MATRIZ DE RIESGO

#	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quien se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Cuando se completa el tratamiento	A partir de cuando se inicia el tratamiento	MONITOREO Y REVISIÓN	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	Especifico	Interno	Planeación	Riesgos Operacionales	Errores involuntarios en la formulacion del Estudio Previo	Retrasos del proceso de contratación	3= Posible	3= Moderada	3	0	Oficina donde nace la necesidad	Etapa de revisión y ajuste de la necesidad	1= Raro	1= Insignificante	2	0	NO	Secretario / Oficina dónde nace la necesidad	Antes de la celebración del contrato	Previa publicación en la plataforma correspondiente	Trazabilidad del proceso a través de la plataforma SIG - ALMERA	Desde el inicio y hasta la publicación del proceso de contratación
2	Especifico	Interno	Planeación	Riesgos Operacionales	Que no se cuente con un Estudio de costos o tarifas preexistentes	Retrasos del proceso de contratación	3= Posible	3= Moderado	4	Riesgo bajo	Oficina donde nace la necesidad	Etapa de revisión y ajuste de la necesidad	3= Posible	2= Menor	2	Riesgo alto	NO	Secretario / Oficina dónde nace la necesidad	Antes de la celebración del contrato	Previa publicación en la plataforma correspondiente	Trazabilidad del proceso a través de la plataforma SIG - ALMERA	Desde el inicio y hasta la publicación del proceso de contratación
3	Especifico	Interno	Contratación	Riesgos Operacionales	Errores involuntarios en la formulación y publicación del clausulado complementario/minuta de contrato electrónico	Retrasos del proceso de contratación	3= Posible	3= Moderado	6	0	Oficina de contratación	Otro si modificatorio	2=Improbable	1= Insignificante	3	0	NO	Abogado designado por la Secretaria/Supervisor del contrato	A partir del inicio de la ejecución	Con la finalización del contrato	Otro si modificatorio publicado	Desde el inicio y hasta la finalización del contrato
4	Especifico	Interno	Selección	Riesgos Operacionales	Documentación incompleta y/o información errada del futuro contratista	Retrasos en ejecución contractual	3= Posible	3= Moderada	6	0	Supervisor	Corrección y/o presentación del documento por parte del contratista	2=Improbable	1= Insignificante	3	0	NO	Futuro contratista	Antes de la celebración del contrato	A la firma del contrato	A traves de requerimiento con el supervisor	Desde el inicio y hasta la publicación del proceso de contratación
5	Especifico	Interno	Contratación	Riesgos Operacionales	Demora en la firma del contrato	Demora en la ejecución de la actividad que va a suplir la necesidad definida por la entidad	3= Posible	2= Menor	4	Riesgo Bajo	Futuro Contratista	Requerir al contratista por medio de un correo electrónico con copia al ordenador del gasto	2=Improbable	1= Insignificante	3	0	NO	Lider de grupo de la Subdirección / Oficina dónde nace la necesidad	Antes de la celebración del contrato	Con la suscripción del contrato	Remisión de correo electrónico requiriendo al contratista con copia al ordenador del gasto	Desde el inicio y hasta la publicación del proceso de contratación
6	Especifico	Interno	Contratación	Riesgos Operacionales	No aceptación del contrato	Demora en la ejecución de la actividad que va a suplir la necesidad definida por la entidad	3= Posible	2= Menor	6	Riesgo Alto	Supervisor	Ajuste de las condiciones o Nuevo trámite de selección de contratista	2=Improbable	1= Insignificante	3	0	NO	Secretario / Oficina dónde nace la necesidad	Antes de la suscripción del contrato	Con la suscripción del contrato	Remisión de correo electrónico requiriendo al contratista con copia al ordenador del gasto	Desde el inicio y hasta la publicación del proceso de contratación
7	Especifico	Interno	Ejecución	Riesgos Operacionales	No garantizar la disponibilidad de los perfiles profesionales necesarios para desarrollar las actividades	Demora en la ejecución de la actividad que va a suplir la necesidad definida por la entidad	3= Posible	3= Moderado	6	0	Contratista	Ajustar en el menor tiempo posible la falencia de personal idóneo	2=Improbable	1= Insignificante	3	0	SI	Lider de grupo de la Subdirección / Oficina dónde nace la necesidad	Desde la Suscripción del contrato	Antes de iniciar la ejecución de las actividades	Envio de hoja de vida con soportes y aval de la SSS	mensual
8	Especifico	Interno	Ejecución	Riesgos Operacionales	Incumplimiento contractual	No satisfacer la necesidad de la entidad	3= Posible	3= Moderado	6	0	Supervisor	Iniciar el procedimiento descrito en la norma y en el clausulado complementario	2=Improbable	1= Insignificante	3	0	SI	Supervisor/Oficina Juridica	Etapa de ejecución	Declaratoria de incumplimiento de contrato	Informe de supervisión por posible incumplimiento	Desde la etapa de ejecución hasta la Declaratoria de incumplimiento contractual
9	General	Interno	Ejecución	Riesgos Operacionales	No garantizar la continuidad del Equipo Básico de Salud durante la duración del contrato	No satisfacer la necesidad de la entidad	3= Posible	4= Mayor	7	Riesgo Alto	Contratista	Aplicación de clausula penal contractual/Solicitud Declaratoria incumplimiento obligaciones	1= Raro	1= Insignificante	2	0	SI	Supervisor/Oficina Juridica	Etapa de ejecución	Declaratoria de incumplimiento de contrato	Informe de supervisión por posible incumplimiento	Desde la etapa de ejecución hasta la Declaratoria de incumplimiento contractual
10	General	Interno	Ejecución	Riesgos Operacionales	Incumplimiento de las actividades del anexo tecnico	No satisfacer la necesidad de la entidad	3= Posible	3= Moderado	6	Riesgo Alto	Contratista	Actualización del cronograma de actividades	3= Posible	3= Moderado	2	Riesgo bajo	SI	Supervisor/Oficina Juridica	Desde el incumplimiento de la actividad	Al enviar el cronograma de actividades actualizado	Cronograma de actividades	mensual
11	General	Interno	Ejecución	sgos Operacionales	Incumplimientoenlaentrega de la póliza	Demoraeneliniciodelaejecuciondelas obligaciones contractuales	3= Posible	4= Mayor	6	Riesgo Alto	Contratista	Entrega de la Póliza	3= Posible	3= Moderado	2	Riesgo Bajo	SI	Supervisor/ Oficina Juridica	Desde la finalización del término de la entrega	Al entregar la póliza	Requiriendo al contratista	Desde la firma del contrato hasta la entrega o incumplimiento de ella

DIANA ESTHER CELEDÓN SÁNCHEZ
SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD

1. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

Para la identificación Riesgos se tuvo en cuenta la clasificación de clase, fuente, etapa del proceso y tipo de riesgo definidos en el "Manual para la identificación y Cobertura del riesgo en los Procesos de Contratación"expedido por Colombia Compra Eficiente, los siguientes aspectos: a) los eventos que pueden afectar la adjudicación y firma del contrato como resultado del proceso de contratación, b) los eventos que pueden alterara la ejecución del contrato, d) eventos previsibles que pueden impedir que la Entidad satisfaga la necesidad motivo de la contratación.

2. EVALUACIÓN Y CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

PROBABILIDAD	**Raro (puede ocurrir excepcionalmente)**	**1**
	Improbable (puede ocurrir en cualquier momento futuro)	**2**
	Posible (puede ocurrir en cualquier momento)	**3**
	Probable (probablemente pueda ocurrir)	**4**
	Casi cierto (ocurre en la mayoria de circunstancias)	**5**

2.1. IMPACTO DEL RIESGO

CALIFICACIÓN CAULITATIVA		**IMPACTO**				
		Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual.	Afecta la ejecución del contrato sin altererar el beneficio para las partes.	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual
CALIFICACIÓN CAULITATIVA		Los sobre costos no representan mas del uno por ciento (1%) el valor del contrato	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5 %) del valor del contrato	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco por ciento (5%) y el quince por ciento (15%) del valor del contrato	Incrementa el valor del contrato entre quince por ciento (15%) y el treinta por ciento (30%)	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%) del valor del contrato
CATEGORIA	**VALORIZACION**	**INSIGNIFICANTE**	**MENOR**	**MODERADO**	**MAYOR**	**CATASTROFICO**
		1	2	3	4	5

2.2. VALORACIÓN DEL RIESGO

CALIFICACIÓN CAULITATIVA		**IMPACTO**					
		Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual.	Afecta la ejecución del contrato sin altererar el beneficio para las partes.	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual	
CALIFICACIÓN CAULITATIVA		Los sobre costos no representan mas del uno por ciento (1%) el valor del contrato	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5 %) del valor del contrato	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco por ciento (5%) y el quince por ciento (15%) del valor del contrato	Incrementa el valor del contrato entre quince por ciento (15%) y el treinta por ciento (30%)	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%) del valor del contrato	
PROBABILIDAD	**RARO**	1	2	3	4	5	6
	IMPROBABLE	2	3	4	5	6	7
	IMPOSIBLE	3	4	5	6	7	8
	PROBABLE	4	5	6	7	8	9
	CASI CIERTO	5	6	7	8	9	10

VALORACIÓN	CATEGORÍA
10,9 y 8	Riesgo Extremo
6 y 7	Riesgo Alto
5	Riesgo Medio
2,3 y 4	Riesgo Bajo

ACTA DE CONCERTACION DE TERRITORIO Y MICROTERRITORIOS PIC DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA 2026

OBJETIVO: Realizar concertación de Territorios y microterritorios, con el fin de avanzar en el proceso de contratación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Departamental, dando cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de sus competencias establecidas en la Resolución 1597 del 30 de Julio de 2025
ENTIDAD CONTRANTE: Gobernación del Magdalena
MUNICIPIO: CIENAGA
NUMERO DE EQUIPOS BASICOS ASIGNADOS PIC DEPARTAMENTAL: 1
NOMBRE DEL (LOS) TERRITORIO(S) PRIORIZADO(S): TERRITORIO SAN JUAN DEL CORDOBA 15
NUMERO DE MICROTERRITORIOS ASIGNADOS AL PIC DEPARTAMENTAL: 3
NUMERO DE EQUIPOS BASICOS PRIORIZADOS POR EL PIC MUNICIPAL: 2
NUMERO DE MICROTERRITORIOS ASIGNADOS AL PIC MUNICIPAL: 6
FECHA: septiembre 22 de 2025

IDENTIFICACION DEL TERRITORIO	
No TERRITORIOS TOTALES DEL MUNICIPIO	27

IDENTIFICACION DATOS GENERALES	
NOMBRE GERENTE DE LA ESE:	KAREN LUBO
NOMBRE SECRETARIO(A) DE SALUD MUNICIPAL:	GUSTAVO SANCHEZ
NOMBRE COORDINADOR/ ENLACE PIC:	

PRIORIZACION DEL MICROTERRITORIO PIC DEPARTAMENTAL		
NUMERO Y NOMBRE DE LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS - DESCRIBA PARA CADA UNOS LOS BARRIOS QUE LO CONFORMAN	SAN JUAN DEL CORDOBA 49	EL FARO
	SAN JUAN DEL CORDOBA 50	NUEVA ESPERANZA, GIRASOLES
	SAN JUAN DEL CORDOBA 51	LA FRUTERA O NUEVA ESPERANZA

POBLACION TOTAL DE CADA MICROTERRITORIO:	SAN JUAN DEL CORDOBA 49	500
	SAN JUAN DEL CORDOBA 50	500
	SAN JUAN DEL CORDOBA 51	500
No HOGARES DE CADA MICROTERRITORIO:	SAN JUAN DEL CORDOBA 49	150
	SAN JUAN DEL CORDOBA 50	150
	SAN JUAN DEL CORDOBA 51	150
No FAMILIAS DE CADA MICROTERRITORIO:	SAN JUAN DEL CORDOBA 49	500
	SAN JUAN DEL CORDOBA 50	500
	SAN JUAN DEL CORDOBA 51	500

DESCRIPCION DEL AMBITO URBANO

DESCRIPCION DE LOS ENTORNOS

EDUCATIVO N° INSITITUCIONES Y ALUMNOS

EDUCATIVO N° INSTITUCIONES Y ALUMNOS

SAN JUAN DEL CORDOBA 45	Bellavista	I.E. DARIO TORREGROSA PEREZ - SEDE PRINCIPAL PRIVADO INSTITUTO MIXTO SIMON BOLIVAR PRIVADO INSTITUTO ANDRES BELLO PRIVADO INSTITUTO LA SALLE PRIVADO INSTITUTO GAMALIEL PRIVADO INSTITUTO PAULO FREIRE
SAN JUAN DEL CORDOBA 46	Floresta	
SAN JUAN DEL CORDOBA 47	El poblado 1	
SAN JUAN DEL CORDOBA 48	El poblado 2	
SAN JUAN DEL CORDOBA 49	El faro	DARIO TORREGROSA ESC. EL SEÑOR DE LOS MILAGROS - SEDE DARIO TORREGROSA ESC. MIX. LA FRANCIA - SEDE
SAN JUAN DEL CORDOBA 50	Nueva esperanza, girasoles	
SAN JUAN DEL CORDOBA 51	La frutera o nueva frutera	

INSTITUCIONAL

LABORAL

COMUNITARIO

	SAN JUAN DEL CORDOBA 50	Nueva esperanza, girasoles	MIS PRIMEROS PASOS BENDICION DE DIOS CARITAS ALEGRES CARITA DE ANGEL LAS TRAVESURAS DE GASPARIN LOS ANGELITOS LOS PEQUEÑINES LOS PITUFOS MI JARDIN GOTITAS DE ROCIO MI EDAD DE ORO MUNDO FELIZ REMANZO DE AMOR
	SAN JUAN DEL CORDOBA 51	La frutera o nueva frutera	
EQUIPO BASICO PRIORIZADO A CONTRATAR	1 medico – 1 Enfermera Jefe – 3 Auxiliares de Enfermería – 1 Técnico de Saneamiento – 1 Anotador - 1 Profesional Nutricionista o Psicólogo Exclusivo PAI (1 vacunador + 1 Anotador)		

IDENTIFICACION DE LIMITES	
RIOS	No aplica
QUEBRADAS	No aplica
CAMINOS	No aplica
CARRETERAS	TROCAL DEL CARIBE, TRONCAL DEL ORIENTE (VARIANTE)

CRITERIOS DE PRIORIZACION	
DISPERSION GEOGRAFICA	99% RURAL 0,74% URBANO Concentración
POBREZA INDICADORES	NBI 28.44 HACINAMIENTO 11.19% POBLACIÓN EN MISERIA 8,83%
SALUD INDICADORES	Índice del riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA). Tasa de letalidad por Dengue Tasa de Incidencia de Dengue Tasa mortalidad por Rabia Humana Tasa de Mortalidad por accidente de tránsito. Tasa de mortalidad tumor malino de estomago Tasa de Mortalidad por tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon Tasa de mortalidad por cáncer de próstata Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama. Tasa de Mortalidad por tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas Tasa de prevalencia por Hipertensión arterial Tasa de mortalidad enfermedades cerebrovasculares Tasa de mortalidad del Sistema Circulatorio Tasa de mortalidad por Diabetes arterial Tasa de mortalidad por lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) Tasa de incidencia de violencia contra la mujer Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar Tasa de mortalidad por agresiones Tasa de Duración de lactancia materna exclusiva Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años Razón de mortalidad materna Tasa especifica de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años Tasa de mortalidad VIH/SIDA

	Tasa de Letalidad por tuberculosis Tasa de Letalidad por lepra Coberturas de vacunación (1 año triple viral) Tasa de mortalidad por IRA Tasa de mortalidad por EDA Tasa de incidencia APTR

La presente acta se firma por los presentes y dicho documento hace parte integral del contrato del PIC departamental 2026.

ALCALDE O SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL
NOMBRE: Gustavo Sanchez B
CARGO: Secretario de Salud M.

GERENTE ESE O COORDINADOR PIC
NOMBRE: Karen Lobo Padilla
CARGO: Gerente.

SEC. DE SALUD DEPARTAMENTAL
NOMBRE:
CARGO: Referente Gestión

SEC. DE SALUD DEPARTAMENTAL
NOMBRE:
CARGO: Referente PIC

SEC. DE SALUD DEPARTAMENTAL
NOMBRE: ANDREA PALACIOS POLANIA
CARGO: Prof. Especializad. Salud Publica

SEC. DE SALUD DEPARTAMENTAL
NOMBRE: DIANA ESTHER CELEDON
CARGO: Secretaria Seccional de Salud

Gobernacion del MAGDALENA Magdalena

ANEXO PARA CONCERTACION DE ACCIONES PIC SALUD AMBIENTAL EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 1597 DE 2026

Municipio: Ciénaga **Fecha:**

ACTIVIDAD	MICROTERRITORIO/(BARRIOS)	Entorno	Nuero de familias	Cofinianciacion
Capacitar a familias del departamento en las 10 normas basicas de manipulacion de alimentos en el marco de las visitas familiares.	BELLAVISTA FLORESTA EL POBLADO EL POBLADO EL FARO NUEVA ESPERANZA, GIRASOLES LA FRUTERA O NUEVA FRUTERA SIMON BOLIVAR 1 SIMON BOLIVAR 2 5 DE FEBRERO Y MINUTO DE DIOS	Hogar	4350 familias	Departamental
Programa radial sobre potabilizacion del agua	Palmor, Sevillano, Cordobita, Santa Ines, El Carmen, Nelson Perez Elisa Celedon, Carreño, Obrero, Parr. Miramar, Jardin, San Rafel, Barrio Abajo, Micael coles, las delicias, Olivo la victoria. Ciudad Bolivar Centro, Milagrosa la Concepcion Divino Nino, Alborado, Ciénaga Grande. 14 enro Zona Rural y Urbana (Total)	Hogar	24440 familias	Municipal

COORDINADOR DE SALUD PUBLICA
ANDREA PALACIOS POLANIA

COORDINADOR DE SALUD AMBIENTAL
JULIANA URIBE VALDIVIESO

NOMBRE:
SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL

ACTA DE CONCERTACION DE TERRITORIO Y MICROTERRITORIOS PIC DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA 2026

Gobernación del MAGDALENA

Magdalena

OBJETIVO: Realizar concertación de Territorios y microterritorios, con el fin de avanzar en el proceso de contratación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Departamental, dando cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de sus competencias establecidas en la Resolución 1597 del 30 de Julio de 2025

ENTIDAD CONTRANTE: Gobernación del Magdalena
MUNICIPIO: Pedraza
NUMERO DE EQUIPOS BASICOS ASIGNADOS PIC DEPARTAMENTAL: 1
NOMBRE DEL (LOS) TERRITORIO(S) PRIORIZADO(S): Los Caracoles.
NUMERO DE MICROTERRITORIOS ASIGNADOS AL PIC DEPARTAMENTAL: 3
NUMERO DE EQUIPOS BASICOS PRIORIZADOS POR EL MUNICIPIO: 1.
NUMERO DE MICROTERRITORIOS ASIGNADOS AL PIC MUNICIPAL: 3.
FECHA: 22- Sep 2025

IDENTIFICACION DEL TERRITORIO	
No TERRITORIOS TOTALES DEL MUNICIPIO	9

IDENTIFICACION DATOS GENERALES	
NOMBRE GERENTE DE LA ESE:	Claudia López Fuentes
NOMBRE SECRETARIO(A) DE SALUD MUNICIPAL:	Dino Luis Camargo Rodrigues.
NOMBRE COORDINADOR/ ENLACE PIC:	Edgardo de la Rosa Bustamante

PRIORIZACION DEL MICROTERRITORIO PIC DEPARTAMENTAL	
NUMERO Y NOMBRE DE LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS - DESCRIBA PARA CADA UNOS LOS BARRIOS QUE LO CONFORMAN	- Microterritorio 1 La Unión Barrio La Unión - Microterritorio 2 - Peñajaica Barrio Peñajaica - Microterritorio 3 San Martín Barrio San Martín Aquí te espero Nuevo Oriente

No HOGARES DE CADA MICROTERRITORIO:	Microterritorio La Unión 386 " Peujamo 384. " 3 San Martin 242. Aqui te espero 295.
No FAMILIAS DE CADA MICROTERRITORIO:	La Unión 400. Peujamo 777. San Martin 400.

