trabajo con los diferentes actores Municipales con la finalidad de gestionar, generar estrategias y acuerdos para el acceso a bienes y **servicios sociales y servicios de salud**, garantizando la canalización	I30201 - MAPEO Y CARACTERIZACION DE ACTORES.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que dé cuenta de la gestión, las estrategias y acuerdos para el acceso a bienes y **servicios sociales y de salud,** garantizando la canalización efectiva, registro fotográfico de las mesas de trabajo.	Mesas de trabajo desarrolladas, que aparten al proceso de canalización efectiva/Mesas de trabajo proyectadas.	5	$ 200.000	5	$ 1.000.000

			efectiva.							
COMUNITARIO	ARTICULACIÓN	**4**	**JORNADAS DE SALUD:** Participación del Corresponsal en Salud. 1. Apoyar proceso de agendamiento y demanda efectiva y eficiente, para la realización de las jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud, de los usuarios que hayan sido priorizados con algún tipo de canalización, que se pueda resolver en las Jornadas de Salud, en busca de aportar a la efectividad de las canalizaciones del equipo de concurrencia. 2. Brindar asesoría e información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs, informando los canales de comunicación actualizados de cada EAPB.	I10604-INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda donde se evidencie el agendamiento de las personas. 2. Soportes de la metodología utilizada para el agendamiento y convocatoria a la jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual etc.), Registro fotográfico. 3. Informe de actividades PIC, Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico y en Excel y el respectivo formato de consolidación en Excel de las personas que recibieron información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs.	Número de jornadas en las que participo.	De acuerdo con el micro territorio asignado	$ 300.000	5	$ 1.500.000
INSTITUCIONAL	ARTICULACIÓN	**5**	Notificar mensualmente al ente territorial sobre los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.	I30005 CONTROL A LAS INTERVENCIONES RECIBIDAS.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta de mesa de trabajo con ente territorial en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de salud exitosos de canalización efectiva. 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda, donde se evidencie las canalizaciones no resueltas. 3. Correo electrónico al ente territorial municipal, que describa las principales barreras para la atención de los casos no resueltos. 4. Informe de casos con cierre, en proceso o que requieran continuidad en la gestión con actores servicios sociales y de	Mesas de trabajo desarrolladas, /Mesas de trabajo proyectadas.	5	$ 300.000	5	$ 1.500.000

					salud, que apunte al proceso de efectividad de los casos canalizados durante la vigencia. Información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, (Quinta entrega).					
INSTITUCIONAL	GESTIÓN TRANSECTORIAL	**6**	Realizar gestión sectorial para los procesos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - **SGSSS** de la población no afiliada – PNA mensualmente.	I30005 CONTROL A LAS INTERVENCIONES RECIBIDAS.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA**: 1. Acta de reunión y registro fotográfico. 2. Base de canalizaciones a aseguramiento municipal.	Número de canalizaciones realizadas.	De acuerdo con el municipio asignado	$ 200.000	5	$ 1.000.000
COMUNITARIO	INFORMAR	**7**	Realizar apoyo a la gestión de las autorizaciones y solicitudes de la totalidad de los riesgos priorizados de la población canalizada, con el fin de mitigar vulneración de derechos y barreras presentadas en la prestación del servicio tales como: - Gestantes sin asistencia a controles y con dificultad en la afiliación - Persona sin afiliación al sistema de Salud. - Pacientes crónicos con riesgo urgente o sin tratamiento. - Menores con desnutrición. - Menores con signo de peligro de muerte. - Personas con situaciones críticas de riesgo y o muerte en salud mental. - Recién nacido sin consulta posparto. - Menor de 30 días sin valoración de lactancia materna. - Menor sin esquema completo	I30005 ACOMPAÑAMIENTO A LA FAMILIA PARA EL MANEJO EN LOS DIFERENTES ENTORNOS.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Formato de información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, anexar pantallazos de los soportes (citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos etc..) de las gestiones realizadas.	Número de casos con seguimiento/Número de casos reportados con riesgos mediante canalización.	De acuerdo con el municipio asignado	$ 1.000.000	5	$ 5.000.000

			de vacunación. - Adultos mayores en abandono y población en riesgo. social. -Población víctima de conflicto de armado sin atender. y demás casos prioritarios en salud y sociales que se puedan evidenciar dentro del ente territorial.							
VALOR DE LAS ACTIVIDADES								**$ 2.632.413**		**$ 13.162.065**

Tabla 15. Actividades colectivas a realizar en entorno comunitario por profesional de las ciencias de la salud (enfermería o psicología) o de las ciencias sociales y humanas

