Barranquilla, 18 de julio de 2025

Doctor:
LUIS CARLOS FAJARDO
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
Correo Electrónico: dasalud@atlantico.gov.co
Calle 40 # 45-46
Barranquilla

Referencia: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

Respetado Doctor:

Atendiendo su amable solicitud, a continuación, me permito presentar propuesta y Hoja de Vida anexa, para la ***"*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR A LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYA A LAS INTERVENCIONES REGULARES Y CONTINGENCIALES DE FACTORES RIESGO EN SALUD PÚBLICA, A TRAVÉS DE BÚSQUEDA ACTIVA QUE PERMITAN PREVENIR O MINIMIZAR LOS DIFERENTES EVENTOS, QUE SE PRESENTEN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.*"** y en todas aquellas actividades propias de la **Secretaría de SaludDepartamental,** en especial, aquellas necesarias para el desarrollo de planes y programas tendientes a efectivizar el ejercicio de las competencias en esta materia.

En ese sentido y en aras de contribuir con la labor que se realiza, ofrezco a usted los siguientes servicios:

ACTIVIDADES

1.Apoyar al personal del programa departamental de ETV y Zoonosis en las estrategias para identificar los riesgos para la proliferación de vectores transmisores de arbovirosis, Chagas y leptospirosis en los microterritorios priorizados en los municipios priorizados categoría 4,5,6 del departamento del Atlántico.
2 Realizar jornadas de información en salud, educación y comunicación para la salud en los 19 municipios categoría 4,5 6 del departamento de Atlántico.
3 Apoyar en las jornadas de movilización social programadas por las secretarias municipales de salud de los municipios priorizados categoría 4,5 y 6 del departamento del Atlántico.
4. Ejecutar y participar en actividades de información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, tales como charlas informativas y campañas de higiene respiratoria, lavados de manos, mensajes claves de IRA y EDA, entre otras.
5 Apoyar la conformación, identificación,caracterización y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.
6 Reportar oportunamente la canalización de casos de sintomáticos respiratorios y febriles, menores con atenciones priorizadas en salud incompletas y coordinar con secretaria de salud, centro de salud, ESE, IPS del municipio según corresponda para su seguimiento.
7 Realizar informe mensual de acciones realizadas en información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, que incluya consolidado de personas, familias, menores de 5 años y registro fotográfico, número de actividades educativas desarrolladas por período, Total de personas sensibilizadas por componente (IRA, EDA, higiene respiratoria y demás), número de casos canalizados con entidades de salud territorial, Consolidado mensual de cobertura poblacional y evidencia fotográfica documentada.
8 Orientar y remitir a personas con síntomas de EDA o sospecha de ETA a los centros de salud más cercanos.
9 Sensibilizar a la comunidad sobre los factores de riesgo y síntomas de las ETA y EDA: higiene deficiente, consumo de agua o alimentos contaminados.
10 Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de piel (Enfermedad de Hansen) de la población de los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios.
11 Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de respiratorios (Tuberculosis) de la población en los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios.
12 Búsqueda activa, captación y remisión de la población susceptible en los 22 municipios del departamento.
13. Cumplir con las metas establecidas por la subsecretaria de salud pública y entregar informes de gestión

realizada con evidencias.
14.Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA

La prestación de servicios ofrecidos en la referida propuesta tendrá un valor de **QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L ($15.400. 000.oo).**

NOTA: Manifiesto que la presente propuesta económica no incluye el Impuesto al Valor Agregado – **IVA**-, ya que no soy responsable de tributar este impuesto tal y como consta en el Registro Único Tributario **-RUT-.**

TIEMPO DE EJECUCION

El plazo de esta prestación de servicios será hasta el 31 de diciembre de 2025, contado a partir del cumplimiento de los requisitos legales de perfeccionamiento y ejecución, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, Y DEMÁS PROHIBICIONES CONSAGRADAS EN LEY

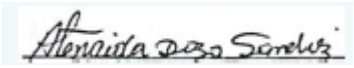
Con la presente propuesta declaro no encontrarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones establecidas en la ley y que no tengo ningún conflicto de interés que me impida suscribir el contrato de prestación de servicios con la Gobernación del Atlántico y autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explicita, informada e inequívoca que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento y uso del tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré en virtud de las relaciones legales y contractuales en desarrollo, hasta la ejecución de los fines descritos en el presente documento.