DESCRIPCION DEL AMBITO URBANO	
DESCRIPCION DE LOS ENTORNOS EDUCATIVO N° INSITITUCIONES Y ALUMNOS	Microterritorio#2. IED San Jose. Basica. Secundario.
INSTITUCIONAL	Microterritorio 2. Casa Adulto Mayor ese Hospital Sur Oeste Casa de la Cultura CDI. Microterritorio 3, Sede Consulta externa
LABORAL	Microterritorio 1. Establecimientos. Billares. Galleros.
COMUNITARIO	Tiendas de Barrio. Sector informal/Mototaxi Vendedores de pescados y mariscos. Microterritorio 1– 2–3. JAC Red Comun.
EQUIPO BASICO PRIORIZADO A CONTRATAR	1 medico – 1 Enfermera Jefe – 3 Auxiliares de Enfermería – 1 Técnico de Saneamiento – 1 Anotador - 1 Profesional Nutricionista o Psicólogo Exclusivo PAI (1 vacunador + 1 Anotador)

IDENTIFICACION DE LIMITES	
RIOS	———
QUEBRADAS	———
CAMINOS	———

CRITERIOS DE PRIORIZACION	
DISPERSION GEOGRAFICA	Concentrados 1577 familias.
POBREZA INDICADORES	85%. Fuente Sisben. 2024.
SALUD INDICADORES	APTR = 68 - TB Pulmonar: DNT Aguda, Moderada y Severa = 11. Morbilidad Materno extremo = 18. IRA: 863 Violencia Intrafamiliar: 9 EDA: 1089.

La presente acta se firma por los presentes y dicho documento hace parte integral del contrato del PIC departamental 2026.

ALCALDE O SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL
NOMBRE: Dina Luz Camargo R
CARGO: Secretaria de desarrollo Comunitario y Social.

GERENTE ESE O COORDINADOR PIC
NOMBRE: Claudia P. Lopez Fuentes
CARGO: Gerente

SEC. DE SALUD DEPARTAMENTAL
NOMBRE:
CARGO: Referente Gestión

SEC. DE SALUD DEPARTAMENTAL
NOMBRE: Jenny Urueta.
CARGO: Referente PIC

SEC. DE SALUD DEPARTAMENTAL
NOMBRE: ANDREA PALACIOS POLANIA.
CARGO: Prof. Especializad. Salud Publica

SEC. DE SALUD DEPARTAMENTAL
NOMBRE: DIANA ESTHER CELEDON
CARGO: Secretaria Seccional de Salud

Gobernación del MAGDALENA Magdalena

ANEXO PARA CONCERTACION DE ACCIONES PIC SALUD AMBIENTAL EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 1597 DE 2026

Municipio:

Fecha:

ACTIVIDAD	MICROTERRITORIO/(BARRIOS)	Entorno	Nuero de familias	Cofinianciacion
Capacitar a familias del departamento en las 10 normas basicas de manipulacion de alimentos en el marco de las visitas familiares.	Microterritorio: Penjamo Barrios: Penjamo Nuevo frontera.	Hogar	1034 familias	Departamental
Programa radial sobre potabilizacion del agua	Microterritorios: La union Penjamo San Martin Barrios: La union, Penjamo, NH, Aqui te espero y San Martin	Hogar	1500.	Municipal

COORDINADOR DE SALUD PUBLICA
ANDREA PALACIOS POLANIA

COORDINADOR DE SALUD AMBIENTAL
JULIANA URIBE VALDIVIESO

NOMBRE:
SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL

Gobernación del MAGDALENA | Magdalena

LINEAMIENTO OPERATIVO DEL CONTRATO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL VIGENCIA 2026

Nombre de la Estrategia	Territorios PIC Dptal	No. de Microterritorio	Nombre Microterritorios	No. Equipo Básico	Poblacion a Beneficiar por Microterritori	Intervencion Colectiva en Salud	Ambito de Ejecucion	Entornos (Resolución 3280 de 2018)	curso de vida	Eje estratégico el PDSP 2022 - 2031	Actividades programadas	Obligacion	Soportes de Verificacion	Perfil del Talento humano del EBS	Fuente de Financiacion	Valor Total	Trimestre de Ejecucion			
																	I	II	III	IV
	1	3	TERRITORIO 1. SAN JUAN DEL CORDOBA 15 MICROTERRITORIO 1. **SAN JUAN DEL CORDOBA 49** . MICROTERRITORIO **2.SAN JUAN DEL CORDOBA 50** MICROTERRITORIO **3..SAN JUAN DEL CORDOBA**	1	MICROTERRITORIO 1. SAN JUAN DEL CORDOBA 49 (Barrios: EL FARO) 500 Familias. MICROTERRITORIO 2.SAN JUAN DEL CORDOBA 50 (Barrio: Nueva Esperanza, Girasoles) 500 Familias. MICROTERRITORIO 3. .SAN JUAN DEL CORDOBA 51 (Barrio : La frutera o Nueva Frutera) 500 familias.	Informacion en salud	Urbano	Hogar	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Implementar el plan de cuidado e intervencion de las personas y familias por microterritorio en el entorno hogar de acuerdo al curso de vida, garantizando la canalizacion oportuna a los servicios de salud y el seguimiento de manera permanente hasta lograr su recuperacion o estabilidad de su enfermedad	Realizar plan de cuidado; individuales, familiares y comunitarios, en las 500 familias de cada microterritorio, para prestar servicios básicos de salud, educación, prevención, de acuerdo a necesidades mediante la información sobre el portafolio de servicios de salud, en entorno hogar, realizando mensualmente a todos los planes de cuidado, realizar mínimo 200 canalizaciones mensuales a los servicios de PyM de cada ESE en los diferentes cursos de vida y mínimo 200 sesiones educativas familiares o grupales en diferentes temas de acuerdo a la identificacion del riesgo de cada familia. Tener la base de datos de las gestantes y menores de 5 años de los microterritorios priorizados con el fin de garantizar las atenciones individuales requeridas (Vacunacion, CyD, CP) con seguimiento mensual.	Un informe estadistico del tipo de planes diligenciados, con listados de asistencia Diligenciar el link de drive de plan de cuidado de las 500 familias de cada uno de los microterritorios priorizados al inicio del contrato y seguimiento mensual de los planes (12 seguimientos) Soportes de las canalizaciones efectivas realizadas Censo de gestantes y menores de 5 años de los microterritorios priorizados actualizado cada mes Actas de soporte de las actividades educativas a las familia priorizadas en cada microterritorio Evidencias fotográficas mensuales marcadas con marca de agua digital al momento de tomar la foto con ubicación, donde se evidencie la actividad realizada	Medico, enfermera, auxiliares de enfermeria, nutricionista, psicologo	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 149.793.103,45	x	x	x	x
						Informacion en salud	Urbano	Hogar	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Capacitar a 30000 familias del departamento en las 10 normas basicas de manipulacion de alimentos en el marco de las visitas familiares.	QUE: Desarrollar capacidades en la comunidad en manipulacion de alimentos. COMO: Realizar una capacitacion de minimo 1 hora por cada una de las **familias** en los barrios priorizados, dando a conocer las 10 normas basicas de manipulacion de alimentos (ver documento de ayuda). Una vez finalizada la charla, se evalua lo aprendido haciendo que los participantes relicen una cartelera con las 10 normas basicas. Esta cartelera deberan colocarla en la cocina o sitio de preparacion de alimentos de cada vivienda. Se debe tomar listado de asistencia por vivienda y una fotografia por cada vivienda donde se muestre: la elaboracon de la cartelera por parte de los **miembros de la familia** y la colocacion de la cartelera en el sitio de preparacion de alimentos. Con el fin de porder realizar el ejercicio de evaluacion, se debe entregar a cada familia un pliego de cartulina y proveer una caja de colores. CUANDO: Durante la duración del contrato. DONDE: Las capacitaciones se deben realizar en el entorno hogar con la participacion de toda la familia (no se aceptan capacitaciones a una sola persona)	Listado de asistencia por familia Fotografia de la cartelera realizada y pegada en la cocina donde se muyestren las 10 pautas basicas Fotografia de la familia realizando la cartelera Informe ejecutivo de la actividad realizada por familia indicando las debilidades y fortalezas del proceso	Tecnico de saneamiento o tecnologo en salud ambiental (NO se acepta ningun otro perfil)	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001		x	x	x	x
						Jornada de Salud	Urbano	Comunitario	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Desarrollar jornada de vacunación antirrábica canina y felina masiva casa a casa (entorno hogar), en los 29 municipios del departamento del Magdalena en zona urbana, rural y rural disperso, garantizando cobertura del 90% en animales mayores de tres meses, Con una duración máxima de 45 días	Realizar (1) una jornada de vacunación antirrábica de perros y gatos masiva casa a casa de las poblaciones estmadas por el MSPS para el municipio abarcando la zona urbana, rural (corregimientos, veredas y centros poblados y rural disperso), en animales mayores de 3 meses, totalmente sanos y las hembras que no estén en periodo de gestación, garantizando cobertura de vacunación mínima del 90% y con una duración máxima de 45 días Diligenciar planillas diarias de vacunación (formato único de vacunación), formato de no vacunados y certificados de vacunación para entrégaselo al dueño del animal vacunado (carnet). Las planillas deben ser sistematizadas en plantilla de Excel.	1. informe escrito de todo el proceso de vacunación con registros fotográficos 2. Cuadro de cobertura de vacunación estructurado por cabecera, corregimientos, veredas, fincas entre otros. 3. Registros de vacunación sumados y sin tachones y registro de vacunación de animales no vacunados 4. Informe bimestral de reporte de vacunación y movimiento de biológico del MSPS diligenciado. 5. Archivo de Excel con las planillas sistematizadas	Médico veterinario /Técnico de saneamiento, o Vacunador certificado y anotador. (auxiliar)	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001		x	x	x	x
						Jornada de Salud	Urbano	Comunitario	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	**Realizar mantenimiento a la vacunación antirrábica de perros y gatos durante los meses que no se esté realizando la masiva, mediante la busqueda de animales que no se pudieron vacunar en la masiva, animales nuevos que ingresen o nazcan en el periodo, vacunación en las zonas de foco y perifoco de los brotes de rabia que se presenten en su municipio y puntos fijos de vacunación. Cobertura minima del 1%.**	**Realizar mantenimiento de la vacunación antirrábica perros y gatos durante los meses que no se esté efectuando la masiva: 1. Casa a casa mediante la busqueda de animales que no se pudieron vacunar en la masiva. 2. Casa a casa mediante la identificación de animales nuevos que nazcan o ingresen al municipio. 3. Vacunación en las zonas de foco y perifoco de los brotes de rabia animal que se presenten. 4. Colocación de puntos fijos de vacunación. Diligenciar planillas diarias de vacunación (formato único de vacunación), formato de no vacunados y certificados de vacunación para entrégaselo al dueño del animal vacunado (carnet) Cobertura minima del 1% mensual.Las planillas deben ser sistematizadas en plantilla de Excel**	**1. informe escrito de todo el proceso de vacunación con registros fotográficos. 2. Registros de vacunación sumados y sin tachones y registro de vacunación de animales no vacunados. 3. Informe bimestral de reporte de vacunación y movimiento de biológico del MSPS diligenciado 4. Archivo de Excel con las planillas sistematizadas**	**Médico veterinario /Técnico de saneamiento, o Vacunador certificado y anotador. (auxiliar)**	**1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001**		x	x	x	x
						Informacion en salud	Urbano	Hogar	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Desarrollar un programa radial sobre la prevención de la rabia y otras zoonosis (accidente Ofídico, leptospira, toxoplasmosis) en cada uno de los 29 municipios	Realizar un programa radial en una emisora local de 30 minutos de duración sobre la prevención y control de la rabia y otras zoonosis (accidente ofídico, leptospirosis, toxoplasmosis). El programa debe contener mínimo: - descripción de las zoonosis más comunes , descripción del agente causal, especies transmisoras, descripcion de la enfermedad en humanos signos y síntomas . - Descripción de la enfermedad en animales, signos y síntomas. Medidas para la prevención y control.	1. Informe escrito de la actividad con registros fotográficos 2. Guión con el contenido del programa 3. Certificado de la emisora de la realización del programa.	Médico veterinario /Técnico de saneamiento, o Vacunador certificado y anotador. (auxiliar)	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x