ACTIVIDADES PARA EL PERFIL ENTORNO COMUNITARIO EN SALUD 2025						
ENTORNO	**INTERVENCIÓN**	**ÍTEM**	**ACTIVIDAD**	**CUPS**	**EVIDENCIA**	**COSTO TOTAL DE LOS 5 PERIODOS**
COMUNITARIO	DIAGNÓSTICO SOCIAL	1	Realizar análisis social de las relaciones de los actores locales, niveles de participación comunitaria y tensiones existentes en cada uno de los municipios con ampliación del conocimiento a través de la elaboración y/o actualización de cartográfica social. **PRIMER MOMENTO**: Levantamiento de línea base de los determinantes sociales en salud pública. **SEGUNDO MOMENTO**: Levantamiento de mapa de actores y tensiones (cartografía social). **TERCER MOMENTO**: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones institucionales). **CUARTO MOMENTO**: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones comunitarias). **QUINTO MOMENTO**: Elaboración de informe final y socialización con actores.	I30304 CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO COMUNITARIO	**ENTREGA I**: Se debe diligenciar matriz de línea base de indicadores con datos propios del municipio, previa revisión de documentos según ficha técnica. **ENTREGA II**: Se debe realizar la matriz de mapa de actores y tensiones (cartografía social), reconocimiento inicial del territorio y dinámicas básicas (sociales, económicas, ambientales entre otras). **ENTREGA III**: Acta de mesa de trabajo (organizaciones institucionales) y matriz de priorización de problemas, listado de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación. **ENTREGA IV**: Acta de mesa de trabajo (organizaciones comunitarias) y matriz de priorización de problemas, listado de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación. **ENTREGA V**: Informe cual cuantitativo final con los resultados del análisis de los insumos, obtenidos en los diferentes momentos y acta de socialización con sus respectivos listados de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación.	$ 3.478.670

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

COMUNITARIO	INTERVENCIÓN	2	Teniendo en cuenta el análisis de los determinantes en salud realizado en la actividad número 1, desarrollar acciones de sensibilización y capacitación acorde a los temas priorizados dirigidos a: Juntas de acción comunal, asociaciones comunitarias, vigías de vigilancia comunitaria, grupos ICBF (madres comunitarias, personas responsables de primera infancia), grupos institucionalizados, comunidad en general.	I30202 - INTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A REDES Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS	**ENTREGA I, III ,IV, Y V:** Se debe capacitar un grupo de personas diferentes de la comunidad, por esto se debe tener un contenido metodológico para el desarrollo de las sesiones y presentar en cada una de las entregas lo siguiente: * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, incluye registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) incluidos los soportes de las herramientas audiovisuales y lúdico pedagógicas empleadas. * Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6. * Matriz consolidado control de asistencia Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR - 095. **Observación 1:** Las temáticas están basadas al análisis de los determinantes en salud de cada municipio. **Observación 2**: Las actividades deben tener mínimo 15 participantes.	$ 2.400.000
COMUNITARIO	EDUCACIÓN ESCUELA DE GESTORES COMUNITARIOS/ COMUNALES EN SALUD	3	Sensibilizar y capacitar a la comunidad en general como proceso de educación en salud, en donde se desarrollen sesiones articulados con la entidad territorial con los siguientes núcleos temáticos: - Fortalecimiento de redes sociales y comunitarias. - Empoderamiento y participación social. - El cuidado de sí, del medio ambiente y de la comunidad. - Cuidado de la salud mental basado en los siguientes temas: Bienestar emocional, psicológico y social, socialización de rutas de atención de eventos específicos de salud mental y líneas de teleorientación y demás acciones que incidan en la disminución de riesgos de salud mental en el entorno comunitario. - Primeros Auxilios Psicológicos. - El cuidado del Recién Nacido; detectar los signos de peligro y muerte, promoviendo el control del recién nacido y control postparto de puérperas.	I30202 - INTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A REDES Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS	**ENTREGA I, II, III , IV, y V:** Se debe contar con un grupo de personas comprometidas de la comunidad, por esto se debe tener un contenido metodológico para el desarrollo de las sesiones y presentar en cada una de las entregas lo siguiente: * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, incluye registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) incluidos los soportes de las herramientas audiovisuales y lúdico pedagógicas empleadas. * Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6. * Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR - 095. Esta actividad se debe realizar con un mínimo de tres (3) temas por entrega, a excepción de la última entrega. **Observación 1:** Las actividades deben tener mínimo quince (15) participantes.	5.200.000