CONSULTA DE ANTECEDENTES

De igual manera autorizo a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales que estime convenientes.

En los anteriores términos dejo a su disposición la propuesta por prestación de servicios, esperando que corresponda cabalmente a sus necesidades, cualquier información adicional que considere pertinente le será suministrada.

Atentamente,



ATENAIDA DAZA SANCHEZ
C.C. No. 30898542

Barranquilla, 18 de julio de 2025

Doctor:
LUIS CARLOS FAJARDO
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
Correo Electrónico:
dasalud@atlantico.gov.coCalle 40 #
45-46
Barranquilla

Referencia: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

Respetado Doctor:

Atendiendo su amable solicitud, a continuación, me permito presentar propuesta y Hoja de Vida anexa, para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR A LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYA A LAS INTERVENCIONES REGULARES Y CONTINGENCIALES DE FACTORES RIESGO EN SALUD PÚBLICA, A TRAVÉS DE BÚSQUEDA ACTIVA QUE PERMITAN PREVENIR O MINIMIZAR LOS DIFERENTES EVENTOS, QUE SE PRESENTEN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO."** y en todas aquellas actividades propias de la **Secretaría de Salud Departamental,** en especial, aquellas necesarias para el desarrollo de planes y programas tendientes a efectivizar el ejercicio de las competencias en esta materia.

En ese sentido y en aras de contribuir con la labor que se realiza, ofrezco a usted los siguientes servicios:

ACTIVIDADES

1.Apoyar al personal del programa departamental de ETV y Zoonosis en las estrategias para identificar los riesgos para la proliferación de vectores transmisores de arbovirosis, Chagas y leptospirosis en los microterritorios priorizados en los municipios priorizados categoría 4,5,6 del departamento del Atlántico.
2 Realizar jornadas de información en salud, educación y comunicación para la salud en los 19 municipios categoría 4,5 6 del departamento de Atlántico.
3 Apoyar en las jornadas de movilización social programadas por las secretarias municipales de salud de los municipios priorizados categoría 4,5 y 6 del departamento del Atlántico.
4. Ejecutar y participar en actividades de información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, tales como charlas informativas y campañas de higiene respiratoria, lavados de manos, mensajes claves de IRA y EDA, entre otras.
5 Apoyar la conformación, identificación,caracterización y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.
6 Reportar oportunamente la canalización de casos de sintomáticos respiratorios y febriles, menores con atenciones priorizadas en salud incompletas y coordinar con secretaria de salud, centro de salud, ESE, IPS del municipio según corresponda para su seguimiento.
7 Realizar informe mensual de acciones realizadas en información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, que incluya consolidado de personas, familias, menores de 5 años y registro fotográfico, número de actividades educativas desarrolladas por período, Total de personas sensibilizadas por componente (IRA, EDA, higiene respiratoria y demás), número de casos canalizados con entidades de salud territorial, Consolidado mensual de cobertura poblacional y evidencia fotográfica documentada.
8 Orientar y remitir a personas con síntomas de EDA o sospecha de ETA a los centros de salud más cercanos.
9 Sensibilizar a la comunidad sobre los factores de riesgo y síntomas de las ETA y EDA: higiene

deficiente, consumo de agua o alimentos contaminados.
10 Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de piel (Enfermedad de Hansen) de la población de los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios.
11 Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de respiratorios (Tuberculosis) de la población en los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios.
12 Búsqueda activa, captación y remisión de la población susceptible en los 22 municipios del departamento.
13. Cumplir con las metas establecidas por la subsecretaria de salud pública y entregar informes de gestión realizada con evidencias.
14.Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA

La prestación de servicios ofrecidos en la referida propuesta tendrá un valor de **QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L ($15.400. 000.oo).**

NOTA: Manifiesto que la presente propuesta económica no incluye el Impuesto al Valor Agregado – **IVA**-, ya que no soy responsable de tributar este impuesto tal y como consta en el Registro Único Tributario **- RUT-.**

TIEMPO DE EJECUCION

El plazo de esta prestación de servicios será hasta el 31 de diciembre de 2025, contado a partir del cumplimiento de los requisitos legales de perfeccionamiento y ejecución, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, Y DEMÁS PROHIBICIONES CONSAGRADAS EN LEY

Con la presente propuesta declaro no encontrarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones establecidas en la ley y que no tengo ningún conflicto de interés que me impida suscribir el contrato de prestación de servicios con la Gobernación del Atlántico y autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explicita, informada e inequívoca que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento y uso del tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré en virtud de las relaciones legales y contractuales en desarrollo, hasta la ejecución de los fines descritos en el presente documento.

CONSULTA DE ANTECEDENTES

De igual manera autorizo a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales que estime convenientes.

En los anteriores términos dejo a su disposición la propuesta por prestación de servicios, esperando que corresponda cabalmente a sus necesidades, cualquier información adicional que considere pertinente le será suministrada.

Atentamente,



CARMEN ELENA MOLINARES PINO
C.C. No. 1046337130

Barranquilla, 18 de julio de 2025

Doctor:
LUIS CARLOS FAJARDO
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
Correo Electrónico:
dasalud@atlantico.gov.coCalle 40 #
45-46
Barranquilla

Referencia: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

Respetado Doctor:

Atendiendo su amable solicitud, a continuación, me permito presentar propuesta y Hoja de Vida anexa, para la ***"*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR A LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYA A LAS INTERVENCIONES REGULARES Y CONTINGENCIALES DE FACTORES RIESGO EN SALUD PÚBLICA, A TRAVÉS DE BÚSQUEDA ACTIVA QUE PERMITAN PREVENIR O MINIMIZAR LOS DIFERENTES EVENTOS, QUE SE PRESENTEN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.*"** y en todas aquellas actividades propias de la **Secretaría de Salud Departamental,** en especial, aquellas necesarias para el desarrollo de planes y programas tendientes a efectivizar el ejercicio de las competencias en esta materia.

En ese sentido y en aras de contribuir con la labor que se realiza, ofrezco a usted los siguientes servicios:

ACTIVIDADES

1.Apoyar al personal del programa departamental de ETV y Zoonosis en las estrategias para identificar los riesgos para la proliferación de vectores transmisores de arbovirosis, Chagas y leptospirosis en los microterritorios priorizados en los municipios priorizados categoría 4,5,6 del departamento del Atlántico.
2 Realizar jornadas de información en salud, educación y comunicación para la salud en los 19 municipios categoría 4,5 6 del departamento de Atlántico.
3 Apoyar en las jornadas de movilización social programadas por las secretarias municipales de salud de los municipios priorizados categoría 4,5 y 6 del departamento del Atlántico.
4. Ejecutar y participar en actividades de información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, tales como charlas informativas y campañas de higiene respiratoria, lavados de manos, mensajes claves de IRA y EDA, entre otras.
5 Apoyar la conformación, identificación,caracterización y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.
6 Reportar oportunamente la canalización de casos de sintomáticos respiratorios y febriles, menores con atenciones priorizadas en salud incompletas y coordinar con secretaria de salud, centro de salud, ESE, IPS del municipio según corresponda para su seguimiento.
7 Realizar informe mensual de acciones realizadas en información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, que incluya consolidado de personas, familias, menores de 5 años y registro fotográfico, número de actividades educativas desarrolladas por período, Total de personas sensibilizadas por componente (IRA, EDA, higiene respiratoria y demás), número de casos canalizados con entidades de salud territorial, Consolidado mensual de cobertura poblacional y evidencia fotográfica documentada.
8 Orientar y remitir a personas con síntomas de EDA o sospecha de ETA a los centros de salud más cercanos.
9 Sensibilizar a la comunidad sobre los factores de riesgo y síntomas de las ETA y EDA: higiene