Informacion en salud	Urbano	Hogar	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Conmemorar el dia mundial contra la rabia realizando actividad de información educación y comunicación de riesgo de la rabia en (1) una institución educativa de cada uno de los 29 municipios	Realizar actividad de información, educación y comunicación de riesgo de la rabia en LAS IED del municipio, Se debe concertar con el rector de colegio, dirigido a estudiantes (no al personal docente), garantizar la asistencia de mínimo 30 estudiantes. Duración mínima de 30 minutos.	1. Acta de concertación con la IED 2. Informe escrito con contenido actividad y registros fotográficos 3. Copia del material impreso entregado 4. Listados de asistencia.	Médico veterinario /Técnico de saneamiento, o Vacunador certificado y anotador (auxiliar)	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x
Informacion en salud	Urbano	Hogar	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Desarrollar actividad de información educación y comunicación de riesgo sobre la TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS, en una institución educativa de cada uno de los 29 municipios	Realizar actividad de información, educación y comunicación sobre la tenencia responsable de mascotas en IED del municipio, Se debe concertar con el rector de colegio, dirigido a estudiantes (no al personal docente), garantizar la asistencia de mínimo 30 estudiantes. Duración mínima de 30 minutos.	1. Acta de concertación con la IED 2. Informe escrito con contenido de la actividad y registros fotográficos 3. Listados de asistencia.	Médico veterinario /Técnico de saneamiento, Enfermera jefe	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.758.621	x	x	x	x
Jornada de Salud	urbano	Comunitario	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Promover la adopcion de habitos saludables relacionados con higiene visual, cuidado auditivo y autocuidado oral en niños, niñas y adolescentes, mediante estrategias ludicas y educativas que fomenten el aprendizaje práctico y participativo en los ambitos urbano o rural del departamento, en los cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia del entorno educativo.	Realizar tres (3) jornadas educativas por cada microterritorio y por ciclo de vida (1 en infancia, 1 adolescencia y 1 a docentes y cuidadores) en el entorno educativo, durante el desarrollo de esta actividad se realizaran 3 sesiones educativas distribuidas de la siguiente manera: 1 sesion en la población estudiantil de primaria, 1 de bachillerato, y 1 sesion en los docentes y cuidadores, en la cual realizaran promoción, educación, y comunicación sobre estilos de vida saludables en salud bucal, visual y auditiva mediante la implementación de la estrategia "soy generación más sonriente", veo bien aprendo bien y amor por el silencio, cada sesion educativa tendra una duracion de 90 minutos, con un minimo de 25 estudiantes; iniciando con un saludo e introducción, socialización de los objetivos y puntos a tratar en la jornada, se procederá a aplicar un pre test de conocimiento de salud bucal, visual y auditiva, posteriormente, se realizara una actividad interactiva y participativa sobre la temática correspondiente (macro modelos, figuras en 3D de ojo y sus parte, la boca y sus partes y el odido y sus partes, Técnicas de Limpieza de la cavidad bucal, visual y auditiva) con el fin de desarrollar habilidades de auto cuidado, generar conocimiento, exaltar la importancia y responsabilidad en el cuidado de la salud bucal, visual y auditiva de los niños, desarrollar capacidades para la identificación oportuna de signos y síntomas de alarma que afectan la salud y Promoción de la valoración odontológica, de la agudeza visual y auditiva e inducción a la demanda. Finalmente se realizará fortalecimiento a los conocimientos y habilidades desarrolladas en la temática de educación mediante una estrategia lúdico recreativa, en la cual los participantes responderán las preguntas que realiza el expositor y compartirán comentarios desde sus experiencias, seguidamente se resolverán dudas para proceder a utilizar el macro modelo el cual permitrá afianzar los conocimientos adquiridos; para posteriormente realizar evaluación mediante la aplicación de un post test, sobre hábitos e higiene bucal, visual y auditiva.Realizar articulacion con las ESE e IPS del microterritorio para la aplicaion de barniz de fluor.	1-Plan de trabajo y cronograma aprobado por SSS. 2-Informe completo detallado de la realizacion de la actividad especificando lo realizado por dia, nombre de la actividad, lugar donde se desarrollo, equipo de trabajo, objetivos, informe técnico describiendo cada punto de la actividad con descripcion de la metodologia, ayudas didacticas del ojo, boca y odo en 3D que se pueda sacar las partes de cada uno, diapositivas, con graficas por sexo, grupo etareo, EAPB de la poblacion intervenida y sus resultados de riesgos, con identificación de los casos de riesgo cardiovascular ect, . 3-acta de articulacion y concertacion con la ESE, Alcaldia Municipal y EAPB. 4-Evidencias fotograficas minimo 4 fotografias por cada una de las actividades desarrolladas donde se refleje la mayor poblacion. 4- listado de enfoque diferencial en medio fisico originales NO COPIA en formato de listados correspondiente (sin tachones, espacios en blanco o enmendaduras). 8- Videos que soporten el desarrollo de las actividades en usb. 9-Soporte de listado de poblacion encontrada con riesgo para diagnostico o tratamiento, y listado de niños que no cuenten con la aplicacion de fluor en barniz enviado a EAPB y ESE de manera oficial	profesional en Odontologia de la ESE Enfermera y Auxiliar de Enfermeria, Nutricionista	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 6.896.552	x	x	x	x
Jornada de Salud	urbano	Comunitario	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Jornadas de salud que permitan identificar el riesgo haciendo promocion de la salud bucal, auditiva, comunicativa, tamizaje de riesgo cardiovascular, tamizaje para CCU, autoexamen de seno, aplicacion de barniz de fluor, de acuerdo al curso de vida en el entorno comunitario en los microcroterritorios definidos.	Realizar tamizaje cardiovascular a minino 30 personas, los participantes del tamizaje deben ser mayores de 18 años de edad. La actividad consta de la toma de Tensión arterial, toma del peso y talla para determinar el Índice de Masa Corporal y la medida de la circunferencia de la cintura ; dicha información como insumo para que el profesional de nutrición y enfermera identifiquen el riesgo cardiovascular, a través de la evaluación de antecedentes patológicos personales y hábitos (Práctica de actividad física, fumar, ingerir bebidas alcohólicas, entre otras), al finalizar la valoración deberá explicarse los resultados al participante y emitir recomendaciones que promuevan la adopción de hábitos y estilos de vida saludable, remitir a la EAPB los datos de las personas identificadas con riesgo por medio de oficio formal. Realizar un taller educativo con el fin de generar prácticas de cuidado para la prevención y manejo de las alteraciones y Prevención del Cáncercancer de mama y cervicouterino en el que se ofrecerá información sobre los factores de riesgo, enseñanza y practica del autoexamen de mama, señales de advertencia y métodos de prevención para el cáncer de mama, cervico uterino y de pulmón. Se proporcionarán guías sobre la autoexploración mamaria y se discutirán los beneficios de los chequeos regulares, promocion de la importancia de la realizacion de la citologia cervico uterina como prevencion del cancer de cuello uterino; con un minimo de 30 personas cada una por microterritorio. Realizar tamizaje de cáncer de mama minimo 20 autoexamenes y cervico uterino minimo 5 tamizajes,por cada microterritorio a través de cuestionarios desarrollados por ENFERMERA JEFE con la finalidad de identificar pacientes o usuarios con factores de riesgo elevados para desarrollar cáncer de mama y cervico uterino y de pulmón (actividad articulada con ESE e EAPB para toma y procesamiento de muestras).	1-Plan de trabajo y cronograma aprobado por SSS. 2-Informe completo detallado de la realizacion de la actividad especificando lo realizado por dia,nombre de la actividad, lugar donde se desarrollo,equipo de trabajo, objetivos del contrato, informe técnico describiendo cada punto de la actividad con descripcion de la metodologia, ayudas didacticas, diapositivas, con graficas por sexo, grupo etareo, EAPB de la poblacion intervenida y sus resultados de riesgos, con identificación de los casos de riesgo cardiovascular ect, . 3-acta de articulacion y concertacion con la ESE,Alcaldia Municipal y EAPB. 4-Evidencias fotograficas minimo 4 fotografias por cada una de las actividades desarrolladas en la semana donde se refleje la mayor poblacion. 5- Fichas de IMC, ficha de tamizaje cardiovascular y glucosa. 6-Listado de asistencia de los participantes con enfoque diferencial medio físico y magnético en formato Excel, de los participantes Tamizaje cardiovascular, tamizaje de cancer de mama, CCU en medio físico originales NO COPIA (sin tachones, espacios en blanco o enmendaduras). 8- Videos que soporten el desarrollo de las actividades en usb. 9-Soportes de remisión de casos de riesgo cardiovascular el tamizaje de cancer de mama CCU y sus resultado, listado de tamizaje de toma de cervicouterino, formatos de listado con datos minimos de personas que se les aplico. 9-Actas de	profesional en Odontologia de la ESE Enfermera y Auxiliar de Enfermeria, Nutricionista	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x

Jornada de Salud	urbano	Comunitario	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Conmemorar la semana de hábitos y estilos de vida saludables a través de actividades educativas, recreativas y de sensibilización enfocadas en la alimentación balanceada, la actividad física, el bienestar emocional y la prevención de enfermedades, fortaleciendo la cultura del autocuidado, en los diferentes cursos de vida, en el entorno comunitario y educativo del ambito urbano y rural de los territorios priorizados.	Realizar encuentro para la conmemoración de la Semana de Estilos de Vida Saludable (2 dias en cada microterritorio), Cáncer de mama y de Pulmón para el fortalecimiento de la promoción y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles. las actividades deben hacerse previamente la articulacion con la ESE y EAPB presentes en el municipio; se desarrollaran asi: • LUNES: Feria de la Salud y Estilos de Vida Saludable con puestos interactivos donde los asistentes pueden aprender sobre nutrición saludable, Desarrollar una estación donde se realizara un tamizaje cardiovascular a cargo de profesional de nutrición con el apoyo de un auxiliar de enfermeria, El tamizaje cardiovascular deberá realizarse a 100 personas que no hayan iniciado práctica de actividad física en el momento, con el fin qué los resultados de la toma de tensión arterial son se vean afectados. Los participantes del tamizaje deben ser mayores de 18 años de edad. La actividad consta de la toma de Tensión arterial, toma del peso y talla para determinar el Índice de Masa Corporal y la medida de la circunferencia de la cintura, dicha información como insumo para que el profesional de nutrición y enfermera identifiquen el riesgo cardiovascular, a través de la evaluación de antecedentes patológicos personales y hábitos (Práctica de actividad física, fumar, ingerir bebidas alcohólicas, entre otras), al finalizar la valoración deberá explicarse los resultados al participante y emitir recomendaciones que promuevan la adopción de hábitos y estilos de vida saludable, remitir a la EAPB los datos de las personas identificadas con riesgo por medio de oficio formal. • MARTES: Realizar Taller de Educación en Salud y Prevención del Cáncer en el que se ofrecerá información sobre los factores de riesgo, enseñanza y practica del autoexamen de mama, señales de advertencia y métodos de prevención para el cáncer de mama, cervico uterino y de pulmón. Se proporcionarán guias sobre la autoexploración mamaria y se discutirán los beneficios de los chequeos regulares, promocion de la importancia de la realizacion de la citologia cervico uterina como prevencion del cancer de cuello uterino, actvidad desarrollada por ENFERMERA JEFE; Se deben realizar dos actividades en cada jornada del dia, con un minimo de 25 personas • MIERCOLES: 1-Realizar actividad fisica clases grupales, se caracteriza por la realización de diferentes ejercicios que incluyen movimientos amplios sin una carga adicional (solo el peso del cuerpo), con acompañamiento de diferentes ritmos musicales.Realizar 4 sesiones de actividad fisica musicalizada con una duración de 30 minutos cada una, distribuidas en la jornada, las cuales estarán dirigidas a toda la	1-Plan de trabajo y cronograma aprobado por SSS 2-Informe completo detallado de la realizacion de la actividad especificando lo realizado por dia, nombre de la actividad, lugar donde se desarrollo,equipo de trabajo, objetivos, informe técnico describiendo cada punto de la actividad con descripcion de la metodologia, ayudas didacticas, diapositivas, con graficas por sexo, grupo etareo, EAPB de la poblacion intervenida y sus resultados de riesgos, con identificación de los casos de riesgo cardiovascular ect, . 3-acta de articulacion y concertacion con la ESE, Alcaldia Municipal y EAPB. 4-Evidencias fotograficas minimo 4 fotografias por cada una de las actividades desarrolladas en la semana donde se refleje la mayor poblacion. 5- Fichas de IMC, ficha de tamizaje cardiovascular y glucosa. 6- Listado de asistencia de los participantes con enfoque diferencial medio físico y magnético en formato Excel, de los participantes Tamizaje cardiovascular, tamizaje de cancer de mama, CCU een medio físico originales NO COPIA (sin tachones, espacios en blanco o enmendaduras). 8- Videos que soporten el desarrollo de las actividades en usb. 9- Soportes de remisión de casos de riesgo cardiovascular el tamizaje de cancer de mama y CCU y sus resultado, listado de tamizaje de toma de cervicouterino, formatos de listado con datos minimos de personas que se les aplico. 9-Actas de	profesional en Nutricion, enfermera jefe, auxiliar de enfermeria, medico	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 4.137.931	x	x	x	x
Zonas de Orientacion	urbano	escolar	Infancia, Adolescencia	Atención Primaria en Salud	Implementar las Zonas de Orientación y/o Centros de Escucha en el entorno educativo en cada uno de los 29 municipios, fortaleciendo la promoción y atención primaria de la salud mental, la prevención del consumo de SPA, la conducta suicida y las violencias sexuales y de género; el cuidado de pacientes con discapacidad mental, trastornos de la conducta alimentaria, involucramiento parental y convivencia pacifica y la canalización a las rutas integrales de atención.	¿Qué Conformar las zonas de orientación escolar y/o centro de escucha, para fortalecer los procesos de promoción de la salud mental, la prevención del consumo de SPA, la conducta suicida y las violencias sexuales y de género, trastornos de la conducta alimentaria, involucramiento parental y convivencia pacifica; a fin de generar espacios de orientación y psicoeducación en salud mental, primeros auxilios psicológicos, activación de ruta y canalización a los servicios sociales y de salud. ¿Cómo? Priorizar en las I.E.D San Juan del Córdoba y I.E.D. Dario Torregrosa Pérez, coordinar con el rector el espacio para el centro de escucha, para los estudiantes y personas de la comunidad educativa. Establecer un espacio físico reservado; que cuente con escritorio, tres sillas, formato de registro de población que recibe el servicio, formato de referencia o canalización a salud. La estrategia debe incluir una fase de socialización a través de visitas a instituciones educativas o sedes, donde toda la comunidad conozca donde va a funcionar, el horario y los profesionales que van a atender el centro de escucha. La atención debe ser de manera individualizada o por núcleo familiar de manera presencial con mínimo 4 horas diarias, cuatro (4) días a la semana. Esta debe ir dirigida a mínimo 50 personas de la comunidad educativa por mes. Se debe crear el registro de las atenciones por mes, conforme al formato de registro de centro de escucha. En caso de activación de ruta para NNA se debe diligenciar el consentimiento informado. Al finalizar la ejecución del centro de escucha se debe hacer un informe general del desarrollo del centro.	1. Acta de conformación de cada uno de los centros de escucha, firmada por coordinador del PIC, Rector de la IED y profesional a cargo del centro de escucha, se debe incluir el espacio físico, horario, tiempo acordado y profesionales que van a atender el centro de escucha. 2. Formatos originales de seguimiento de casos atendidos, donde se incluya descripción del caso, objetivos de la orientación y acciones adelantadas y canalización efectiva realizada (en los casos que se considere necesario); se deben entregar los listados originales por mes donde se evidencien los 50 beneficiarios. 3. Consentimiento informado firmado para los casos que requieran canalización a los servicios de salud y activación de rutas de protección, justicia o apoyo institucional. En caso de realizar canalización de NNA (niños, niñas y adolescentes); Se debe contar con consentimiento informado por adulto responsable. 4. Cuatro fotografías fechadas de cada uno de los centros de escucha. 5. Informe final de la ejecución y desarrollo del centro de escucha, que incluya metodología usada, aspectos positivos, aspectos a mejorar, análisis de la población atendida, porcentaje según problemáticas a tendidas.	Psicólogo o psicóloga, profesional en enfermería y medicina (se pueden turnar en caso que se decida hacer atención con todos los perfiles, sin embargo, se recomienda que sea liderado por profesional en psicología.	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001		x	x	x	x

Informacion en salud	urbano	educativo y Hogar	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Promover la educación e información en salud en el entorno familiar y educativo orientado hacia la promocion de la salud mental, prevencion del consumo de spa, prevencion de la conducta suicida, prevencion de la violencia en el entorno escolar en los 29 Municipios del departamento del Magdalena.	Desarrollar tres talleres por microterritorios en el entorno educativo y/o comunitario, priorizando las familias del microterritorios, con factores de riesgo en salud mental identificados en la caracterización; ejecutar las estrategias de psicoeducación a través de actividad colectiva. Los temas a desarrollar: promoción de la salud mental, Prevención de la conducta suicida, prevención de las violencias sexuales y de género, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, reducción de riesgos y daños desde el involucramiento parental. Cada taller debe tener una duración mínima de 2 horas. Para lo cual se debe contar con espacio amplio, seguro, que brinde facilidad de acceso, seguridad para los participantes, baños; dotado de sonido y video Beam.	Actividad 1 Entorno comunitario: Actas de reuniones para coordinación de la actividad realizada con el líder o lideresa del microterritorio, que describa fecha, lugar y hora acordada, así como comunidad a impactar con el taller, Informe ejecutivo de actividad colectiva, que describa los objetivos del tema desarrollado, las acciones adelantadas, descripción de la metodología, temáticas abordadas, y compromisos adquiridos con las familias y tres fotos fechadas de la actividad. Listado de los asistentes al taller en original. Actividad 2 Entorno educativo: Actas de reuniones para coordinación de la actividad realizada con el rector de la IED, que describa fecha, lugar y hora acordada, así como comunidad educativa a impactar con el taller. Informe ejecutivo de actividad colectiva, que describa los objetivos del tema desarrollado, las acciones adelantadas, descripción de la metodología, temáticas abordadas, y compromisos adquiridos, tres fotos fechadas de la actividad, el informe debe estar firmado por el rector de la IED, y el profesional que desarrolla la actividad. Listados de los participantes en original	Psicólogo o psicóloga.	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 5.896.552	x	x	x	x
Informacion en salud	urbano	comunitario	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Realizar la conmemoración de: Dia Mundial de la Salud Mental, Dia Internacional y semana de la Prevención de la conducta suicida, Dia Internacional de la Eliminación de la violencia contra la mujer, semana de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y reducción de riesgos y daños, siguiendo los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social, que promueva la salud mental y reducción del estigma.	¿Cómo? Entorno Educativo: En todas las IED de los microterritorios priorizados, coordinar con el rector el espacio para la realización de la actividad (1) por día a conmemorar. Articular con la secretaria de salud del municipio para su participación, Ejecutar la actividad en el marco de la conmemoración, con la participación de la comunidad educativa y las autoridades municipales. La actividad debe incluir la socialización de la temática, según lineamientos del ministerio, desde la promoción de la salud mental, la prevención y la atención integral. Entorno comunitario: En el territorio priorizado, se debe realizar la convocatoria, a la comunidad, las autoridades municipales, líderes comunitarios, IED y población en general. Articular con la secretaria de salud del municipio para su participación. Ejecutar la actividad en un tiempo de dos horas mínimo. La actividad debe incluir la socialización de la temática, según lineamientos del ministerio, desde la promoción de la salud mental, la prevención y la atención integral. Se puede incluir movilización. Las fechas para conmemorar son: Dia mundial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y reducción de riesgos y daños 26 de junio. Dia Mundial de la Salud Mental: 10 de octubre. Dia Internacional de la Prevención de la conducta suicida: 10 de septiembre. Dia Internacional de la Eliminación de la violencia contra la mujer: 25 de noviembre	1. Entorno Educativo. Acta de concertación previa de la actividad, firmada por el rector y el coordinador PIC y la secretaria de salud del municipio, donde se acuerda la fecha, el lugar, tiempo y comunidad educativa que va a participar. 2. Actas de las actividades desarrolladas que incluya, metodologia desarrollada, temas tratados, tiempo de la actividad. Listados de asistencia sin enmendaduras, cuatro folios fechadas (para las actas seguir modelo de actas de la caja de herramientas). 2. Entorno comunitario: Circular de convocatoria, que incluya lugar y fecha de la actividad, población convocada. Acta de la actividad firmada por el coordinador PIC, profesional a cargo y secretaria de salud del municipio; que incluya, metodología desarrollada, temas tratados, tiempo de la actividad. Listados de asistencia sin enmendaduras, cuatro folios fechadas. (para las actas seguir modelo de actas de la caja de herramientas)	Profesional en psicología	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 4.103.448	x	x	x	x
Educacion en Salud	Urbano	Educativo	Niñez, Adolescencia	Atención Primaria en Salud	educacion en huertas en megacolegios con continuidad, capacitación en las nuevas GABAS con enfoque diferencial dirigido a docentes y rectores de colegios la promoción de loncheras saludables con articulación intersectorial	creación de una huerta en un IED Municipal que haga parte de la materia de ciencias para niños de los grados 1 a 5 y cuya estrategia deberá promover las loncheras saludables reconociendo lo nocivo de los ultraprocesados e identificando el etiquetado nutricional. También se deberá capacitar sobre las nuevas GABAs con enfoque diferencial reconociendo los saberes y preparaciones propios y tradicionales de cada territorio mínimo 4 horas mensuales, Se deberá articular y capacitar a Rectores y docentes y se deberán hacer 4 seguimientos al año.	1. Acta inicial de concertación 2. Informe 3. seguimiento trimestral que muestre evidencia de las huertas. 4. evidencias fotográficas.	Nutricionista, Psicólogo o Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 5.172.414	x	x	x	x
Jornada de salud	urbano	Hogar	Infancia y Niñez	Atención Primaria en Salud	Realizar Busqueda activa comunitaria bimensual de niños(as) menores de cinco años en riesgo de desnutricion aguda en el entorno hogar, agrupados , IED y Programas de ICBF en los territorios y microterritorios totales en los 29 municipios a cada familia se le debe educar en el código internacional de Sucedáneos, implementacion de plato saludable	1. Realizar Busqueda activa comunitaria trimestral de niños(as) menores de cinco años en los microterritorios identificando los menores a riesgo o en DNT quienes deben tener seguimiento semanal y ser canalizados de manera inmediata a la ESE 2. Realizar educación nutricional de 2 horas a las familias captadas en la implementación del plato saludable (GABAS) para el menor de 5 años, y para menores dee 2 años y gestantes eduacación en el código Internacional de Sucedáneos de la leche materna y enseñar las ténicas de amamantamiento, extracción y almacenamiento de la leche materna.	Ficha de busqueda activa, ficha de canalizacion y matriz de seguimiento foto ampliada con fecha y hora de los niños captados con DNT o riesgo de DNT, 4 fotos ampliadas con fecha y hora y el material utilizado para la educación en digital y en fisico, listas de asistencia en original de las familias captadas. informe de las capacitaciones realizadas	Nutricionista	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 10.689.655	x	x	x	x