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

COMUNITARIO	INTERVENCIÓN	4	Desarrollar capacidades con el Talento Humano que realiza acciones de atención en salud pública al municipio (PIC Municipal, EAPB, IPS, E.S.E, entre otros) para cualificar y socializar información relacionada con la atención en salud pública a los habitantes del municipio, atendiendo a la implementación de acciones con enfoque en población diferencial (Indígenas, NARP, LGBTIQA+, Género) o vulnerables por condición o situación (Migrantes, Habitante de calle, Población Privada de la Libertad, entre otros).	I30202 - INTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A REDES Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS	**ENTREGA I, II, III, IV y V:** Las temáticas a trabajar son las siguientes: 1. Rutas para la atención integral en salud a población Retornada, Refugiada y Migrante. 2. Ruta para la atención integral en salud a la población con enfoque étnico (Indígenas, negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros- NARP). 3. Ruta para la atención integral en salud a la población habitante de calle o en riesgo de estarlo y privada de la libertad. 4. Ruta para la atención integral en salud con enfoque de género. 5. Ruta para la atención integral en salud a la población LGBTIQA+ **SOPORTES:** Debe evidenciar la articulación de acciones municipales y presentar en cada una de las entregas: * Actas de reunión. * Listas de asistencia física y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6. * Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR - 095. * Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audiovisuales y lúdico pedagógicas empleadas. **Observación 1:** Las actividades deben tener mínimo 20 participantes **Observación 2**: Se debe socializar una (1) una ruta por entrega.	4.000.000
COMUNITARIO	VIGILANCIA	5	Proveer la conformación y el fortalecimiento de la Red de Vigilancia Comunitaria de eventos de interés en salud pública (ReVCom), a través de jornadas de capacitación.	I30202 - INTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A REDES Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS	**ENTREGA I** Realizar convocatoria por los diferentes canales de comunicación, (redes sociales, carteleras, emisora municipal, etc.), para la socialización de la red de vigilancia comunitaria, que incluye realización de reunión y la elaboración de directorio de las personas interesadas en conformar la red de vigilancia comunitaria. **ENTREGA I, II, III, IV y V**: Capacitación en las siguientes temáticas: 1. Ficha de reporte comunitario. 2. Salud Mental. 3. Desnutrición – Maternidad Segura. 4. ETV- Zoonosis. 5. Inmunoprevenibles. 6. Brotes – ETAS- 7. Intoxicaciones por sustancias químicas. 8. No trasmisibles – Ambiente y Entorno. *Actas de reunión. *Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5. *Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR - 095. *Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audiovisuales y lúdico	2.400.000

					pedagógicas empleadas. Esta actividad se debe realizar con un mínimo de dos (2) temas por entrega, a partir de la primera entrega. O**bservación 1:** En la primera entrega se entregan dos (2) productos de conformación de la red con su directorio de actores y la socialización de dos temáticas. **Observación 2**: Las actividades deben tener mínimo diez (10) participantes.	
COMUNITARIO	ARTICULACIÓN	6	Apoyar la convocatoria y participar en las Jornadas de Salud dentro del marco de la Concurrencia Departamental programadas por la E.S.E. en el territorio, informando sobre la oferta de servicios en salud sexual, reproductiva y salud Mental y realizando acciones educativas a la comunidad participante.	I10604- INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	**ENTREGA II, III, IV Y V.** * Material utilizado para la convocatoria y para la actividad educativa. * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. Registro fotográfico que de soporte a la difusión del material de convocatoria y jornada y registro fotográfico de participación en la jornada. * Único registro de asistencia de la población que asistente a la jornada formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5, en medio físico y en Excel. * Formato de consolidación en Excel.	1.600.000
COMUNITARIO	MOVILIZACIÓN SOCIAL	7	Organizar encuentros con grupos priorizados (juntas de acción comunal, madres comunitarias, organizaciones sociales, grupos de jóvenes etc.) en el municipio, donde se promocione la actividad física, alimentación saludable, convivencia y resolución de conflictos y demás actividades enfocadas a la salud a través de (cine foros, jornadas artísticas, culturales y deportivas, caminatas, murales, ciclo paseos, etc.)	I30202 - INTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A REDES Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS	**ENTREGA II,III Y IV** * Acta de concertación del desarrollo de la actividad con los diferentes sectores (Desarrollo social, cultura, educación, centros de vida, etc.). *Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audiovisuales y lúdico pedagógicas empleadas. * Informe de Actividades ejecutivo PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. * Registro de asistencia Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6, en medio físico y en Excel. * Formato de consolidación de Excel. **Observación:** El profesional del entorno comunitario deberá realizar articulación con los diferentes entes para poder desarrollar las actividades y así contar con participación de profesionales que desarrollen las acciones educativas, lúdico participativas.	2.000.000
COMUNITARIO	INTERVENCIÓN	8	Sensibilizar frente a los derechos y deberes de la población trabajadora de la economía popular y comunitaria, incluyendo acceso a atención médica en el momento de presentar accidentes relacionados con el trabajo. **Mensualmente diez (10) unidades de trabajo informal UTI.**	I10604- INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	**ENTREGA I,II, III Y IV.** *Informe de actividades mensual, donde se detalle la información socializada, unidades de trabajo intervenidas, número de trabajadores informados, actividades económicas y conclusiones. * Listados de asistencia **(REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS),** en medio físico y digitado en Excel diligenciado completamente en cada una de sus variables. *Registro fotográfico el cual debe contar con fecha, hora y evidenciar la actividad realizada. *Material utilizado (folletos, videos, carteleras, etc.). No será válido el material entregado por la Secretaría. Los productos que no gocen de la calidad requerida no	2.000.000