deficiente, consumo de agua o alimentos contaminados.
10 Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de piel (Enfermedad de Hansen) de la población de los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios.
11 Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de respiratorios (Tuberculosis) de la población en los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios.
12 Búsqueda activa, captación y remisión de la población susceptible en los 22 municipios del departamento.
13. Cumplir con las metas establecidas por la subsecretaria de salud pública y entregar informes de gestión realizada con evidencias.
14.Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA

La prestación de servicios ofrecidos en la referida propuesta tendrá un valor de **QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L ($15.400. 000.oo).**

NOTA: Manifiesto que la presente propuesta económica no incluye el Impuesto al Valor Agregado – **IVA**-, ya que no soy responsable de tributar este impuesto tal y como consta en el Registro Único Tributario **- RUT-.**

TIEMPO DE EJECUCION

El plazo de esta prestación de servicios será hasta el 31 de diciembre de 2025, contado a partir del cumplimiento de los requisitos legales de perfeccionamiento y ejecución, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, Y DEMÁS PROHIBICIONES CONSAGRADAS EN LEY

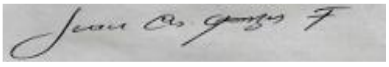
Con la presente propuesta declaro no encontrarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones establecidas en la ley y que no tengo ningún conflicto de interés que me impida suscribir el contrato de prestación de servicios con la Gobernación del Atlántico y autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explicita, informada e inequívoca que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento y uso del tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré en virtud de las relaciones legales y contractuales en desarrollo, hasta la ejecución de los fines descritos en el presente documento.

CONSULTA DE ANTECEDENTES

De igual manera autorizo a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales que estime convenientes.

En los anteriores términos dejo a su disposición la propuesta por prestación de servicios, esperando que corresponda cabalmente a sus necesidades, cualquier información adicional que considere pertinente le será suministrada.

Atentamente,



JUAN CARLOS GONZALEZ FLORES
C.C. No. 3738286

Barranquilla, 18 de julio de 2025

Doctor:
LUIS CARLOS FAJARDO
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
Correo Electrónico:
dasalud@atlantico.gov.coCalle 40 #
45-46
Barranquilla

Referencia: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

Respetado Doctor:

Atendiendo su amable solicitud, a continuación, me permito presentar propuesta y Hoja de Vida anexa, para la ***"*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR A LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYA A LAS INTERVENCIONES REGULARES Y CONTINGENCIALES DE FACTORES RIESGO EN SALUD PÚBLICA, A TRAVÉS DE BÚSQUEDA ACTIVA QUE PERMITAN PREVENIR O MINIMIZAR LOS DIFERENTES EVENTOS, QUE SE PRESENTEN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.*"** y en todas aquellas actividades propias de la **Secretaría de Salud Departamental,** en especial, aquellas necesarias para el desarrollo de planes y programas tendientes a efectivizar el ejercicio de las competencias en esta materia.

En ese sentido y en aras de contribuir con la labor que se realiza, ofrezco a usted los siguientes servicios:

ACTIVIDADES

1.Apoyar al personal del programa departamental de ETV y Zoonosis en las estrategias para identificar los riesgos para la proliferación de vectores transmisores de arbovirosis, Chagas y leptospirosis en los microterritorios priorizados en los municipios priorizados categoría 4,5,6 del departamento del Atlántico.
2 Realizar jornadas de información en salud, educación y comunicación para la salud en los 19 municipios categoría 4,5 6 del departamento de Atlántico.
3 Apoyar en las jornadas de movilización social programadas por las secretarias municipales de salud de los municipios priorizados categoría 4,5 y 6 del departamento del Atlántico.
4. Ejecutar y participar en actividades de información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, tales como charlas informativas y campañas de higiene respiratoria, lavados de manos, mensajes claves de IRA y EDA, entre otras.
5 Apoyar la conformación, identificación,caracterización y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.
6 Reportar oportunamente la canalización de casos de sintomáticos respiratorios y febriles, menores con atenciones priorizadas en salud incompletas y coordinar con secretaria de salud, centro de salud, ESE, IPS del municipio según corresponda para su seguimiento.
7 Realizar informe mensual de acciones realizadas en información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, que incluya consolidado de personas, familias, menores de 5 años y registro fotográfico, número de actividades educativas desarrolladas por período, Total de personas sensibilizadas por componente (IRA, EDA, higiene respiratoria y demás), número de casos canalizados con entidades de salud territorial, Consolidado mensual de cobertura poblacional y evidencia fotográfica documentada.
8 Orientar y remitir a personas con síntomas de EDA o sospecha de ETA a los centros de salud más cercanos.
9 Sensibilizar a la comunidad sobre los factores de riesgo y síntomas de las ETA y EDA: higiene

deficiente, consumo de agua o alimentos contaminados.
10 Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de piel (Enfermedad de Hansen) de la población de los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios.
11 Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de respiratorios (Tuberculosis) de la población en los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios.
12 Búsqueda activa, captación y remisión de la población susceptible en los 22 municipios del departamento.
13. Cumplir con las metas establecidas por la subsecretaria de salud pública y entregar informes de gestión realizada con evidencias.
14.Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA

La prestación de servicios ofrecidos en la referida propuesta tendrá un valor de **QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L ($15.400. 000.oo).**

NOTA: Manifiesto que la presente propuesta económica no incluye el Impuesto al Valor Agregado – **IVA**-, ya que no soy responsable de tributar este impuesto tal y como consta en el Registro Único Tributario **- RUT-.**

TIEMPO DE EJECUCION

El plazo de esta prestación de servicios será hasta el 31 de diciembre de 2025, contado a partir del cumplimiento de los requisitos legales de perfeccionamiento y ejecución, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, Y DEMÁS PROHIBICIONES CONSAGRADAS EN LEY

Con la presente propuesta declaro no encontrarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones establecidas en la ley y que no tengo ningún conflicto de interés que me impida suscribir el contrato de prestación de servicios con la Gobernación del Atlántico y autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explicita, informada e inequívoca que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento y uso del tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré en virtud de las relaciones legales y contractuales en desarrollo, hasta la ejecución de los fines descritos en el presente documento.

CONSULTA DE ANTECEDENTES

De igual manera autorizo a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales que estime convenientes.

En los anteriores términos dejo a su disposición la propuesta por prestación de servicios, esperando que corresponda cabalmente a sus necesidades, cualquier información adicional que considere pertinente le será suministrada.

Atentamente,

Liliana Garcia Almanza.

LILIANA PATRICIA GARCIA ALMANZA

C.C. No. 22609940

Barranquilla, 18 de julio de 2025

Doctor:
LUIS CARLOS FAJARDO
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
Correo Electrónico:
dasalud@atlantico.gov.coCalle 40 #
45-46
Barranquilla

Referencia: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

Respetado Doctor:

Atendiendo su amable solicitud, a continuación, me permito presentar propuesta y Hoja de Vida anexa, para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR A LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYA A LAS INTERVENCIONES REGULARES Y CONTINGENCIALES DE FACTORES RIESGO EN SALUD PÚBLICA, A TRAVÉS DE BÚSQUEDA ACTIVA QUE PERMITAN PREVENIR O MINIMIZAR LOS DIFERENTES EVENTOS, QUE SE PRESENTEN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO."** y en todas aquellas actividades propias de la **Secretaría de Salud Departamental,** en especial, aquellas necesarias para el desarrollo de planes y programas tendientes a efectivizar el ejercicio de las competencias en esta materia.