MEDICO EN TUC

Jornada de salud	urbano	Comunitario	Adolescencia y adultez	Atención Primaria en Salud	Conmemorar la semana mundial de la LM realizar por sub-región en articulación del comité SAN municipal, lideres, lideresas y gestores comunitarios acciones de movilización y sensibilización a mujeres gestantes y lactantes y sus familias a cerca de la importancia de la protección, promoción y apoyo a la Lactancia Materna LM exclusiva y la importancia de la Donación de Leche Humana siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud.	Diseñar o implementar una estrategia comunicacional mediante cuñas radial todo el mes de Agosto semanal sobre los beneficios e importancia de la lactancia materna, relevancia de la lactancia y promuevan las acciones institucionales bajo el enfoque IAMII. Esta estrategia busca ampliar el alcance educativo del hospital, sensibilizando a la comunidad sobre la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna. Deberá ser realizado por un médico, Psicólogo o Nutricionista mientras dure el contrato.	Acta de concertación, diseño de cuña y diseño de la estrategia en programa radial mensual. Al final deberá presentar un informe ejecutivo con las memorias de las cuñas radiales y los programas	Nutricionista, Psicólogo o Medico	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.103.448	x	x	x	x
Educacion en Salud	urbano	Escolar	Adolescencia y adultez	Atención Primaria en Salud	Educacion en salud en el componente de prevencion de embarazo en adolescentes, prevencion de las violencias, planificacion familiar, prevencion de las enfermedades de transmisión sexual ETS (VIH/SIDA)) en el entorno escolar jovenes y adolescentes (6 a 11 de bachillerato) de las Instituciones educativas de los territorios priorizados con enfoque preventivo	**QUE:** Educacion en salud en prevencion de embarazo en adolescentes, prevencion de las violencias, planificacion familiar, prevencion de las enfermedades de transmisión sexual ETS (VIH/SIDA)) en el entorno escolar jovenes y adolescentes (6 a 11 de bachillerato) de las Instituciones educativas de los territorios priorizados con enfoque preventivo **COMO:** charlas serán enfocadas a la prevención en el embarazo de adolescentes con métodos de planificación familiar en el entorno educativo, en los grupos de jóvenes adolescentes (grados de 6-11 de bachillerato, realizando distinción en los grados escolares y en las edades de los estudiantes).**CUANDO:**Durante el periodo académico o calendario escolar correspondiente.**DONDE:**instituciones educativas ubicadas en territorios priorizados Concertación con rectores y coordinadores de las instituciones priorizadas donde se realizará la actividad, dejando logística organizada para las charlas (lugar amplio con las condiciones para la actividad con ayudas didácticas, video beam, carteleras o elementos que ayuden a la actividad educativa.	1.Acta de concentración de los rectores 2.Informe general de la actividad 3.Listado de asistencia firmado con numero de identificación por los estudiantes 4.Fotografias 4 con fecha y hora de cada actividad.	Medico, Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x
Educacion en Salud	urbano	Escolar o comunitario	Adolescencia y adultez	Atención Primaria en Salud	Educacion en salud a padres de familia, maestros, lideres comunitarios y otros actores, en la promoción de la salud sexual y reproductiva; fomentando un entorno de apoyo, comprensión promover relaciones respetuosas, igualitarias y libres de violencia; con el fin aumentar la gobernanza de salud y toma de decisiones para el logro de bienestar colectivo de los territorios priorizados con enfoque preventivo en el ambito urbano de los 29 municipios	**QUE**:Educacion en salud a padres de familia, maestros, lideres comunitarios y otros actores, en la promoción de la salud sexual y reproductiva; fomentando un entorno de apoyo, comprensión promover relaciones respetuosas, igualitarias y libres de violencia **COMO**:Realizar una charla educativa por cada micro-territorio mínimo tres en los diferentes barrios de tres microterritorios.**CUANDO**:La actividad se desarrollará durante 1 hora durante el periodo establecido para la intervención en los territorios priorizados.Tener una población de 200 personas donde se incluya a padres de familia, maestros, lideres comunitarios y otros actores.Identificar lideres comunitarios de los barrios priorizados de los micro-territorio y concertar grupos focales y posibles lugares de charlas educativas el dia y hora.	1.Listado de asistencia original 2.informe general de la actividad 3.evidencias fotográficas 4 con fecha y hora de cada actividad.5.,actas de concertación	Medico, Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.793.103	x	x	x	x
Jornada de salud	Urbano	Escolar o comunitario	Adolescencia y adultez	Atención Primaria en Salud	Realizar la conmemoracion de la semana andinâ de prevencion de embarazo en adolescentes y niñas en los 29 municipios del departamento de magdalena	**QUE:**Realizar la conmemoracion de la semana andina de prevencion de embarazo en adolescentes y niñas de lunes a viernes, 2 dias en cada microterritorio **COMO**:Realización de concertación y realización de agendas de la semana andina en las diferentes instituciones educativas, como Colegios, CDI, Hogares comunitarios, plazas municipales(generar una estrategia educativa y entregarla antes) **CUANDO** En el mes de septiembre **DONDE:**las diferentes instituciones educativas, como Colegios, CDI, Hogares comunitarios, plazas municipales en articulacion con la policia, ICBF, Alcaldia, todos los sectores	1.Listado de asistencia original 2.informe general de la actividad 3.evidencias fotográficas 4 con fecha y hora de cada actividad.5.,actas de concertación	Medico,Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x
Informacion en salud	urbano	escolar	Adolescencia y adultez	Atención Primaria en Salud	Educación En Salud Sexual y Reproductiva con Enfoque Diferencial (Lgbtiq+) y de Género en las IED de cada microterritorio dirigida a los grados 10 y 11	**QUE**:Educación En Salud Sexual y Reproductiva con Enfoque Diferencial (Lgbtiq+) y de Género en las IED de cada microterritorio dirigida a los grados 10 y 11 **COMO**:Realizar charlas de Salud Sexual y reproductiva con enfoque diferencial (Lgbtiq) y de genero en las IED, con las instituciones priorizadas de los microterritorios y concertar grupos focales y posibles lugares de charlas educativas el dia y hora; realizar 4 charlas educativas por cada colegio priorizados con la participación mínimo de 50 estudiantes. **CUANDO**:Durante el periodo académico o calendario escolar correspondiente.**DONDE:**Instituciones educativas ubicadas en territorios priorizados	1.Listado de asistencia original 2.informe general de la actividad 3.evidencias fotográficas 4 con fecha y hora de cada actividad.5.,actas de concertación	Medico,Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x

A
S
A

Tamizaje	Urbano	Comunitario	Primera Infancia, Infancia, Niñes, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Instalación de cuatro (4) larvitrampas, captura de larvas y seguimiento de las mismas según lineamiento ubicados en terminales de transporte fluviales, aereos, y terrestres en los 29 municipios del departamento del Magdalena	QUE: Instalación de cuatro (4) larvitrampas, captura de material entomológico y seguimiento conforme a los lineamientos técnicos de vigilancia entomológica, en terminales de transporte fluviales, aéreos y terrestres de los veintinueve (29) municipios del departamento del Magdalena. COMO: Instalar la larvitrampa consistente en llanta cortada por la mitad, suspendida con alambre, en un sitio húmedo, fresco y sombreado previamente seleccionado; numerar y georreferenciar cada larvitrampa; transcurrida una (1) semana desde su instalación, realizar visita de seguimiento al sitio para tomar registro fotográfico, recolectar el material entomológico utilizando gotero y cápsulas limpias con alcohol, y diligenciar el registro correspondiente; una vez finalizada la actividad, desinstalar la larvitrampa y proceder a su destrucción, dejando evidencia mediante registro fotográfico; entregar el material entomológico recolectado al Laboratorio de Salud Pública Departamental del Magdalena mediante oficio o radicado oficial; en caso de que la muestra sea rechazada, levantar un acta donde conste el rechazo por parte del Laboratorio de Salud Pública y repetir la actividad conforme a los lineamientos establecidos. CUANDO: De acuerdo con el cronograma operativo del programa y los ciclos definidos para la vigilancia entomológica. DONDE: En los terminales de transporte fluviales, aéreos y terrestres ubicados en los veintinueve (29) municipios del departamento del Magdalena.	1.Acta de Instalación de Larvitrampa firmada por el responsable del establecimiento 2.Acta de desnutrición de la larvitrampa 3.Acta de entrega del material entomologico 4.Registro Fotografico 5.Informe completo de la actividad	Tecnico de saneamiento o tecnologo en salud ambiental (NO se acepta ningun otro perfil)	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.793.103,45	x	x	x	x
Informacion en salud	Urbano	Comunitario	Primera Infancia, Infancia, Niñes, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Programa comunicacional mensual en los 29 municipios donde se informe esquema de vacunacion, jornadas, vacunacion segura, entre otros los 12 meses del año pueden usar medio radial de cobertura municipal o perifoneo demostrado en todo el municipio	QUE: Realizar un (1) programa comunicacional mensual en cada microterritorio. COMO: El programa debe contener informacion sobre: - Mensajes informativos Esquema de vacunacion, jornadas, vacunacion segura, entre otros los CUANDO: Durante la ejecucion del contrato, pueden usar medio radial de cobertura municipal o perifoneo demostrado en todo el municipio	1. Entregar CD con copia de la cuña radial, o perifoneo 2. evidencias de las publicaciones en las redes sociales, 3. acta de la certificacion emitida por la emisora, 4.documento donde se evidencie los mensajes transmitidos	Profecional de Enfermeria	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x
Educacion en Salud	urbano	Comunitario	Adultez	Atención Primaria en Salud	Desarrollar Un (1) encuentro lúdico de saberes con todas las Madres ICBF, padres de familia, los docentes y las madres líderes de Mas familias en acción cuyo énfasis sean estrategias asertivas en vacunación para la identificación de niños y niñas menores de 6 años con esquemas de vacunación incompletos para la edad profesional idóneo. En el entorno educativo y Comunitario en los ámbitos urbano.	QUE: Desarrollar un (1) encuentro de saberes por cada microterritorio con todas las Madres ICBF, las madres líderes de Mas familias en acción, cuyo énfasis sean estrategias asertivas en vacunación para la identificación de niños y niñas menores de 6 años con esquemas de vacunación incompletos para la edad. COMO: Actividad colectivas de educación, información y comunicación en salud para fortalecer las capacidades a madres comunitarias del ICBF (Hogares del ICBF) en la identificación de niños y niñas menores de 6 años con esquemas de vacunación incompletos para la edad, a través de dos encuentros de saberes sobre la importancia de la vacunación. El encuentro de saberes tendrá una duración mínima de 2 horas y se realizará en un lugar con un espacio suficiente, amplio, dinámico y seguro. CUANDO: durante la ejecucion del contrato.	1. Informe de cada taller donde se evidencie las particularidades del evento, que incluyan las actas de concertación y las invitaciones o convocatorias a la actividad. 2. 4 Evidencias fotográficas por cada taller que indiquen fecha, nombre de la actividad, territorio donde se realizó. 3. Listados de asistencia firmados por asistentes.	Profecional de Enfermeria	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 5.172.413,79	x	x	x	x
Informacion en salud	urbano	Comunitario	Infancia, Adolescencia, Adultez y Vejez	Atención Primaria en Salud	Programa comunicacional mensual en los 29 municipios donde se informe esquema de vacunacion, jornadas, vacunacion segura, entre otros los 12 meses del año pueden usar medio radial de cobertura municipal o perifoneo demostrado en todo el municipio	QUE: Realizar un (1) programa comunicacional mensual en cada microterritorio. COMO: El programa debe contener informacion sobre: - Mensajes informativos Esquema de vacunacion, jornadas, vacunacion segura, entre otros los CUANDO: Durante la ejecucion del contrato, pueden usar medio radial de cobertura municipal o perifoneo demostrado en todo el municipio	1. Entregar CD con copia de la cuña radial, o perifoneo 2. evidencias de las publicaciones en las redes sociales, 3. acta de la certificacion emitida por la emisora, 4.documento donde se evidencie los mensajes transmitidos	Profecional de Enfermeria	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 4.137.931,03	x	x	x	x
Educacion en Salud	urbano	Comunitario	Infancia, Adolescencia, Adultez y Vejez	Atención Primaria en Salud	Educacion en Salud sobre Vacunacion segura y esquema gratuito, Realizar búsqueda activa de la poblacion objetivo del programa y la puesta al dia de coberturas de vacunación en los 29 Municipios y de esta manera gestionar el cumplimiento de las metas programáticas	QUE: Concurrir para educar a los micro territorios en las jornadas de vacunación nacional establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS de acuerdo a los lineamientos del programa en los meses (enero, abril, julio, octubre, diciembre) y las jornadas de intensificación adicionales que se establezcan, fortaleciendo el componente de educación y comunicación para la salud de acuerdo a las siguientes directrices: elaborar una estrategia comunicativa en lengua español, para sensibilizar a las personas en el entorno de hogar y comunitario sobre la importancia de la vacunación, vacunación gratuita, esquema regular de vacunación con, sarampión Rubeola VPH, fiebre y vacunación contra COVID19), de manera permanente. COMO: a) incluir en todas las actividades a la población vulnerable priorizada (población migrante, población en condiciones de discapacidad, población indígena) b) Garantizar la logística integral para la organización (incluyendo convocatorias, visitas previas de preparación en el lugar seleccionado,reuniones de concertación con los aliados estrategicos del PAI), asumiendo el desplazamiento del talento humano convocado, adecuación del lugar, materiales e insumos de apoyo requeridos y permitidos para la realización de la actividad c) Entregar convocatoria realizada por el coordinador PIC a las IPS y EAPB del municipio y convocatorias a líderes de la zona escogida para las jornadas, perifoneo y promoción de la actividad.	1- Informe metodológico que contenga todas las acciones de gestión realizadas para cada jornada y consolidado con la información generada de las atenciones y acciones brindadas a la comunidad (vacunación y sensibilización), los datos estadísticos de coberturas y dosis aplicadas comprendidos en las fases de pre jornada y jornada. 2- (4) Evidencias fotográficas que indiquen fecha, nombre de la actividad, microterritorio donde se realizó. 3-.Actas de reunión previa a la jornada	Profecional de Enfermeria	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x

Informacion en salud	Urbano	Hogar	Primera Infancia, Infancia, Niñes, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Educacion en salud a familias en el uso adecuado de antimicrobianos y el correcto lavado de manos	Informacion en salud a todas las familias del territorio asignado en lavado de manos y uso esencial y precaucion de antimicrobianos, la actividad debera durar minimo 30 minitos maximo 1 hora durante la duracion del contrato. Minimo 2 miebros por familia	Informe con analisis de los hogares y perosnas intervenidos por microterritorio, registro fotografico minimo 4 por mes x microterritorio, listados de asistencia	Enfermera y Auxiliar de enfermeria	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 1.724.138	x	x	x	x
tamizaje	Urbano	comunitario	nfancia, Adolescencia, Adultez y Vejez	Atención Primaria en Salud	Realizar Busqueda activa permanente mediante la Revisión Clinica de los convivientes de pacientes y expacientes de hansen, para la detección temprana, canalizacion a la IPS para diagnostico precoz, notificacion , registro y seguimiento, en el ambito urbano y rural de los 29 Municipios del magdalena.	Realizar búsqueda activa en todos los micro territorios mediante la revisión clínica de los convivientes de pacientes de Hansen inscritos en el programa 2014- 2025 (base de datos que entregara el programa) y canalización a las ips para su dagnóstico, en articulación con las EAPB e IPS mensual en el entorno hogar por arte de personal médico. En el caso de que el municipio NO tenga pacientes en la base de datos debe realizar 10 búsquedas activas comunitanas mensuales Deben usar y reportar los instrumentos establecidos por el Ministerio de Salud	Informe de actividades, evidencias fotográficas, Fichas de canalización, formato de búsqueda activa de los convivientes .	Medico o Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 4.137.931	x	x	x	x
Educacion en Salud	Urbano	comunitario	nfancia, Adolescencia, Adultez y Vejez	Atención Primaria en Salud	Apoyar el encuentro municipal de pacientes y expacientes de Enfermedad de Hansen para actividades eduactivas, de prevención y rehabilitacion basada en comunidad en los 29 municipios del departamento del Magdalena. (En los municipios donde no hay pacientes ni expacientes realizar actividad en poblacion del entorno comunitario)	Realizar un encuentro por territorio de pacientes y expacientes de enfermedad de Hanssen, con actividades lúdico recreativas y actividades físicas, para los pacientes y expacientes de Hanssen. Si el municipio NO ha tenido pacientes con diagnóstico de Hansen en los últimos 10 años deberá realizar actividad lúdica en comunidad donde realice sensibilización frente a prevención y estigma y discriminación". La actividad debe tener una duración mínima de 4 horas en un lugar amplio y de fácil acceso	Listado de asistencia, evidencias fotográficas de la actividad, informe de actividades.	Medico o Enfermera	2. Transferencias en salud del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)		x	x	x	x
Educacion en Salud	Urbano	comunitario	nfancia, Adolescencia, Adultez y Vejez	Atención Primaria en Salud	Apoyar el encuentro municipal de pacientes y expacientes de Enfermedad de Hansen para actividades eduactivas, de prevención y rehabilitacion basada en comunidad en los 29 municipios del departamento del Magdalena. (En los municipios donde no hay pacientes ni expacientes realizar actividad en poblacion del entorno comunitario)		Listado de asistencia, evidencias fotográficas de la actividad, informe de actividades.	Medico o Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.172.414	x	x	x	x
Educacion en Salud	urbano	Escolar	Adolescencia	Atención Primaria en Salud	educacion en salud en el entorno educativo de los ambitos rural y urbano de los territorios priorizados dirigido a jovener de 9,10 y 11 en deteccion y prevencion de la enfermedad, prevencion del estigma y discrminacion de hansen de los 29 municipios del departamento del magdalena.	Realizar acta de concertación con el rector de una IED de cada micro territorio y realizar 2 talleres lúdicos de 1 hora de duración; dirigido a los jóvenes de los grados (9°, 10°, 11°), los talleres son por grado separado con intervalo de 3 meses; para la educación en salud sobre la detección y prevención de la enfermedad de Hansen, prevención del estigma y discriminación de Hansen,	Informe de actividades, evidencias fotográficas de cada grado, actas de concertación para la elaboración de la actividad, listado de firmas de los estudiantes.	Medico o Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x