					serán válidos.	
COMUNITARIO	INTERVENCIÓN	9	Desarrollar talleres teórico prácticos sobre alimentación saludable de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAs) teniendo en cuenta la región, la memoria ancestral del territorio, la producción de alimentos del territorio, disponibilidad y acceso a los alimentos y al agua en el municipio. Un (1) taller por entrega dirigido a líderes, comunidad en general, organizaciones de la sociedad civil, asociaciones de campesinos, población de programas sociales, jóvenes, adulto mayor, etc. Se debe garantizar la diversidad de población en los diferentes momentos del curso de la vida a fin de garantizar el intercambio generacional de información.	I10604- INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	**ENTREGA I, II, III, IV y V.** * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. * Listados de asistencia (REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS), en medio físico y digital en Excel diligenciado completamente en cada una de sus variables. *Registro fotográfico el cual debe contar con fecha, hora y evidenciar la actividad realizada. * Mapa alimentario del territorio (registro ancestral de alimentos), registro de material utilizado para la parte práctica.	2.000.000
VALOR DE ACTIVIDADES						**25.078.670**

Tabla 16. Actividades colectivas a realizar en entorno educativo por profesional de las ciencias de la salud (enfermería o psicología)

ACTIVIDADES PARA EL PERFIL ENTORNO EDUCATIVO EN SALUD 2025								
ACTIVIDAD	**CUPS**	**EVIDENCIA**	**INDICADOR DE PRODUCTO**	**CANTIDAD**	**NÚMERO DE ACTIVIDADES MENSUALES**	**NÚMERO DE ENTREGAS**	**COSTO DE CADA ENTREGA**	**COSTO TOTAL DE LOS 4 PERIODOS**
Realizar socialización de la estrategia APS, incluyendo cronograma, plan de trabajo y seguimiento mensual con: Rector, docentes de la Institución Educativa y coordinador PIC o quien haga sus veces en el municipio, con el fin de que ellos conozcan los procesos, los guíen de manera constructiva aportando desde su experiencia ideas para que las actividades de los ejecutores se realicen con calidad.	I10604- INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	1. Acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5. 2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 3. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Número de Socializaciones.	4	1	4	$ 215.734	$ 862.936
Educar a través de talleres a Docentes y Directivos de la Institución Educativa en: **Sesión 1.** Vivencia de la Sexualidad: Énfasis en funciones y componentes, Derechos Sexuales - Derechos Reproductivos y	I10604- INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro	Número de docentes educados.	**4**	**1**	**4**	$ 200.000	$ 800.000

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

Educación integral en sexualidad. **Sesión 2.** Diálogo, escucha activa y comunicación asertiva dentro de los procesos pedagógicos, manejo de inteligencia emocional. **Sesión 3.** Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsia). **Sesión 4.** Realizar espacios de desarrollo de capacidades en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP).	EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.						
Informar a padres, madres y cuidadores a través de talleres: **1.** Masculinidades no violentas y corresponsables, como estrategia para prevención de violencias y fortalecimiento en el rol de la paternidad y economía del cuidado. **2.** Manejo de redes sociales y dispositivos electrónicos en los niños, niñas y adolescentes, estrategias de control parental, prevención de ciber acoso y sexting. **3.** Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsia), incluido desarrollo de capacidades Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). **4. a.** Trabajo protegido y permisos de Trabajo. **b.** Prevención de Trabajo Infantil y su impacto en el desarrollo integral del niño, haciendo énfasis a nivel psicosocial. Se debe realizar en dos (02) Instituciones Educativas del Municipio. Una (01) IED sede urbana, una (01) IED sede rural. En el caso de los municipios que tengan solo una (01) IED, se deberá realizar las actividades con grupos diferentes dentro de la misma Institución.	I11202 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS DE GÉNERO Y VIOLENCIAS SEXUALES I11101 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Número de padres, madres y cuidadores educados.	**8**	2	4	$ 600.000	$ 2.400.000