En ese sentido y en aras de contribuir con la labor que se realiza, ofrezco a usted los siguientes servicios:

ACTIVIDADES

1.Apoyar al personal del programa departamental de ETV y Zoonosis en las estrategias para identificar los riesgos para la proliferación de vectores transmisores de arbovirosis, Chagas y leptospirosis en los microterritorios priorizados en los municipios priorizados categoría 4,5,6 del departamento del Atlántico.
2 Realizar jornadas de información en salud, educación y comunicación para la salud en los 19 municipios categoría 4,5 6 del departamento de Atlántico.
3 Apoyar en las jornadas de movilización social programadas por las secretarias municipales de salud de los municipios priorizados categoría 4,5 y 6 del departamento del Atlántico.
4. Ejecutar y participar en actividades de información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, tales como charlas informativas y campañas de higiene respiratoria, lavados de manos, mensajes claves de IRA y EDA, entre otras.
5 Apoyar la conformación, identificación,caracterización y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.
6 Reportar oportunamente la canalización de casos de sintomáticos respiratorios y febriles, menores con atenciones priorizadas en salud incompletas y coordinar con secretaria de salud, centro de salud, ESE, IPS del municipio según corresponda para su seguimiento.
7 Realizar informe mensual de acciones realizadas en información y educación para la prevención y promoción de la salud de enfermedades reemergentes y desatendidas, que incluya consolidado de personas, familias, menores de 5 años y registro fotográfico, número de actividades educativas desarrolladas por período, Total de personas sensibilizadas por componente (IRA, EDA, higiene respiratoria y demás), número de casos canalizados con entidades de salud territorial, Consolidado mensual de cobertura poblacional y evidencia fotográfica documentada.
8 Orientar y remitir a personas con síntomas de EDA o sospecha de ETA a los centros de salud más cercanos.
9 Sensibilizar a la comunidad sobre los factores de riesgo y síntomas de las ETA y EDA: higiene

deficiente, consumo de agua o alimentos contaminados.
10 Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de piel (Enfermedad de Hansen) de la población de los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios.
11 Búsqueda activa, captación y remisión de los sintomáticos de respiratorios (Tuberculosis) de la población en los 22 municipios del departamento a las ESE de los Municipios.
12 Búsqueda activa, captación y remisión de la población susceptible en los 22 municipios del departamento.
13. Cumplir con las metas establecidas por la subsecretaria de salud pública y entregar informes de gestión realizada con evidencias.
14.Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA

La prestación de servicios ofrecidos en la referida propuesta tendrá un valor de **QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L ($15.400. 000.oo).**

NOTA: Manifiesto que la presente propuesta económica no incluye el Impuesto al Valor Agregado – **IVA**-, ya que no soy responsable de tributar este impuesto tal y como consta en el Registro Único Tributario **- RUT-.**

TIEMPO DE EJECUCION

El plazo de esta prestación de servicios será hasta el 31 de diciembre de 2025, contado a partir del cumplimiento de los requisitos legales de perfeccionamiento y ejecución, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, Y DEMÁS PROHIBICIONES CONSAGRADAS EN LEY

Con la presente propuesta declaro no encontrarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones establecidas en la ley y que no tengo ningún conflicto de interés que me impida suscribir el contrato de prestación de servicios con la Gobernación del Atlántico y autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explicita, informada e inequívoca que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento y uso del tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré en virtud de las relaciones legales y contractuales en desarrollo, hasta la ejecución de los fines descritos en el presente documento.

CONSULTA DE ANTECEDENTES

De igual manera autorizo a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales que estime convenientes.

En los anteriores términos dejo a su disposición la propuesta por prestación de servicios, esperando que corresponda cabalmente a sus necesidades, cualquier información adicional que considere pertinente le será suministrada.

Atentamente,



TATIANA PAOLA RODRIGUEZ HERNANDEZ
C.C. No. 1048295917