Rehabilitacion Basada en Comunidad	urbano	Hogar - comunitario	Infancia, Adolescencia, juventud, adultez, vejez	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	realizar seguimiento del plan de acción de la RED de RBC para la implementación de la estrategia RBC (rehabilitación basada en comunidad), como un proceso de desarrollo local inclusivo de caracter intersectorial de las personas con discapacidad y sus cuidadores en los entornos institucional y comunitario en el area urbana y/o rural de los microterritorios priorizados de los 29 municipios	1. QUE: Realizar seguimiento al plan de acción de la Red de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para la implementación de la estrategia RBC, entendida como un proceso de desarrollo local inclusivo e intersectorial dirigido a las personas con discapacidad y sus cuidadores. Además, efectuar mesas de articulación municipal por territorio para la elaboración y seguimiento del plan 2026 de atención integral a las personas con discapacidad. 2. CÓMO: • Seguimiento del plan de acción de la Red de RBC: o Coordinar con los actores institucionales y comunitarios de los microterritorios priorizados. o Hacer revisión periódica de avances, barreras, resultados y compromisos relacionados con la implementación de la estrategia RBC. o Registrar los avances en actas o informes que permitan evaluar el progreso. • Mesas de articulación municipal: o Convocar mínimo 10 participantes por mesa, incluyendo: Secretaría de Salud municipal Secretaría de Educación, Cultura y Deporte Personería de Familia EAPB IPS Rectores de instituciones educativas Fundaciones de personas con discapacidad Líderes de personas con discapacidad o Facilitar espacios de diálogo para revisar, proponer y ajustar acciones del plan 2026. o Los municipios con comité de discapacidad operativo pueden integrar esta actividad utilizando el quórum existente. 3. CUÁNDO • Seguimiento de la Red RBC: De acuerdo con la programación interna territorial, dentro del periodo de implementación de la estrategia RBC en los 29 municipios. • Mesas de articulación municipal: Con periodicidad bimensual (cada dos meses) durante el año de ejecución	Listados de asistencia con mínimo 10 participantes entre instituciones y comunidad, con encabezado de la actividad y fecha. PLAN DE ACCIÓN CON LOS SIGUIENTES ÍTEMS: Necesidad Acción a desarrollar Resultado esperado Responsable (área, cargo y nombre) Progreso en porcentaje Seguimiento Informe que incluya: -La metodología de las mesas, temática de las mesas, asistentes, análisis de seguimiento mensual de los avances y logros del plan de acción y Fotografías por mesa donde se evidencie la actividad realizada.	Medico	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x
Informacion en salud	Urbano	Institucional	Adultez, Vejez	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Actividad ludico - recreatico para adultos mayores, familiares y cuidadores para loa Promocion del Envejecimiento Activo y Saludable y Prevencion del Maltrato a los Adultos Mayores y habitancia en calle en el entorno comunitario , hogar centro de vida y centros de bienestar donde aplique en el area urbana y/o rural de los microterritorios priorizados en los 29 munipios del Depar4tamento del Magdalena	Realizar Una actividad ludico- recreativo a Adultos mayores, familiares y cuidadores para la Promoción del Envejecimiento Activo y Saludable y Prevención del Maltrato a los Adultos Mayores y habitancia en calle, Esta actividad tendrá una duración de 45 min. los temas a tratar son: Auto cuidado, higiene, nutrición, salud mental, violencia basada en género, ludica para empleo de tiempo libre. Esta actvidad debe llevarse a cabo en un lugar el cual cuente con todas las condiciones físicas y que sea libre de barreras de acceso	Informe de la actividad desarrollada en Físico y Magnético de cada Municipio, anexando: a.) Circular u oficio firmada por el Representante de la Entidad Contratista de la Gobernación del Magdalena donde se invita a la actividad. b.) Registro de Asistencia de los participantes. c.) Evidencias Fotográficas en papel de fotografías sin fuere posible en su defecto las evidencias que demuestre el cumplimiento	psicologa-enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x
Educación y comunicación para la salud	Urbano	Comunitario	Infancia, Adolescencia, juventud, adultez, vejez	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Taller educativo para generar sensibilización en el entorno comunitario sobre factores de riesgo asociados a la habitanza en calle, características de la población habitante de calle y su estilo de vida, así como la orientación hacia rutas y servicios sociales y de salud con el fin de reducir el estigma y la discriminación.	Realizar 1 taller teórico - práctico de 1 hora por micro territorio, sobre factores de riesgo asociados a la habitanza en calle, características de la población habitante de calle y su estilo de vida, así como la orientación hacia rutas y servicios sociales y de salud con el fin de reducir el estigma y la discriminación, dirigido a líderes comunitarios y comunidad en general (curso de vida: jóvenes y adultos) con una participación mínima de 30 asistentes. Se llevará a cabo durante la ejecución del contrato.	1.Convocatoria 2. Listados de asistencia con mínimo 30 personas donde se evidencie la participación de todos los micro territorios. 3. Informe detallado donde se especifique: metodología, desarrollo temático firmado por quien realiza la actividad y por el coordinador PIC. 4. Registro fotográfico con fecha (4 fotos)	Psicólogo / a o Enfermero	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x
Educación y comunicación para la salud	Urbano	Comunitario	Infancia, Adolescencia, juventud, adultez, vejez	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Implementacion de estrategia "Ruta Segura" simulacro de atencion en casos de trata de personas y violencias basadas en género. como actuar ante sospecha, situación y canalizacion de casos, con capacidad instalada en la creacion e implementacion de rutas de atención	Implamentar la estrategia "Ruta Segura" mediante la realización de un simulacro comunitario orientado a enseñar a la población cómo actuar ante la sospecha, identificación y canalización de casos de trata de personas y violencias basadas en género. Una actividad desarrollada en cada microterritorio, deberán guiar ejercicios prácticos, explicar señales de alerta, orientar sobre la activación de las rutas de atención y realizar la simulación con la comunidad La actividad deberá ejecutarse durante el contrato, en puntos de encuentro comunitarios, con el apoyo de líderes locales y actores institucionales de la ruta (salud, comisaría de familia, policía, ICBF, Fiscalía, Migración, entre otros) para garantizar la participación y la correcta activación pedagógica de la ruta de atención.	2. Listados de asistencia con mínimo 30 personas donde se evidencie la participación de todos los micro territorios.	psicologa-enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.758.621	x	x	x	x
Informacion en salud	Urbano	Comunitario	Infancia, Adolescencia, juventud, adultez, vejez	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Desarrollar un programa radial sobre el ejercicio ciudadano de la participación social para cogestionar la garantía del derecho a la salud y desarrollar acciones para la prevención de no discriminación o estigmatización por causa o condición y prevencion de violencia de cualquier tipo y promocion de los entornos seguros en cada uno de los 29 municipios	Desarrollar y emitir un programa radial sobre la participación social, garantía del derecho a la salud, prevención a la discriminación, estigmatización y violencias, y promoción de entornos seguros. Mediante la elaboración de un guión técnico el cual sera emitido en emisoras locales y comunitarias durante el periodo de ejecución del contrato en los microterritorios. de los 29 municipios del departamento del Magdalena. garantizando la recoleccion de evidencias tales como el guión, el audio y la certificación de la emisión.	Informe detallado donde se especifique: metodología, desarrollo temático firmado por quien realiza la actividad y por el coordinador PIC. y anexos tales como guión de la informacion emitida, audio y certificacion de la emision de las emisoras locales y/o comunitarias	psicólogo	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x

						Tamizaje	Urbano	Comunitario	Adolescencia, juventud, adultez, vejez	Atención Primaria en Salud	Realizar Pruebas SRQ para la detección temprana de trastornos mentales en adultos en la poblacion infomal de los 29 munipios	aplicación de pruebas a 80% (punta blanda) de 29-59 años) cracterizadas como poblacion trabajafora informal en los ambitos urbanos y rurales del municipio	Informe con concluciones y recomendaciones de todos laas prueba aplicadas que se deben anezar en fisico, poc confidencialidad y dercho a la privacidad de los encuestasdos	Auxiliar de enfermeria y/o Psocologa	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 4.137.931	x	x	x	x
																						$	281.241.379,31

Gobernación del MAGDALENA Magdalena

LINEAMIENTO OPERATIVO DEL CONTRATO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL VIGENCIA 2026

Nombre de la Estrategia	Territorios PIC Dptal	No. de Microterritorio	Nombre Microterritorios	No. Equipo Básico	Poblacion a Beneficiar por Microterritori	Intervencion Colectiva en Salud	Ambito de Ejecucion	Entornos (Resolución 3280 de 2018)	curso de vida	Eje estratégico el PDSP 2022 - 2031	Actividades programadas	Obligacion	Soportes de Verificacion	Perfil del Talento humano del EBS	Fuente de Financiacion	Valor Total	Trimestre de Ejecucion			
																	I	II	III	IV
	1	3	1. La union, 2.Penjamo, 3. San Martin	1	1. La union: 400 familias, 2.Penjamo: 777 familias, 3. San Martin: 400 familias	Informacion en salud	Urbano	Hogar	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Implementar el plan de cuidado e intervencion de las personas y familias por microterritorio en el entorno hogar de acuerdo al curso de vida, garantizando la canalizacion oportuna a los servicios de salud y el seguimiento de manera permanente hasta lograr su recuperacion o estabilidad de su enfermedad	Realizar plan de cuidado; individuales, familiares y comunitarios, en las 500 familias de cada microterritorio, para prestar servicios básicos de salud, educación, prevención, de acuerdo a necesidades mediante la información sobre el portafolio de servicios de salud, en entorno hogar, realizando mensualmente a todos los planes de cuidado, realizar mínimo 200 canalizaciones mensuales a los servicios de PyM de cada ESE en los diferentes cursos de vida y mínimo 200 sesiones educativas familiares o grupales en diferentes temas de acuerdo a la identificacion del riesgo de cada familia. Tener la base de datos de las gestantes y menores de 5 años de los microterritorios priorizados con el fin de garantizar las atenciones individuales requeridas (Vacunacion, CyD, CP) con seguimiento mensual.	Un informe estadistico del tipo de planes diligenciados, con listados de asistencia Diligenciar el link de drive de plan de cuidado de las 500 familias de cada uno de los microterritorios priorizados al inicio del contrato y seguimiento mensual de los planes (12 seguimientos) Soportes de las canalizaciones efectivas realizadas Censo de gestantes y menores de 5 años de los microterritorios priorizados actualizado cada mes Actas de soporte de las actividades educativas a las familia priorizadas en cada microterritorio Evidencias fotográficas mensuales marcadas con marca de agua digital al momento de tomar la foto con ubicación, donde se evidencie la actividad realizada	Medico, enfermera, auxiliares de enfermeria, nutricionista, psicologo	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 149.793.103,45	x	x	x	x
						Informacion en salud	Urbano	Hogar	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	**Capacitar a 30000 familias del departamento en las 10 normas basicas de manipulacion de alimentos en el marco de las visitas familiares.**	**QUE: Desarrollar capacidades en la comunidad en manipulacion de alimentos. COMO: Realizar una capacitacion de minimo 1 hora por cada una de las familias en los barrios priorizados, dando a conocer las 10 normas basicas de manipulacion de alimentos (ver documento de ayuda). Una vez finalizada la charla, se evalua lo aprendido haciendo que los participantes relcen una cartelera con las 10 normas basicas. Esta cartelera deberan colocarla en la cocina o sitio de preparacion de alimentos de cada vivienda. Se debe tomar listado de asistencia por vivienda y una fotografia por cada vivienda donde se muestre: la elaboracon de la cartelera por parte de los miembros de la familia y la colocacion de la cartelera en el sitio de preparacion de alimentos. Con el fin de porder realizar el ejercicio de evaluacion, se debe entregar a cada familia un pliego de cartulina y proveer una caja de colores. CUANDO: Durante la duración del contrato. DONDE: Las capacitaciones se deben realizar en el entorno hogar con la participacion de toda la familia (no se aceptan capacitaciones a una sola persona)**	**Listado de asistencia por familia Fotografia de la cartelera realizada y pegada en la cocina donde se muyestren las 10 pautas basicas Fotografia de la familia realizando la cartelera Informe ejecutivo de la actividad realizada por familia indicando las debilidades y fortalezas del proceso**	**Tecnico de saneamiento o tecnologo en salud ambiental (NO se acepta ningun otro perfil)**	**1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001**		x	x	x	x
						Jornada de Salud	Urbano	Comunitario	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Desarrollar jornada de vacunación antirrábica canina y felina masiva casa a casa (entorno hogar), en los 29 municipios del departamento del Magdalena en zona urbana, rural y rural disperso, garantizando cobertura del 90% en animales mayores de tres meses, Con una duración máxima de 45 días	Realizar (1) una jornada de vacunación antirrábica de perros y gatos masiva casa a casa de las poblaciones estimadas por el MSPS para el municipio abarcando la zona urbana, rural (corregimientos, veredas y centros poblados y rural disperso), en animales mayores de 3 meses, totalmente sanos y las hembras que no estén en periodo de gestación, garantizando cobertura de vacunación mínima del 90% y con una duración máxima de 45 días Diligenciar planillas diarias de vacunación (formato único de vacunación), formato de no vacunados y certificados de vacunación para entrégaselo al dueño del animal vacunado (carnet). Las planillas deben ser sistematizadas en plantilla de Excel.	1. informe escrito de todo el proceso de vacunación con registros fotográficos 2. Cuadro de cobertura de vacunación estructurado por cabecera, corregimientos, veredas, fincas entre otros. 3. Registros de vacunación sumados y sin tachones y registro de vacunación de animales no vacunados 4. Informe bimestral de reporte de vacunación y movimiento de biológico del MSPS diligenciado. 5. Archivo de Excel con las planillas sistematizadas	Médico veterinario /Técnico de saneamiento, o Vacunador certificado y anotador. (auxiliar)	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001		x	x	x	x
						Jornada de Salud	Urbano	Comunitario	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	**Realizar mantenimiento a la vacunación antirrábica de perros y gatos durante los meses que no se esté realizando la masiva, mediante la busqueda de animales que no se pudieron vacunar en la masiva, animales nuevos que ingresen o nazcan en el periodo, vacunación en las zonas de foco y perifoco de los brotes de rabia que se presenten en su municipio y puntos fijos de vacunación. Cobertura mínima del 1%.**	**Realizar mantenimiento de la vacunación antirrábica perros y gatos durante los meses que no se esté efectuando la masiva: 1. Casa a casa mediante la busqueda de animales que no se pudieron vacunar en la masiva. 2. Casa a casa mediante la identificación de animales nuevos que nazcan o ingresen al municipio. 3. Vacunación en las zonas de foco y perifoco de los brotes de rabia animal que se presenten. 4. Colocación de puntos fijos de vacunación. Diligenciar planillas diarias de vacunación (formato único de vacunación), formato de no vacunados y certificados de vacunación para entrégaselo al dueño del animal vacunado (carnet) Cobertura mínima del 1% mensual.Las planillas deben ser sistematizadas en plantilla de Excel**	**1. informe escrito de todo el proceso de vacunación con registros fotográficos. 2. Registros de vacunación sumados y sin tachones y registro de vacunación de animales no vacunados. 3. Informe bimestral de reporte de vacunación y movimiento de biológico del MSPS diligenciado 4. Archivo de Excel con las planillas sistematizadas**	**Médico veterinario /Técnico de saneamiento, o Vacunador certificado y anotador. (auxiliar)**	**1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001**		x	x	x	x
						Informacion en salud	Urbano	Hogar	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Desarrollar un programa radial sobre la prevención de la rabia y otras zoonosis (accidente Ofídico, leptospira, toxoplasmosis) en cada uno de los 29 municipios	Realizar un programa radial en una emisora local de 30 minutos de duración sobre la prevención y control de la rabia y otras zoonosis (accidente ofídico, leptospirosis, toxoplasmosis). El programa debe contener mínimo: - descripción de las zoonosis más comunes , descripción del agente causal, especies transmisoras, descripcion de la enfermedad en humanos signos y síntomas . - Descripción de la enfermedad en animales, signos y síntomas. Medidas para la prevención y control.	1. Informe escrito de la actividad con registros fotográficos 2. Guión con el contenido del programa 3. Certificado de la emisora de la realización del programa	Médico veterinario /Técnico de saneamiento, o Vacunador certificado y anotador. (auxiliar)	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x