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos que requieren atención en servicios de Salud y servicios sociales. Mínimo (15) casos nuevos mensuales y a partir de la segunda entrega, relacionar los respectivos seguimientos de los periodos anteriores.	I30004 VINCULACIÓN A OTRAS REDES DE APOYO	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 que contenga la descripción de la identificación y reporte (Psicólogo: consentimiento informado, bitácora de intervención) Enfermera:(Plan de cuidado). 2. Para soportar la actividad se debe entregar como evidencia: **a.** FORMATO BASE DE CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS 2025-1; **b.** Estos estados del trámite deben estar soportados a través de citas asignadas, remisiones y comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales (correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos, etc.). **c.** Formato de confidencialidad y custodia de la información debidamente diligenciado.	Número de casos identificados, reportados y de seguimientos realizados.	**4**	1	4	$ 200.000	$	800.000
Realizar articulación con las IPS públicas y privadas del municipio para el desarrollo de una **Feria de Servicios de Salud** al interior de las Instituciones Educativas, con el fin de lograr que los estudiantes se beneficien de la canalización efectiva y eficiente en los diferentes servicios de Salud (planificación familiar, consulta del joven, optometría, psicología, tamizaje visual, salud oral, vacunación, canalización a certificación de discapacidad, abordaje con enfoque psicosocial a Población Víctima del Conflicto Armado PVCA, etc.). Dichas Ferias, deberán ser diferentes a las programadas de manera extramural (Jornadas de Salud).	I30004 VINCULACIÓN A OTRAS REDES DE APOYO	**1.** Acta de concertación con las IPS públicas y privadas, Institución Educativa, Secretaría de Desarrollo Social, donde se establezca cronograma y responsabilidades de cada entidad para el desarrollo de las Ferias de Servicios de Salud. Diligenciar acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5. **2.** Acta de concertación con el PIC, para que durante el desarrollo de la jornada se brinden acciones de información a los diferentes adolescentes en temáticas de salud (nutrición, salud sexual, salud mental, estilos de vida saludable, salud oral, etc.). Diligenciar acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5. **3.** Informe de Actividades PIC en relación con el desarrollo de la Feria de Servicios de Salud - Código: M-PDS-GSP-FR-029. **4.** Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. **5.** Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. **6.** Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia. **Observación:** El ejecutor debe participar activamente de las Ferias de servicios en las instituciones educativas.	Número de Ferias de Servicios en Salud concertadas y realizadas.	**4**	1	4	$ 200.000	$	800.000
Realizar espacios de desarrollo de capacidades concertado con las Instituciones Educativas con docentes y orientadores presentes en el Municipio.	I10604-I INFORMACION EN SALUD	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029: Este debe incluir los soportes de la convocatoria, material audiovisual de apoyo y el informe de la sesión. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-	Número de informes de las capacitaciones realizadas.	4	1	4	$ 200.000	$	800.000

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

1. Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en las Instituciones Educativas presentes en el municipio. **2.** Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsia). **3.** Identificación de eventos de interés en Salud Pública en las Instituciones Educativas. **4.** Habilidades sociales, motivación y fomento de la Inteligencia Emocional. Se debe contar con un mínimo de cinco (05) representantes por IED.	PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD	091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.						
Realizar talleres para el desarrollo de actividades de autocuidado y generar hábitos que promuevan bienestar en relación con: **Sesión 1.** Tres mensajes básicos: ¿Cómo evitar enfermarse? ¿Cómo cuidarnos en casa/colegio? ¿Cuándo asistir al servicio médico? **Sesión 2.** Reconocimiento, importancia y valoración del cuerpo. **Sesión 3.** Secretos buenos y secretos malos: Prevención del abuso sexual. **Sesión 4.** Promoción de hábitos alimentarios y actividad física. Los grupos a trabajar, serán concertados con la (s) Institución (es) Educativa (s).	I30202 - INTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A REDES Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Número de estudiantes educados.	**8**	2	4	$ 600.000	$ 2.400.000