Informacion en salud	Urbano	Hogar	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Conmemorar el dia mundial contra la raba realizando actividad de información educación y comunicación de riesgo de la rabia en (1) una institución educativa de cada uno de los 29 municipios	Realizar actividad de Información, educación y comunicación de riesgo de la rabia en LAS IED del municipio, Se debe concertar con el rector de colegio, dirigido a estudiantes (no al personal docente), garantizar la asistencia de mínimo 30 estudiantes. Duración mínima de 30 minutos.	1. Acta de concertación con la IED 2. Informe escrito con contenido actividad y registros fotográficos 3. Copia del material impreso entregado 4. Listados de asistencia.	Médico veterinario /Técnico de saneamiento, o Vacunador certificado y anotador. (auxiliar)	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x
Informacion en salud	Urbano	Hogar	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Desarrollar actividad de información educación y comunicación de riesgo sobre la TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS, en una institución educativa de cada uno de los 29 municipios	Realizar actividad de Información, educación y comunicación sobre la tenencia responsable de mascotas en IED del municipio, Se debe concertar con el rector de colegio, dirigido a estudiantes (no al personal docente), garantizar la asistencia de mínimo 30 estudiantes. Duración mínima de 30 minutos.	1. Acta de concertación con la IED 2. Informe escrito con contenido de la actividad y registros fotográficos 3. Listados de asistencia.	Médico veterinario /Técnico de saneamiento, Enfermera jefe	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.758.621	x	x	x	x
Jornada de Salud	urbano	Comunitario	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Promover la adopcion de habitos saludables relacionados con higiene visual, cuidado auditivo y autocuidado oral en niños, niñas y adolescentes, mediante estrategias ludicas y educativas que fomenten el aprendizaje práctico y participativo en los ambitos urbano o rural del departamento, en los cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia del entorno educativo.	Realizar tres (3) jornadas educativas por cada microterritorio y por ciclo de vida (1 en infancia, 1 adolescencia y 1 a docentes y cuidadores) en el entorno educativo, durante el desarrollo de esta actividad se realizaran 3 sesiones educativas distribuidas de la siguiente manera: 1 sesion en la población estudiantil de primaria, 1 de bachillerato, y 1 sesion en los docentes y cuidadores, en la cual realizaran promoción, educación, y comunicación sobre estilos de vda saludables en salud bucal, visual y auditiva mediante la implementación de la estrategia "soy generación más sonriente", veo bien aprendo bien y amor por el silencio, cada sesion educativa tendra una duracion de 90 minutos, con un minimo de 25 estudiantes, iniciando con un saludo e introducción, socialización de los objetivos y puntos a tratar en la jornada, se procederá a aplicar un pre test de conocimiento de salud bucal, visual y auditiva, posteriormente, se realizara una actividad interactiva y participativa sobre la temática correspondiente (macro modelos, figuras en 3D de ojo y sus parte, la boca y sus partes y el odido y sus partes, Técnicas de Limpieza de la cavidad bucal, visual y auditiva) con el fin de desarrollar habilidades de auto cuidado, generar conocimiento, exaltar la importancia y responsabilidad en el cuidado de la salud bucal, visual y auditiva de los niños, desarrollar capacidades para la identificación oportuna de signos y síntomas de alarma que afectan la salud y Promoción de la valoración odontológica, de la agudeza visual y auditiva e inducción a la demanda. Finalmente se realizará fortalecimiento a los conocimientos y habilidades desarrolladas en la temática de educación mediante una estrategia lúdico recreativa, en la cual los participantes responderán las preguntas que realiza el expositor y compartirán comentarios desde sus experiencias, seguidamente se resolverán dudas para proceder a utilizar el macro modelo el cual permitirá afianzar los conocimientos adquiridos; para posteriormente realizar evaluación mediante la aplicación de un post test, sobre hábitos e higiene bucal, visual y auditiva.Realizar articulacion con las ESE e IPS del microterritorio para la aplicaion de barniz de fluor.	1-Plan de trabajo y cronograma aprobado por SSS. 2-Informe completo detallado de la realizacion de la actividad especificando lo realizado por dia, nombre de la actividad, lugar donde se desarrollo, equipo de trabajo, objetivos, informe técnico describiendo cada punto de la actividad con descripcion de la metodologia, ayudas didacticas del ojo, boca y odo en 3D que se pueda sacar las partes de cada uno, diapositivas, con graficas por sexo, grupo etareo, EAPB de la poblacion intervenida y sus resultados de nesgos, con identificación de los casos de riesgo cardiovascular ect, 3-acta de articulacion y concertacion con la ESE, Alcaldia Municipal y EAPB. 4-Evidencias fotograficas minimo 4 fotografias por cada una de las actividades desarrolladas donde se refleje la mayor poblacion. 4- listado de enfoque diferencial en medio fisico originales NO COPIA en formato de listados correspondiente (sin tachones, espacios en blanco o enmendaduras). 8- Videos que soporten el desarrollo de las actividades en usb. 9-Soporte de listado de poblacion encontrada con riesgo para diagnostico o tratamiento, y listado de niños que no cuenten con la aplicacion de fluor en barniz enviado a EAPB y ESE de manera oficial.	profesional en Odontologia de la ESE Enfermera y Auxiliar de Enfermeria, Nutricionista	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 6.896.552	x	x	x	x
Jornada de Salud	urbano	Comunitario	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Jornadas de salud que permitan identificar el riesgo haciendo promocion de la salud bucal, auditiva, comunicativa, tamizaje de riesgo cardiovascular, tamizaje para CCU, autoexamen de seno, aplicacion de barniz de fluor, de acuerdo al curso de vida en el entorno comunitario en los microcroterritorios definidos.	Realizar tamizaje cardiovascular a minimo 30 personas, los participantes del tamizaje deben ser mayores de 18 años de edad. La actividad consta de la toma de Tensión arterial, toma del peso y talla para determinar el Índice de Masa Corporal y la medida de la circunferencia de la cintura ; dicha información como insumo para que el profesional de nutrición y enfermera identifiquen el riesgo cardiovascular, a través de la evaluación de antecedentes patológicos personales y hábitos (Práctica de actividad física, fumar, ingerir bebidas alcohólicas, entre otras), al finalizar la valoración deberá explicarse los resultados al participante y emitir recomendaciones que promuevan la adopción de hábitos y estilos de vda saludable, remitir a la EAPB los datos de las personas identificadas con riesgo por medio de oficio formal. Realizar un taller educativo con el fin de generar prácticas de cuidado para la prevención y manejo de las alteraciones y Prevención del Cáncercancer de mama y cervicouterino en el que se ofrecerá información sobre los factores de riesgo, enseñanza y practica del autoexamen de mama, señales de advertencia y métodos de prevención para el cáncer de mama, cervico uterino y de pulmón. Se proporcionarán guías sobre la autoexploración mamaria y se discutirán los beneficios de los chequeos regulares, promocion de la importancia de la realizacion de la citologia cervico uterina como prevencion del cancer de cuello uterino; con un minimo de 30 personas cada una por microterritorio. Realizar tamizaje de cáncer de mama minimo 20 autoexamenes y cervico uterino minimo 5 tamizajes,por cada microterritorio a través de cuestionarios desarrollados por ENFERMERA JEFE con la finalidad de identificar pacientes o usuarios con factores de riesgo elevados para desarrollar cáncer de mama y cervico uterino y de pulmón (actividad articulada con ESE o EAPB para toma y procesamiento de muestras).	1-Plan de trabajo y cronograma aprobado por SSS. 2-Informe completo detallado de la realizacion de la actividad especificando lo realizado por dia,nombre de la actividad, lugar donde se desarrollo,equipo de trabajo, objetivos del contrato, informe técnico describiendo cada punto de la actividad con descripcion de la metodologia, ayudas didacticas, diapositivas, con graficas por sexo, grupo etareo, EAPB de la poblacion intervenida y sus resultados de nesgos, con identificación de los casos de riesgo cardiovascular ect, 3-acta de articulacion y concertacion con la ESE,Alcaldia Municipal y EAPB. 4-Evidencias fotograficas minimo 4 fotografias por cada una de las actividades desarrolladas en la semana donde se refleje la mayor poblacion. 5- Fichas de IMC, ficha de tamizaje cardiovascular y glucosa. 6-Listado de asistencia de los participantes con enfoque diferencial medio fisico y magnético en formato Excel, de los participantes Tamizaje cardiovascular, tamizaje de cancer de mama, CCU en medio fisico originales NO COPIA (sin tachones, espacios en blanco o enmendaduras). 8- Videos que soporten el desarrollo de las actividades en usb. 9-Soportes de remisión de casos de riesgo cardiovascular el tamizaje de cancer de mama CCU y sus resultado, listado de tamizaje de toma de cervicouterino, formatos de listado con datos minimos de personas que se les aplico. 9-Actas de	profesional en Odontologia de la ESE Enfermera y Auxiliar de Enfermeria, Nutricionista	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x

Jornada de Salud	urbano	Comunitario	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Conmemorar la semana de hábitos y estilos de vida saludables a través de actividades educativas, recreativas y de sensibilización enfocadas en la alimentación balanceada, la actividad física, el bienestar emocional y la prevención de enfermedades, fortaleciendo la cultura del autocuidado, en los diferentes cursos de vida, en el entorno comunitario y educativo del ambito urbano y rural de los territorios priorizados	Realizar encuentro para la conmemoración de la Semana de Estilos de Vida Saludable (2 dias en cada microterritorio). Cáncer de mama y de Pulmón para el fortalecimiento de la promoción y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles. las actividades deben hacerse prevamente la articulacion con la ESE y EAPB presentes en el municipio; se desarrollaran así: • LUNES: Feria de la Salud y Estilos de Vida Saludable con puestos interactivos donde los asistentes pueden aprender sobre nutrición saludable, Desarrollar una estación donde se realizara un tamizaje cardiovascular a cargo de profesional de nutrición con el apoyo de un auxiliar de enfermeria, El tamizaje cardiovascular deberá realizarse a 100 personas que no hayan iniciado práctica de actividad física en el momento, con el fin que los resultados de la toma de tensión arterial son se vean afectados. Los participantes del tamizaje deben ser mayores de 18 años de edad. La actividad consta de la toma de Tensión arterial, toma del peso y talla para determinar el Índice de Masa Corporal y la medida de la circunferencia de la cintura; dicha información como insumo para que el profesional de nutrición y enfermera identifiquen el riesgo cardiovascular, a través de la evaluación de antecedentes patológicos personales y hábitos (Práctica de actividad física, fumar, ingerir bebidas alcohólicas, entre otras), al finalizar la valoración deberá explicarse los resultados al participante y emitir recomendaciones que promuevan la adopción de hábitos y estilos de vida saludable, remitir a la EAPB los datos de las personas identificadas con riesgo por medio de oficio formal. • MARTES: Realizar Taller de Educación en Salud y Prevención del Cáncer en el que se ofrecerá información sobre los factores de riesgo, enseñanza y practica del autoexamen de mama, señales de advertencia y métodos de prevención para el cáncer de mama, cervico uterino y de pulmón. Se proporcionarán guías sobre la autoexploración mamaria y se discutirán los beneficios de los chequeos regulares, promocion de la importancia de la realizacion de la citologia cervico uterina como prevencion del cancer de cuello uterino, actvidad desarrollada por ENFERMERA JEFE; Se deben realizar dos actividades en cada jornada del dia, con un minimo de 25 personas. • MIERCOLES: 1-Realizar actividad fisica clases grupales, se caracteriza por la realización de diferentes ejercicios que incluyen movimientos amplios sin una carga adicional (solo el peso del cuerpo), con acompañamiento de diferentes ritmos musicales Realizar 4 sesiones de actividad fisica musicalizada con una duración de 30 minutos cada una, distribuidas en la jornada, las cuales estarán dirigidas a toda la	1-Plan de trabajo y cronograma aprobado por SSS. 2-Informe completo detallado de la realizacion de la actividad especificando lo realizado por dia, nombre de la actividad, lugar donde se desarrollo,equipo de trabajo, objetivos, informe técnico describiendo cada punto de la actividad con descripcion de la metodologia, ayudas didacticas, diapositivas, con graficas por sexo, grupo etareo, EAPB de la poblacion intervenida y sus resultados de riesgos, con identificación de los casos de riesgo cardiovascular ect, . 3-acta de articulacion y concertacion con la ESE, Alcaldía Municipal y EAPB. 4-Evidencias fotograficas minimo 4 fotografias por cada una de las actividades desarrolladas en la semana donde se refleje la mayor poblacion. 5- Fichas de IMC, ficha de tamizaje cardiovascular y glucosa. 6- Listado de asistencia de los participantes con enfoque diferencial medio físico y magnético en formato Excel, de los participantes Tamizaje cardiovascular, tamizaje de cancer de mama, CCU een medio fisico originales NO COPIA (sin tachones, espacios en blanco o enmendaduras). 8- Videos que soporten el desarrollo de las actividades en usb. 9- Soportes de remisión de casos de riesgo cardiovascular el tamizaje de cancer de mama y CCU y sus resultado, listado de tamizaje de toma de cervicouterino, formatos de listado con datos minimos de personas que se les aplico. 9-Actas de	profesional en Nutricion, enfermera jefe, auxiliar de enfermeria, medico	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 4.137.931	x	x	x	x
Zonas de Orientacion	urbano	escolar	Infancia, Adolescencia	Atención Primaria en Salud	Implementar las Zonas de Orientación y/o Centros de Escucha en el entorno educativo en cada uno de los 29 municipios, fortaleciendo la promoción y atención primaria de la salud mental, la prevención del consumo de SPA, la conducta suicida y las violencias sexuales y de género; el cuidado de pacientes con discapacidad mental, trastornos de la conducta alimentaria, involucramiento parental y convivencia pacifica y la canalización a las rutas integrales de atención.	¿Qué Conformar las zonas de orientación escolar y/o centro de escucha, para fortalecer los procesos de promoción de la salud mental, la prevención del consumo de SPA, la conducta suicida y las violencias sexuales y de género, trastornos de la conducta alimentaria, involucramiento parental y convivencia pacifica; a fin de generar espacios de orientación y psicoeducación en salud mental, primeros auxilios psicológicos, activación de ruta y canalización a los servicios sociales y de salud. ¿Cómo? Priorizar la I.E.D San José, coordinar con el rector el espacio para el centro de escucha, para los estudiantes y personas de la comunidad educativa. Establecer un espacio físico reservado; que cuente con escritorio, tres sillas, formato de registro de población que recibe el servicio, formato de referencia o canalización a salud. La estrategia debe incluir una fase de socialización a través de visitas a instituciones educativas o sedes, donde toda la comunidad conozca donde va a funcionar, el horario y los profesionales que van a atender el centro de escucha. La atención debe ser de manera individualizada o por núcleo familiar de manera presencial con mínimo 4 horas diarias, cuatro (4) días a la semana. Esta debe ir dirigida a mínimo 50 personas de la comunidad educativa por mes. Se debe crear el registro de las atenciones por mes, conforme al formato de registro de centro de escucha. En caso de activación de ruta para NNA se debe diligenciar el consentimiento informado. Al finalizar la ejecución del centro de escucha se debe hacer un informe general del desarrollo del centro.	1. Acta de conformación de cada uno de los centros de escucha, firmada por coordinador del PIC, Rector de la IED y profesional a cargo del centro de escucha, se debe incluir el espacio físico, horario, tiempo acordado y profesionales que van a atender el centro de escucha. 2. Formatos originales de seguimiento de casos atendidos, donde se incluya descripción del caso, objetivos de la orientación y acciones adelantadas y canalización efectiva realizada (en los casos que se considere necesario); se deben entregar los listados originales por mes donde se evidencien los 50 beneficiarios. 3. Consentimiento informado firmado para los casos que requieran canalización a los servicios de salud y activación de rutas de protección, justicia o apoyo institucional. En caso de realizar canalización de NNA (niños, niñas y adolescentes); Se debe contar con consentimiento informado por adulto responsable. 4. Cuatro fotografías fechadas de cada uno de los centros de escucha. 5. Informe final de la ejecución y desarrollo del centro de escucha, que incluya metodología usada, aspectos positivos, aspectos a mejorar, análisis de la población atendida, porcentaje según problemáticas a tendidas.	Psicólogo o psicóloga, profesional en enfermería y medicina (se pueden turnar en caso que se decida hacer atención con todos los perfiles, sin embargo, se recomienda que sea liderado por profesional en psicología.	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001		x	x	x	x