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

Generar espacios de diálogo y desarrollo de capacidades con estudiantes de: **1.** Grados 1, 2 y 3; **2.** Grados 4 y 5; **3.** Grados 6 y 7; **4.** Grados 8 y 9, que fomenten el bienestar en la comunidad educativa, promoviendo habilidades de comunicación asertiva, salud mental, habilidades sociales, motivación y fomento de la Inteligencia Emocional, teniendo en cuenta la identificación, expresión y regulación de emociones.	I10604-I INFORMACION EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Número de informes de los encuentros realizados.	4	1	4	$ 200.000	$ 800.000
Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados **Tercero y Cuarto** en: **Sesión 1.** Reconocimiento, importancia y valoración del cuerpo. **Sesión 2.** Secretos buenos y secretos malos: Prevención del abuso sexual. **Sesión 3.** Vivencia de la sexualidad a través de la expresión de emociones. **Sesión 4.** Relaciones interpersonales dignas, sanas y divertidas.	I11207-EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y EQUIDAD DE GENERO.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia. **Observación:** Se realizan dos (02) sesiones por entrega - una (01) a grado tercero y una (01) a grado cuarto. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 estudiantes como mínimo).	Número de escolares educados.	**8**	2	4	$ 600.000	$ 2.400.000
Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Quinto y Sexto en: Sesión 1. Vivencia de la Sexualidad con énfasis en: Componentes y funciones. Sesión 2. Vivir y expresar libremente tu identidad de género, respeto por las orientaciones e identidades diversas. Sesión 3. Consentimiento. Sesión 4. Salud e higiene menstrual.	I11207-EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN DERECHOS SEXUALES	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. **Observación:** Se realizan dos (02) sesiones por entrega - una (01) a grado quinto y una (01) a grado sexto. Todas las sesiones se deben	Número de escolares educados.	**8**	2	4	$ 600.000	$ 2.400.000

	Y REPRODUCTIVOS Y EQUIDAD DE GENERO.	realizar con el mismo grupo de personas. (25 estudiantes como mínimo).						
Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Séptimo y Octavo en: **Sesión 1.** Vivencia de la Sexualidad con énfasis en: Componentes y funciones. **Sesión 2.** Consentimiento, inicio de relaciones sexuales y elección de pareja sexual. **Sesión 3.** Relaciones sexuales seguras con énfasis en anticoncepción y métodos de doble protección. **Sesión 4.** Construcción de relaciones equitativas y solidarias entre géneros.	I11207-EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUDEN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y EQUIDAD DE GENERO.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia. **Observación**: Se realizan dos (02) sesiones por entrega, una (01) a grado séptimo y una (01) a grado octavo, todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 Personas como mínimo).	Número de escolares educados.	**8**	2	4	$ 600.000	$ 2.400.000
Educar a los adolescentes del grupo semillero del GRADO NOVENO en el marco de los Derechos Humanos, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, con el fin de desarrollar capacidades para el trabajo entre pares con base en la estrategia PIENSA Y ACTÚA POSITIVAMENTE: - Sesión alistamiento. Bienvenida a la estrategia y convocatoria grupo semillero. - Sesión conformación. Construcción del grupo semillero. Sesión 1. Sensibilización. Sesión 2. Formación/Cuerpo y sexualidad: Talleres sobre la vivencia de la Sexualidad, incluyendo temas como afecto, expresión de emociones, sentimientos y ética del cuidado para adolescentes y jóvenes.	I11207-EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUDEN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y EQUIDAD DE GENERO.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. **Observación**: Se realiza una (01) sesión en primera entrega y tres (03) sesiones para segunda, tercera y cuarta entrega. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo semillero. (25 estudiantes como mínimo).	Número de escolares educados.	12	3	4	$ 600.000	$ 2.400.000

Sesión 3. Formación/Derechos sexuales y derechos reproductivos. Sesión 4. Formación/ Decisiones sexuales y reproductivas. Sesión 5. Transformando imaginarios: Talleres para promover la visibilización de masculinidades y feminidades que se alejan de lo tradicional, fomentando su reconocimiento positivo, respeto e inclusión para adolescentes y jóvenes. Sesión 6. Encuentro vivencial de opciones de vida. Sesión 7. Proyecciones de vida: Charlas en el derecho a decidir si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece sola/o para adolescentes y jóvenes. Sesión 8. Cinco razones para no embarazarse en la adolescencia. Sesión 9. Transformando realidades (Agentes educativos y cuidadores). Sesión 10. Moviendo transformaciones.								
Informar a estudiantes de grado décimo y once sobres: **1.** Oferta de servicios en salud sexual y reproductiva (Anticoncepción, Interrupción Voluntaria del Embarazo, Tamización de infecciones de transmisión sexual, y atención a víctimas de violencia sexual). **2.** Proyecto de vida y orientación vocacional. Se debe desarrollar cada temática en los grados por separado.	I10604-INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Número de escolares Informados.	4	1	4	$ 200.000	$ 800.000
VALOR DE LAS ACTIVIDADES							$5.015.734	$ 20.062.936