Informacion en salud	urbano	educativo y Hogar	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Promover la educación e información en salud en el entorno familiar y educativo orientado hacia la promocion de la salud mental, prevencion del consumo de spa, prevencion de la conducta suicida, prevencion de la violencia en el entorno escolar en los 29 Municipios del departamento del Magdalena.	Desarrollar tres talleres por microterritorios en el entorno educativo y/o comunitario, priorizando las familias del microterritorios, con factores de riesgo en salud mental identificados en la caracterización; ejecutar las estrategias de psicoeducación a través de actividad colectiva. Los temas a desarrollar: promoción de la salud mental, Prevención de la conducta suicida, prevención de las violencias sexuales y de género, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, reducción de riesgos y daños desde el involucramiento parental. Cada taller debe tener una duración mínima de 2 horas. Para lo cual se debe contar con espacio amplio, seguro, que brinde facilidad de acceso, seguridad para los participantes, baños, dotado de sonido y video Beam	Actividad 1 Entorno comunitario: Actas de reuniones para coordinación de la actividad realizada con el lider o lideresa del microterritorio, que describa fecha, lugar y hora acordada, así como comunidad a impactar con el taller, Informe ejecutivo de actividad colectiva, que describa los objetivos del tema desarrollado, las acciones adelantadas, descripción de la metodología, temáticas abordadas, y compromisos adquiridos con las familias y tres fotos fechadas de la actividad. Listado de los asistentes al taller en original. Actividad 2 Entorno educativo: Actas de reuniones para coordinación de la actividad realizada con el rector de la IED, que describa fecha, lugar y hora acordada, así como comunidad educativa a impactar con el taller. Informe ejecutivo de actividad colectiva, que describa los objetivos del tema desarrollado, las acciones adelantadas, descripción de la metodología, temáticas abordadas, y compromisos adquiridos, tres fotos fechadas de la actividad, el informe debe estar firmado por el rector de la IED, y el profesional que desarrolla la actividad. Listados de los participantes en original.	Psicólogo o psicóloga.	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 5.896.552	x	x	x	x
Informacion en salud	urbano	comunitario	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Realizar la conmemoración de: Dia Mundial de la Salud Mental, Dia Internacional y semana de la Prevención de la conducta suicida, Dia Internacional de la Eliminación de la violencia contra la mujer, semana de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y reducción de riesgos y daños, siguiendo los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social, que promueva la salud mental y reducción del estigma.	¿Cómo? Entorno Educativo: En todas las IED de los microterritorios priorizados, coordinar con el rector el espacio para la realización de la actividad (1) por día a conmemorar. Articular con la secretaria de salud del municipio para su participación, Ejecutar la actividad en el marco de la conmemoración, con la participación de la comunidad educativa y las autoridades municipales. La actividad debe incluir la socialización de la temática, según lineamientos del ministerio, desde la promoción de la salud mental, la prevención y la atención integral. Entorno comunitario: En el territorio priorizado, se debe realizar la convocatoria, a la comunidad, las autoridades municipales, líderes comunitarios, IED y población en general. Articular con la secretaria de salud del municipio para su participación. Ejecutar la actividad en un tiempo de dos horas mínimo. La actividad debe incluir la socialización de la temática, según lineamientos del ministerio, desde la promoción de la salud mental, la prevención y la atención integral. Se puede incluir movilización. Las fechas para conmemorar son: Dia mundial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y reducción de riesgos y daños 26 de junio Dia Mundial de la Salud Mental: 10 de octubre. Dia Internacional de la Prevención de la conducta suicida: 10 de septiembre. Dia Internacional de la Eliminación de la violencia contra la mujer: 25 de noviembre.	1. Entorno Educativo: Acta de concertación previa de la actividad, firmada por el rector y el coordinador PIC y la secretaria de salud del municipio, donde se acuerda la fecha, el lugar, tiempo y comunidad educativa que va a participar 2. Actas de las actividades desarrolladas que incluya, metodologia desarrollada, temas tratados, tiempo de la actividad. Listados de asistencia sin enmendaduras, cuatro fotos fechadas (para las actas seguir modelo de actas de la caja de herramientas) 2. Entorno comunitario: Circular de convocatoria, que incluya lugar y fecha de la actividad, población convocada. Acta de la actividad firmada por el coordinador PIC, profesional a cargo y secretaria de salud del municipio; que incluya, metodología desarrollada, temas tratados, tiempo de la actividad. Listados de asistencia sin enmendaduras, cuatro fotos fechadas. (para las actas seguir modelo de actas de la caja de herramientas)	Profesional en psicología.	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 4.103.448	x	x	x	x
Educacion en Salud	Urbano	Educativo	Niñez, Adolescencia	Atención Primaria en Salud	educacion en huertas en megacolegios con continuidad, capacitación en las nuevas GABAS con enfoque diferencial dirigido a docentes y rectores de colegios la promoción de loncheras saludables con articulación intersectorial	creación de una huerta en un IED Municipal que haga parte de la materia de ciencias para niños de los grados 1 a 5 y cuya estrategia deberá promover las loncheras saludables reconociendo lo nocivo de los ultraprocesados e identificando el etiquetado nutricional. También se deberá capacitar sobre las nuevas GABAs con enfoque diferencial reconociendo los saberes y preparaciones propios y tradicionales de cada territorio mínimo 4 horas mensuales. Se deberá articular y capacitar a Rectores y docentes y se deberán hacer 4 seguimientos al año.	1. Acta inicial de concertación 2. Informe 3. seguimiento trimestral que muestre evidencia de las huertas. 4. evidencias fotográficas.	Nutricionista, Psicólogo o Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 5.172.414	x	x	x	x
Jornada de salud	urbano	Hogar	Infancia y Niñez	Atención Primaria en Salud	Realizar Busqueda activa comunitaria bimensual de niños(as) menores de cinco años en riesgo de desnutricion aguda en el entorno hogar, agrupados IED y Programas de ICBF en los territorios y microterritorios totales en los 29 municipios a cada familia se le debe educar en el código internacional de Sucedáneos, implementacion de plato saludable	1. Realizar Busqueda activa comunitaria trimestral de niños(as) menores de cinco años en los microterritorios identificando los menores a riesgo o en DNT quienes deben tener seguimiento semanal y ser canalizados de manera inmediata a la ESE 2. Realizar educación nutricional de 2 horas a las familias captadas en la implementación del plato saludable (GABAS) para el menor de 5 años; y para menores dos 2 años y gestantes eduacación en el código Internacional de Sucedáneos de la leche materna y enseñar las ténicas de amamantamiento, extracción y almacenamiento de la leche materna.	Ficha de busqueda activa, ficha de canalizacion y matriz de seguimiento foto ampliada con fecha y hora de los niños captados con DNT o riesgo de DNT, 4 fotos ampliadas con fecha y hora y el material utilizado para la educación en digital y en fisico, listas de asistencia en original de las familias captadas. informe de las capacitaciones realizadas	Nutricionista	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 10.689.655	x	x	x	x

MEDICO EN TUC

Jornada de salud	urbano	Comunitario	Adolescencia y adultez	Atención Primaria en Salud	Conmemorar la semana mundial de la LM realizar por sub-región en articulación del comité SAN municipal, líderes, líderesas y gestores comunitarios acciones de movilización y sensibilización a mujeres gestantes y lactantes y sus familias a cerca de la importancia de la protección, promoción y apoyo a la Lactancia Materna LM exclusiva y la importancia de la Donación de Leche Humana siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud.	Diseñar e implementar una estrategia comunicacional mediante cuñas radial todo el mes de Agosto semanal sobre los beneficios e importancia de la lactancia materna, relevancia de la lactancia y promuevan las acciones institucionales bajo el enfoque IAMII. Esta estrategia busca ampliar el alcance educativo del hospital, sensibilizando a la comunidad sobre la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna. Deberá ser realizado por un médico, Psicólogo o Nutricionista mientras dure el contrato.	Acta de concertación, diseño de cuña y diseño de la estrategia en programa radial mensual. Al final deberá presentar un informe ejecutivo con las memorias de las cuñas radiales y los programas	Nutricionista, Psicólogo o Medico	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.103.448	x	x	x	x
Educacion en Salud	urbano	Escolar	Adolescencia y adultez	Atención Primaria en Salud	Educacion en salud en el componente de prevencion de embarazo en adolescentes, prevencion de las violencias, planificacion familiar, prevencion de las enfermedades de transmisión sexual ETS (VIH/SIDA)) en el entorno escolar jovenes y adolescentes (6 a 11 de bachillerato) de las Instituciones educativas de los territorios priorizados con enfoque preventivo	**QUE:** Educacion en salud en prevencion de embarazo en adolescentes, prevencion de las violencias, planificacion familiar, prevencion de las enfermedades de transmisión sexual ETS (VIH/SIDA)) en el entorno escolar jovenes y adolescentes (6 a 11 de bachillerato) de las Instituciones educativas de los territorios priorizados con enfoque preventivo **COMO:** charlas serán enfocadas a la prevención en el embarazo de adolescentes con métodos de planificación familiar en el entorno educativo, en los grupos de jóvenes adolescentes (grados de 6-11 de bachillerato, realizando distinción en los grados escolares y en las edades de los estudiantes) **CUANDO:**Durante el periodo académico o calendario escolar correspondiente.**DONDE:**instituciones educativas ubicadas en territorios priorizados Concertación con rectores y coordinadores de las instituciones priorizadas donde se realizará la actividad, dejando logística organizada para las charlas (lugar amplio con las condiciones para la actividad con ayudas didácticas, video beam, carteleras o elementos que ayuden a la actividad educativa	1.Acta de concentración de los rectores 2.Informe general de la actividad 3.Listado de asistencia firmado con numero de identificación por los estudiantes 4.Fotografias 4 con fecha y hora de cada actividad.	Medico, Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x
Educacion en Salud	urbano	Escolar o comunitario	Adolescencia y adultez	Atención Primaria en Salud	Educacion en salud a padres de familia, maestros, lideres comunitarios y otros actores, en la promoción de la salud sexual y reproductiva; fomentando un entorno de apoyo, comprensión promover relaciones respetuosas, igualitarias y libres de violencia; con el fin aumentar la gobernanza de salud y toma de decisiones para el logro de bienestar colectivo de los territorios priorizados con enfoque preventivo en el ambito urbano de los 29 municipios	**QUE**:Educacion en salud a padres de familia, maestros, lideres comunitarios y otros actores, en la promoción de la salud sexual y reproductiva; fomentando un entorno de apoyo, comprensión promover relaciones respetuosas, igualitarias y libres de violencia **COMO:**Realizar una charla educativa por cada micro-territorio mínimo tres en los diferentes barrios de tres microterritorios **CUANDO**:La actividad se desarrollará durante 1 hora durante el periodo establecido para la intervención en los territorios priorizados.Tener una población de 200 personas donde se incluya a padres de familia, maestros, lideres comunitarios y otros actores Identificar lideres comunitarios de los barrios priorizados de los micro-territorio y concertar grupos focales y posibles lugares de charlas educativas el dia y hora.	1.Listado de asistencia original 2.informe general de la actividad 3.evidencias fotográficas 4 con fecha y hora de cada actividad 5..actas de concertación	Medico, Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.793.103	x	x	x	x
Jornada de salud	Urbano	Escolar o comunitario	Adolescencia y adultez	Atención Primaria en Salud	Realizar la conmemoracion de la semana andina de prevencion de embarazo en adolescentes y niñas en los 29 municipios del departamento de magdalena	**QUE:**Realizar la conmemoracion de la semana andina de prevencion de embarazo en adolescentes y niñas de lunes a viernes, 2 dias en cada microterritorio **COMO** Realización de concertación y realización de agendas de la semana andina en las diferentes instituciones educativas, como Colegios, CDI, Hogares comunitarios, plazas municipales(generar una estrategia educativa y entregarla antes) **CUANDO**:En el mes de septiembre **DONDE:**las diferentes instituciones educativas, como Colegios, CDI, Hogares comunitarios, plazas municipales en articulacion con la policia, ICBF, Alcaldia, todos los sectores	1.Listado de asistencia original 2.informe general de la actividad 3.evidencias fotográficas 4 con fecha y hora de cada actividad.5..actas de concertación	Medico,Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x
Informacion en salud	urbano	escolar	Adolescencia y adultez	Atención Primaria en Salud	Educación En Salud Sexual y Reproductiva con Enfoque Diferencial (Lgbtiq+) y de Género en las IED de cada microterritorio dirigida a los grados 10 y 11	**QUE**:Educación En Salud Sexual y Reproductiva con Enfoque Diferencial (Lgbtiq+) y de Género en las IED de cada microterritorio dirigida a los grados 10 y 11 **COMO**:Realizar charlas de Salud Sexual y reproductiva con enfoque diferencial (Lgbtiq) y de genero en las IED, con las instituciones priorizadas de los microterritorios y concertar grupos focales y posibles lugares de charlas educativas el dia y hora. realizar 4 charlas educativas por cada colegio priorizados con la participación mínimo de 50 estudiantes. **CUANDO**.Durante el periodo académico o calendario escolar correspondiente.**DONDE:**Instituciones educativas ubicadas en territorios priorizados	1.Listado de asistencia original 2.informe general de la actividad 3.evidencias fotográficas 4 con fecha y hora de cada actividad.5..actas de concertación	Medico,Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x

Tamizaje	Urbano	Comunitario	Primera Infancia, Infancia, Niñes, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Instalación de cuatro (4) larvitrampas, captura de larvas y seguimiento de las mismas según lineamiento ubicados en terminales de transporte fluviales, aereos, y terrestres en los 29 municipios del departamento del Magdalena	QUE: Instalación de cuatro (4) larvitrampas, captura de material entomológico y seguimiento conforme a los lineamientos técnicos de vigilancia entomológica, en terminales de transporte fluviales, aéreos y terrestres de los veintinueve (29) municipios del departamento del Magdalena. COMO: Instalar la larvitrampa consistente en llanta cortada por la mitad, suspendida con alambre, en un sitio húmedo, fresco y sombreado previamente seleccionado; numerar y georreferenciar cada larvtrampa; transcurrida una (1) semana desde su instalación, realizar visita de seguimiento al sitio para tomar registro fotográfico, recolectar el material entomológico utilizando gotero y cápsulas limpias con alcohol, y diligenciar el registro correspondiente; una vez finalizada la actividad, desinstalar la larvtrampa y proceder a su destrucción, dejando evidencia mediante registro fotográfico; entregar el material entomológico recolectado al Laboratorio de Salud Pública Departamental del Magdalena mediante oficio o radicado oficial; en caso de que la muestra sea rechazada, levantar un acta donde conste el rechazo por parte del Laboratorio de Salud Pública y repetir la actividad conforme a los lineamientos establecidos. CUANDO: De acuerdo con el cronograma operativo del programa y los ciclos definidos para la vigilancia entomológica. DONDE: En los terminales de transporte fluviales, aéreos y terrestres ubicados en los veintinueve (29) municipios del departamento del Magdalena.	1.Acta de instalación de Larvitrampa firmada por el responsable del establecimiento 2.Acta de desnutrición de la larvtrampa 3.Acta de entrega del material entomológico 4.Registro Fotografico 5.Informe completo de la actividad	Tecnico de saneamiento o tecnologo en salud ambiental (NO se acepta ningun otro perfil)	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.793.103,45	x	x	x	x
Informacion en salud	Urbano	Comunitario	Primera Infancia, Infancia, Niñes, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Programa comunicacional mensual en los 29 municipios donde se informe: esquema de vacunacion, jornadas, vacunacion segura, entre otros los 12 meses del año pueden usar medio radial de cobertura municipal o perifoneo demostrado en todo el municipio	QUE: Realizar un (1) programa comunicacional mensual en cada microterritorio. COMO: El programa debe contener informacion sobre: - Mensajes informativos Esquema de vacunacion, jornadas, vacunacion segura, entre otros los CUANDO: Durante la ejecucion del contrato, pueden usar medio radial de cobertura municipal o perifoneo demostrado en todo el municipio	1. Entregar CD con copia de la cuña radial, o perifoneo 2. evidencias de las publicaciones en las redes sociales, 3. acta de la certificacion emitida por la emisora, 4.documento donde se evidencie los mensajes transmitidos	Profecional de Enfermeria	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x
Educacion en Salud	urbano	Comunitario	Adultez	Atención Primaria en Salud	Desarrollar Un (1) encuentro lúdico de saberes con todas las Madres ICBF, padres de familia, los docentes y las madres líderes de Mas familias en acción cuyo énfasis sean estrategias asertivas en vacunación para la identificación de niños y niñas menores de 6 años con esquemas de vacunación incompletos para la edad profesional idóneo. En el entorno educativo y Comunitario en los ámbitos urbano.	QUE: Desarrollar un (1) encuentro de saberes por cada microterritorio con todas las Madres ICBF, las madres líderes de Mas familias en acción, cuyo énfasis sean estrategias asertivas en vacunación para la identificación de niños y niñas menores de 6 años con esquemas de vacunación incompletos para la edad COMO: Actividad colectivas de educación, información y comunicación en salud para fortalecer las capacidades a madres comunitarias del ICBF (Hogares del ICBF) en la identificación de niños y niñas menores de 6 años con esquemas de vacunación incompletos para la edad, a través de dos encuentros de saberes sobre la importancia de la vacunación. El encuentro de saberes tendrá una duración mínima de 2 horas y se realizará en un lugar con un espacio suficiente, amplio, dinámico y seguro. CUANDO durante la ejecucion del contrato.	1. informe de cada taller donde se evidencie las particularidades del evento, que incluyan las actas de concertación y las invitaciones o convocatorias a la actividad. 2. 4 Evidencias fotográficas por cada taller que indiquen fecha, nombre de la actividad, territorio donde se realizó. 3. Listados de asistencia firmados por asistentes.	Profecional de Enfermeria	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 5.172.413,79	x	x	x	x
Informacion en salud	urbano	Comunitario	Infancia, Adolescencia, Adultez y Vejez	Atención Primaria en Salud	Programa comunicacional mensual en los 29 municipios donde se informe: esquema de vacunación, jornadas, vacunacion segura, entre otros los 12 meses del año pueden usar medio radial de cobertura municipal o perifoneo demostrado en todo el municipio	QUE: Realizar un (1) programa comunicacional mensual en cada microterritorio. COMO: El programa debe contener informacion sobre: - Mensajes informativos Esquema de vacunacion, jornadas, vacunacion segura, entre otros los CUANDO: Durante la ejecucion del contrato, pueden usar medio radial de cobertura municipal o perifoneo demostrado en todo el municipio	1. Entregar CD con copia de la cuña radial, o perifoneo 2. evidencias de las publicaciones en las redes sociales, 3. acta de la certificacion emitida por la emisora, 4 documento donde se evidencie los mensajes transmitidos	Profecional de Enfermeria	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 4.137.931,03	x	x	x	x
Educacion en Salud	urbano	Comunitario	Infancia, Adolescencia, Adultez y Vejez	Atención Primaria en Salud	Educacion en Salud sobre Vacunacion segura y esquema gratuito, Realizar búsqueda activa de la poblacion objetivo del programa y la puesta al dia de coberturas de vacunación en los 29 Municipios y de esta manera gestionar el cumplimiento de las metas programáticas	QUE: Concurrir para educar a los micro territorios en las jornadas de vacunación nacional establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS de acuerdo a los lineamientos del programa en los meses (enero, abril, julio, octubre, diciembre) y las jornadas de intensificación adicionales que se establezcan, fortaleciendo el componente de educación y comunicación para la salud de acuerdo a las siguientes directrices: elaborar una estrategia comunicativa en lengua español, para sensibilizar a las personas en el entorno de hogar y comunitario sobre la importancia de la vacunación, vacunación gratuita, esquema regular de vacunación con, sarampión Rubeola VPH, fiebre y vacunación contra COVID19), de manera permanente. COMO: a) incluir en todas las actividades a la población vulnerable priorizada (población migrante, población en condiciones de discapacidad, población indígena) b) Garantizar la logistica integral para la organización (incluyendo convocatorias, visitas previas de preparación en el lugar seleccionado,reuniones de concertación con los aliados estrategicos del PAI), asumiendo el desplazamiento del talento humano convocado, adecuación del lugar, materiales e insumos de apoyo requeridos y permitidos para la realización de la actividad. c) Entregar convocatoria realizada por el coordinador PIC a las IPS y EAPB del municipio y convocatorias a líderes de la zona escogida para las jornadas, perifoneo y promoción de la actividad	1- Informe metodológico que contenga todas las acciones de gestión realizadas para cada jornada y consolidado con la información generada de las atenciones y acciones brindadas a la comunidad (vacunación y sensibilización), los datos estadísticos de coberturas y dosis aplicadas comprendidos en las fases de pre jornada y jornada. 2- (4) Evidencias fotográficas que indiquen fecha, nombre de la actividad, microterritorio donde se realizó. 3- Actas de reunión previa a la jornada	Profecional de Enfermeria	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x