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

Tabla 17. Costeo por concepto de Apoyo a jornadas de Salud

N°	DESCRIPCIÓN	Vr Ítem	N° Jornadas	Vr Total
1	**TRANSPORTE** (traslado del talento humano interdisciplinario)	$ 1.000.000	8	$ 8.000.000
2	**ALIMENTACIÓN**	$ 600.000		$ 4.800.000
3	**DIFUSIÓN** (Tanto de la jornada como de los temas a tratar en estas)	$ 450.000		$ 3.600.000
4	**M. DIDACTICO** materiales que se utilizaran en todas las actividades como: cartulina, pape bond, Fome, globos, pintura, pegante, tijeras, borrador, colores, marcadores, fichas bibliográficas, etc.)			$1 999.995
Total costos Jornadas vigencia				**$ 18.399.995**

Tabla 18. Número de Jornadas de Salud por municipio

TERRITORIO/MUNICIPIO	Número de Jornadas de Salud
GUASCA	4
GUATAVITA	4
TOTAL	8

ACTIVIDADES DE COORDINACION Y DE SEGUIMIENTO A LAS JORNADAS DE SALUD

1. Contar con disponibilidad de agenda para programación de citas a los pacientes canalizados para otros servicios de mayor nivel de complejidad que no puedan ser cubiertos en la brigada y así realizar la activación de rutas de acuerdo con las necesidades encontradas durante la jornada.
2. Contar coordinador de la ejecución de las acciones del contrato, que realice la articulación intersectorial para el desarrollo de las jornadas.
3. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los códigos CUPS de las intervenciones colectivas de acuerdo con el módulo desarrollado por el Ministerio de Salud y Protección Social 4. Contar con los mecanismos para la confidencialidad de la información procesada y manejo de los datos personales de los usuarios de acuerdo con la normatividad vigente.
4. Garantizar la disponibilidad suficiente del total de los insumos a utilizar en las intervenciones a realizar.
5. Realizar la gestión pertinente para garantizar la entrega de medicamentos de la población atendida de acuerdo con su tipo de aseguramiento.
6. Contar con articulación y directorio de servicios sociales del municipio.
7. Realizar la disposición adecuada de residuos generados durante la jornada en cumplimiento de la normatividad vigente.
8. El equipo interdisciplinario debe verificar el tipo de afiliación y realizar las acciones pertinentes para garantizar el acceso a los servicios de la población no afiliada y vulnerable.
9. Utilizar los formatos e instrumentos suministrados por la secretaria de Salud del Departamento para el registro de las intervenciones colectivas.
10. Cumplir con las evidencias de cada actividad de acuerdo con lo descrito en las tablas 13,14,15 y 16

CLÁUSULA SEGUNDA – MODIFICAR LA CLAUSULA CUARTA – OBLIGACIONES DE LAS PARTES A) OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA, la cual quedará así:

CLAUSULA CUARTA – OBLIGACIONES DE LAS PARTES A) OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

1. Cumplir con el objeto del presente contrato con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) y afiliación a riesgos laborales cuando a ello hubiere lugar de conformidad con la ley 1562 de 11 de julio de 2012, así mismo debe cumplir con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y la resolución 0312 de 2019 en materia de Seguridad y Salud en el trabajo.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos.
3. Desarrollar el contrato con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado, en este caso la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca.
4. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor, quien velará por el cumplimiento de las obligaciones aquí establecidas.
5. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la Secretaría de Salud, a través del supervisor.
6. Entregar los informes que le solicite el supervisor del desarrollo de la ejecución del objeto contractual.
7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
8. Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del contrato se cumpla y que este sea de la mejor calidad.
9. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo.
10. El Hospital deberá garantizar a los profesionales y técnicos, los elementos de bioseguridad necesarios para realizar sus actividades cuando estas requieran ser ejecutadas de manera presencial
11. Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto contractual.

CLÁUSULA TERCERA – MODIFICAR LA CLAUSULA CUARTA – OBLIGACIONES DE LAS PARTES B). OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL HOSPITAL: la cual quedará así:

CLAUSULA CUARTA: B). OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL HOSPITAL: Las obligaciones y productos específicos para desarrollar son las siguientes:

1. Suscribir por el equipo concurrente (Auxiliares de enfermería, Corresponsal, Profesionales de entorno Comunitario y Educativo), los siguientes formatos:

    1.1. PDS-GSP-GPSP-FR-100 FORMATO DE DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil: auxiliar de enfermería, salud pública, gestor o promotor en el entorno Hogar.

    1.2. M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 Custodia de Información DSP, para diligenciar por cada persona que acceden base de datos tanto de la Dirección de Salud Pública como de las ESE.

    1.3. M-PDS-GSP-GPSP-FR-101 Acta de confidencialidad funcionario/contratista Dirección de Salud Pública, para diligenciar por funcionarios o contratistas de la Dirección de Salud Pública que acceden a bases de datos.

    1.4. M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, para diligenciar por la ESE, funcionarios o contratistas de las ESE que acceden a las bases de datos y capturan la información.

2. Desarrollar obligaciones específicas de acuerdo a las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado para cada Empresa Social del Estado y municipios priorizados por el Departamento.

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

3. Contar con el personal idóneo y capacitado que garantice el desarrollo de las actividades con calidad, especificados en las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado para cada Empresa Social del Estado y municipios priorizados por el Departamento.
4. Desarrollar OBLIGACIONES ESPECÍFICAS de acuerdo a las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado. Si se llegaré a presentar alguna de las siguientes inconsistencias en la ejecución de las actividades, serán objeto de invalidación de estas por parte de la Secretaría:
   a) Aplicación de formatos de actas que no correspondan con la actividad a realizar de acuerdo con el anexo técnico detallado por la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
   b) Inconsistencias técnicas en el diligenciamiento de las actas y listados de asistencia.
   c) Diligenciamiento parcial de las actas, formatos y listados de asistencia.
   d) Actas y/o formatos con enmendadas o con tachones.
   e) Cuando el texto no se entienda por mala caligrafía en cada uno de los soportes a presentar.
   f) Duplicidad de actas y/o formatos o evidencias soportando las actividades.
5. Realizar entrega, de acuerdo con el cronograma concertado con el supervisor, de los informes de las acciones ejecutadas de acuerdo a las condiciones técnicas requeridas en el anexo técnico detallado y previo proceso de supervisión propio del Hospital, manteniendo disponible el soporte documental que resulte de la ejecución y firmado exclusivamente por el Gerente y/o coordinador delegado para el contrato el cual debe contener la información correspondiente al período evaluado, responsables de las acciones, identificación de problemas y gestión intersectorial adelantada en el municipio para la respectiva solución, así como la relación de actas, formatos y/o soportes solicitados por la secretaria de salud, utilizados en cada municipio en medio magnético de acuerdo al modelo establecido para tal fin, debidamente diligenciados.
6. Designar un coordinador idóneo y capacitado profesional de salud con experiencia certificada en Salud Pública mínima de un (1) año como responsable ante LA SECRETARIA, quien será el delegado con la Dirección de Salud Pública, para los diferentes trámites administrativos y técnicos generales, en cumplimiento del objeto contractual de acuerdo con la Resolución 518 de 2015 en el artículo 15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial
7. Permitir el acceso y uso a las instalaciones adecuadamente designadas por la E.S.E. al equipo técnico que realiza la Supervisión de la ejecución del contrato.
8. Atender oportunamente los requerimientos realizados por el supervisor.
9. Teniendo en cuenta Artículo 3. Modificar el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 11. Responsabilidades. Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades: 11.3.8. 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. El Hospital efectuara el cobro de acuerdo con las actividades ejecutadas, evidenciadas en las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado adjunto al presente estudio.
11. El Hospital deberá pagar a los ejecutores de las intervenciones colectivas de acuerdo con los valores establecidos anexo técnico detallado y especificados también en la tabla de estimación de costos de las intervenciones colectivas.
12. Participar en las capacitaciones programadas por la Secretaría de Salud y el Ministerio de Salud, para el desarrollo del presente contrato.
13. El representante legal del Hospital o quien haga sus veces se compromete a implementar y ejecutar las políticas antisoborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT)

CLÁUSULA CUARTA– PERFECCIONAMIENTO: La presente modificación N°1 del contrato del asunto, requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

MODIFICATORIO N°1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447-1.

CLÁUSULA QUINTA– VIGENCIAS: Continúan vigentes todas las cláusulas y estipulaciones del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1526-2024,** no modificadas por el presente acuerdo. Para constancia se acepta el presente documento en la plataforma del SECOP II.

ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II	**ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II**
EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA**
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA **NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA**	**LUZ MERY ACOSTA VARGAS**

Proyectó: Xiomara Carolina Ovalle Arévalo/ Abogada Contratista DAF
Revisó: Clara Isabel Vega Rivera/ Abogada Contratista DAF
Aprobó: Diego Fernando Charry Ballesteros / Director Administrativo y Financiero
Vo.Bo.: Sandra Milena Duarte Rojas / Jefe Asesora- Oficina Jurídica