Informacion en salud		Institucional	Adoescencia, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Educacion en salud a los pacientes privados de la libertad (carceles y estacion de policia) sobre identificación de signos y sintomas de tuberculosis.Realizar busqueda activa de sintomaticos respiratorios y su canalizacion respectiva para diagnostico oportuno	QUE. Realizar educación a pacientes PPL y personas que trabajan en la entidad carcelaria (inspeccion de policia), del territorio identificado, si ahi no hubiere en donse se encuentre ubicado dentro del municipio; sobre los riesgos , signos y sintomas de la enfermedad de tuberculosis. COMO: A través de una charla educativa donde se den a conocer signos de la enfermedad y sintomonas. DONDE: en las instalaciones de la carcel o estacion de policia. CUANDO: una vez cada 6 meses	1. Registro de informe de actividad. 2. 4 fotos de la actividad. 3. Listado de asistencia debidamente diligenciado.. 4. Registro de busqueda activa	Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x
Informacion en salud	Urbano	Educativo	Adolescencia y Juventud	Atención Primaria en Salud	Educación en salud de TB para la promoción y la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos (hogar, comunitario) de los pacientes, ex-pacientes, sus familias	QUE : Realizar educacion en salud a comunidad educativa de grados nueve, diez y once sobre signos simtomas y riesgos de la enfermedad de tuberculosis. COMO: a través de charlas educativas con estudiantes en grupos hasta de 30 estudiantes, cada 3 meses en los diferentes grupos (es decir cada 3 meses los 3 cursos intervenidos) DONDE: en las instituciones que esten priorizados por teritorio CUADO: Haya disponibilidad del recurso para ejecutarlo.	1. Registro de informe de actividad. 2. 4 fotos de la actividad. 3. Listado de asistencia debidamente diligenciado.. 4. Registro de busqueda activa	Enfermera y Auxiliar de enfermeria	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x
Informacion en salud	Urbano	Hogar	Primera Infancia, Infancia, Niñes, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Fortalecer acciones de protección en infancia: rastreo de contactos en niños expuestos a casos de TB bacilifera para asegurar profilaxis según lineamiento nacional, educación a familias de los niños intervenidos en ESE municipales – EPS	QUE. Realizar visitas de contactos a los pacientes en tratamiento y ubicar a la poblacion menor de 5 años para tratamiento preventivo de tuberculosis.realizar educacion a los pacientes en tratamiento y a verificacion de la poblacion menor de 5 años como contacto estrecho del paciente. DONDE: En los domicilios de los pacientes en tratamiento o en un lugar de la institucion de salud donde sea citados. CUANDO: en el momento en que se de inicio a los procesos en el año.	1. Registro de informe de actividad. 2. 4 fotos de la actividad. 3. Listado de asistencia debidamente diligenciado.. 4. Registro de busqueda activa	Medico y Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 do 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x
Educacion en Salud	Urbano	Comunitario	Juventud, Adultez,	Atención Primaria en Salud	Desarrollar un proceso de fortalecimiento de capacidades dirigido a lideres comunitarios, representantes de instituciones educativas, madres y lideres de hogares del ICBF de los ámbitos urbano y rural de los municipios. Este proceso se llevará a cabo en las unidades comunitarias UROC-UAIRAC (Unidades de Rehidratación Oral Comunitaria y Unidades de Atención Integral a las Infecciones Respiratorias Agudas), e incluirá las 18 prácticas clave del AIEPI Comunitario, con el fin de facilitar su implementación, funcionamiento y los procesos de referencia y contrarreferencia en el entorno comunitario.	Realizar reunión de concertación, bajo la estrategia de agrupamiento, con lideres comunitarios, representantes de instituciones educativas, madres y lideres de hogares del ICBF, coordinación de la ESE, IPS y EAPB. En su defecto, se podrá realizar reunión de concertación individual con cada uno de los actores mencionados para el desarrollo de la actividad. La duración del fortalecimiento de capacidades será de seis (6) horas. Aportar el material utilizado durante la actividad, tales como: diapositvas, carteleras y/o rotafolios. Dentro del fortalecimiento de capacidades deberá quedar evidenciada la explicación del manejo de IRA y EDA, en términos de la preparación de sales de rehidratación oral, incluyendo la preparación de suero casero y las medidas de dosificación (cucharas y centímetros cúbicos). El número de participantes por microterritorio deberá ser mínimo de quince (15) y máximo de treinta (30) personas por microterritorio dos veces al año En cuanto a las 18 practicas clave se debe realizar taller por micorterritorio minimo 30 personas duracion 2 dias (16 horas) para desarrollar toda la tematica (una sola vez durante el contrato)	1- Acta de concertacion (1) por cada microterritorio 2- Oficio de convocatoria en cumplimiento a lo establecido en terminos de recibido. 3- Informe completo detallado por territorio 4- Evidencias fotograficas segun lo descrito en la obligacion minimo 4 fotos 5- Soportes fisicos de material utilizado (Diapositivas, cartelera, rotafolio) 6- Evidencias fotograficas impresas a color estandar cumpliendo como se especifica en la obligacion 7- Listado de asistentes orginales NO COPIA en formato de listados correspondiente a entidades completamente diligenciados y emnumerados (sin tachones, espacios en blanco o enmendaduras)	Medico y Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 6.896.552	x	x	x	x
Jornada de Salud	Urbano	escolar - comunitario	Primera Infancia, Infancia, Niñes, Adolescencia,	Atención Primaria en Salud	Realizar jornadas de desparasitación antihelmíntica, acompañadas de actividades de educación en salud en los entornos comunitario y escolar, dirigidas a niñas, niños y adolescentes de 1 a 14 años. Estas acciones estarán enfocadas en sensibilizar sobre la importancia de la desparasitación anthelmíntica en los 29 municipios del Departamento del Magdalena.	Realizar apoyo tecnico y operativo en las jornadas de desparasitación antihelmintica, correspondientes a las rondas de suministros de desparasitantes segun el lineamiento de Lineamiento de Desparasitación Antihelmintica Masiva en el Marco de la Estrategia "Quimioterapia Preventiva Antihelmintica de OMS" en el 100% de las IED e ICBF del territorio. Bajo las siguientes indicaciones. *Realizar reunion de concertacion y cronograma de trabajo con Secretarios de Salud Municipales. Donde se le garantice el suministro del desparasitante y sea organizadas las IED y modalidades de ICBF que atienden a la poblacion. Debera tenerse en cuenta que para la vigencia 2026 la primera ronda (R1) se contempla desde el 01/03/2026 al 01/05/2026 y ronda 2 (R2) 31/08/2026 al 14/10/2026. *Realizar entrenamiento al equipo completo en generalidades del Lineamiento de Desparasitación Antihelmintica Masiva en el Marco de la Estrategia "Quimioterapia Preventiva Antihelmintica de OMS". socializacion de formatos (Listado paciantes, formato de consentimiento y diseentimiento informado), socializacion de parametros de medidas antropometricas (Peso -Talla) ası como los signos de alarma de desnutricion infantil *El ESE/IPS Departamental efectuara la solicitud de permisos de ingresos a las IED e ICBF, en todo caso donde esta funcion NO sea realizada por la Secretaria de Salud Municipal. De efectuar los permisos el ESE debera aportar acta de articulacion firmada por el rector de la institucion educativo o modalidad de ICBF con fecha *En cada IED e ICBF efectuaran educacion del programa de Geohelmintiasis donde especifiquen Que es?, como se contraen? Consecuencias? Medicamento suministrado, posibles signos y simtomas a presentar. La educacion en el ambito institucional sera suportada con su respectivo informe, evidencia fotografica y listado de asistentes por cada IED o ICBF. *En las IED el equipo efectuara la toma de peso y talla de los niños(as) y adolescentes(NNA) a descararar y se abstendran de efectuar el suministro en aquellos NNA que NO cuenten con firma del consentimiento del padre y/o acudiente. NNA con signos francos de desnutricion y NNA que refieran contraindicacion por componentes del medicamento. *En todo suministro del medicamento las auxiliares y profesionales deberan contar con cucharas desechables y en lo posible dispensacion de agua. *De aplicar estrategia en modalidad casa a casa o comunitario se acompañara de educacion en el programa Geohelmintiasis pero bajo la modalidad mitos Vs realidades, aqui cada equipo podra implementar la estrategia ludica pedagogica que mejor considere genere impacto de la informacion. *El equipo presentara informe y soportes de instrumentos diligenciados acorde con la finalizacion de las ronda 1 y ronda 2, solicitando a la Secretaria Municipal la certificacion en lo recibido. Debera tener en cuenta que los listados originales seran entregados a los secretarios municipales lo cual NO eximen que genere copia respaldo de la informacion la cual debera estar adjunta al informe de primera ronda e informe de segunda ronda en una USB *El desarrollo de la actividad estara sujeto a la presentacion de formato de informe en el cual debera especificar de manera amplia el desarrollo de la actividad con variables de consolidacion de medicamento suministrado, educacion aportada y todas las variables que emplique el formato. *En terminos de evidencia fotografica relacionaran 3 paginas por cada IED ICBF,Casa a casa por cada Microterritorio con encabezado que incluya nombre de la actividad, poblacion objeto, fecha y lugar. Primera pagina con 4 fotos que evidencie el suministro del desparasitante, segunda pagina 4 fotos donde se evidencie la socializacion del programa, tercera pagina 4 fotos con la toma de medidas antropometricas.	1- Acta de concertacion (1) por cada microterritorio 2- Oficio de convocatoria en cumplimiento a lo establecido en terminos de recibido 3- Informe completo detallado por territorio 4- Evidencias fotograficas segun lo descrito en la obligacion. 5- Soportes fisicos de material utilizado (Diapositivas, cartelera, rotafolio) 6- Evidencias fotograficas impresas a color estandar cumpliendo como se especifica en la obligacion. 7- Listado de asistentes orginales NO COPIA en formato de listados correspondiente a entidades completamente diligenciados y emnumerados (sin tachones, espacios en blanco o enmendaduras) 8- Soporte impreso de certificado (Diploma) en papel propalcote/kimberly . Impreso a color	Enfermera y Auxiliar de enfermeria	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x

Informacion en salud	Urbano	Hogar	Primera Infancia, Infancia, Niñes, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Atención Primaria en Salud	Educacion en salud a familias en el uso adecuado de antimicrobianos y el correcto lavado de manos	Informacion en salud a todas las familias del territorio asignado en lavado de manos y uso esencial y precaucion de antimicrobianos, la actividad debera durar minimo 30 mintos maximo 1 hora durante la duracion del contrato. Minimo 2 miebros por familia	Informe con analisis de los hogares y perosnas intervenidos por microterritorio, registro fotografico minimo 4 por mes x microterritorio, listados de asistencia	Enfermera y Auxiliar de enfermeria	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 1.724.138	x	x	x	x
tamizaje	Urbano	comunitario	infancia, Adolescencia, Adultez y Vejez	Atención Primaria en Salud	Realizar Busqueda activa permanente mediante la Revisión Clinica de los convivientes de pacientes y expacientes de hansen, para la detección temprana, canalizacion a la IPS para diagnostico precoz, notificacion , registro y seguimiento, en el ambito urbano y rural de los 29 Municipios del magdalena.	Realizar búsqueda activa en todos los micro territorios mediante la revisión clínica de los convivientes de pacientes de Hansen inscritos en el programa 2014- 2025 (base de datos que entregara el programa) y canalización a las ips para su diagnóstico, en articulación con las EAPB e IPS mensual en el entorno hogar por arte de personal médico. En el caso de que el municipio NO tenga pacientes en la base de datos debe realizar 10 búsquedas activas comunitarias mensuales Deben usar y reportar los instrumentos establecidos por el Ministerio de Salud	Informe de actividades, evidencias fotográficas, Fichas de canalización, formato de búsqueda activa de los convivientes	Medico o Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 4.137.931	x	x	x	x
Educacion en Salud	Urbano	comunitario	infancia, Adolescencia, Adultez y Vejez	Atención Primaria en Salud	Apoyar el encuentro municipal de pacientes y expacientes de Enfermedad de Hansen para actividades eduactivas, de prevención y rehabilitacion basada en comunidad en los 29 municipios del departamento del Magdalena. (En los municipios donde no hay pacientes ni expacientes realizar actividad en poblacion del entorno comunitario)	Realizar un encuentro por territorio de pacientes y expacientes de enfermedad de Hanssen, con actividades lúdico recreativas y actividades físicas, para los pacientes y expacientes de Hanssen. Si el municipio NO ha tenido pacientes con diagnóstico de Hansen en los últimos 10 años deberá realizar actividad lúdica en comunidad donde realice sensibilización frente a prevención y estigma y discriminación". La actividad debe tener una duración mínima de 4 horas en un lugar amplio y de fácil acceso	Listado de asistencia, evidencias fotográficas de la actividad, informe de actividades.	Medico o Enfermera	2. Transferencias en salud del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)		x	x	x	x
Educacion en Salud	Urbano	comunitario	infancia, Adolescencia, Adultez y Vejez	Atención Primaria en Salud	Apoyar el encuentro municipal de pacientes y expacientes de Enfermedad de Hansen para actividades eduactivas, de prevención y rehabilitacion basada en comunidad en los 29 municipios del departamento del Magdalena. (En los municipios donde no hay pacientes ni expacientes realizar actividad en poblacion del entorno comunitario)		Listado de asistencia, evidencias fotográficas de la actividad, informe de actividades.	Medico o Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.172.414	x	x	x	x
Educacion en Salud	urbano	Escolar	Adolescencia	Atención Primaria en Salud	educacion en salud en el entorno educativo de los ambitos rural y urbano de los territorios priorizados dirigido a jovener de 9,10 y 11 en deteccion y prevencion de la enfermedad, prevencion del estigma y discriminacion de hansen de los 29 municipios del departamento del magdalena.	Realizar acta de concertación con el rector de una IED de cada micro territorio y realizar 2 talleres lúdicos de 1 hora de duración; dirigido a los jóvenes de los grados (9°, 10°, 11°), los talleres son por grado separado con intervalo de 3 meses; para la educación en salud sobre la detección y prevención de la enfermedad de Hansen, prevención del estigma y discriminación de Hansen.	Informe de actividades, evidencias fotográficas de cada grado, actas de concertación para la elaboración de la actividad, listado de firmas de los estudiantes	Medico o Enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 3.448.276	x	x	x	x

Rehabilitación Basada en Comunidad	urbano	Hogar - comunitario	Infancia, Adolescencia, juventud, adultez, vejez	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	realizar seguimiento del plan de acción de la RED de RBC para la implementación de la estrategia RBC (rehabilitación basada en comunidad), como un proceso de desarrollo local inclusivo de caracter intersectorial de las personas con discapacidad y sus cuidadores en los entornos institucional y comunitario en el area urbana y/o rural de los microterritorios priorizados de los 29 municipios	1. QUE: Realizar seguimiento al plan de acción de la Red de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para la implementación de la estrategia RBC, entendida como un proceso de desarrollo local inclusivo e intersectorial dirigido a las personas con discapacidad y sus cuidadores. Además, efectuar mesas de articulación municipal por territorio para la elaboración y seguimiento del plan 2026 de atención integral a las personas con discapacidad. 2. CÓMO: • Seguimiento del plan de acción de la Red de RBC: o Coordinar con los actores institucionales y comunitarios de los microterritorios priorizados o Hacer revisión periódica de avances, barreras, resultados y compromisos relacionados con la implementación de la estrategia RBC o Registrar los avances en actas o informes que permitan evaluar el progreso. • Mesas de articulación municipal: o Convocar mínimo 10 participantes por mesa, incluyendo: Secretaría de Salud municipal Secretaría de Educación, Cultura y Deporte Personería de Familia EAPB IPS Rectores de instituciones educativas Fundaciones de personas con discapacidad Líderes de personas con discapacidad o Facilitar espacios de diálogo para revisar, proponer y ajustar acciones del plan 2026. o Los municipios con comité de discapacidad operativo pueden integrar esta actividad utilizando el quórum existente. 3. CUÁNDO • Seguimiento de la Red RBC: De acuerdo con la programación interna territorial, dentro del periodo de implementación de la estrategia RBC en los 29 municipios. • Mesas de articulación municipal: Con periodicidad bimensual (cada dos meses) durante el año de ejecución	Listados de asistencia con mínimo 10 participantes entre instituciones y comunidad, con encabezado de la actividad y fecha. PLAN DE ACCIÓN CON LOS SIGUIENTES ÍTEMS: Necesidad Acción a desarrollar Resultado esperado Responsable (área, cargo y nombre) Progreso en porcentaje Seguimiento Informe que incluya: -La metodología de las mesas, temática de las mesas, asistentes, análisis de seguimiento mensual de los avances y logros del plan de acción y Fotografías por mesa donde se evidencie la actividad realizada.	Medico	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x
Informacion en salud	Urbano	Institucional	Adultez, Vejez	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Actividad ludico - recreatico para adultos mayores, familares y cuidadores para loa Promocion del Envejecimiento Activo y Saludable y Prevencion del Maltrato a los Adultos Mayores y habitancia en calle en el entorno comunitario , hogar centro de vida y centros de bienestar donde aplique en el area urbana y/o rural de los microterritorios priorizados en los 29 munipios del Depar4tamento del Magdalena	Realizar Una actividad ludico- recreativo a Adultos mayores, familares y cuidadores para la Promoción del Envejecimiento Activo y Saludable y Prevención del Maltrato a los Adultos Mayores y habitancia en calle, Esta actividad tendrá una duración de 45 min. los temas a tratar son: Auto cuidado, higiene, nutrición, salud mental, violencia basada en género, lúdica para empleo de tiempo libre. Esta actividad debe llevarse a cabo en un lugar el cual cuente con todas las condiciones físicas y que sea libre de barreras de acceso	Informe de la actividad desarrollada en Físico y Magnético de cada Municipio, anexando: a.) Circular u oficio firmada por el Representante de la Entdad Contratista de la Gobernación del Magdalena donde se invita a la actividad. b.) Registro de Asistencia de los participantes. c.) Evidencias Fotográficas en papel de fotografías sin fuere posible en su defecto las evidencias que demuestre el cumplimiento	psicologa-enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x
Educación y comunicación para la salud	Urbano	Comunitario	Infancia, Adolescencia, juventud, adultez, vejez	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Taller educativo para generar sensibilización en el entorno comunitario sobre factores de riesgo asociados a la habitanza en calle, caracteristicas de la población habitante de calle y su estilo de vida, así como la orientación hacia rutas y servicios sociales y de salud con el fin de reducir el estigma y la discriminación.	Realizar 1 taller teórico - práctico de 1 hora por micro territorio, sobre factores de riesgo asociados a la habitanza en calle, caracteristicas de la población habitante de calle y su estilo de vida, así como la orientación hacia rutas y servicios sociales y de salud con el fin de reducir el estigma y la discriminación, dirigido a lideres comunitarios y comunidad en general (curso de vida: jóvenes y adultos) con una participación mínima de 30 assistentes. Se llevará a cabo durante la ejecución del contrato.	1.Convocatoria 2. Listados de asistencia con mínimo 30 personas donde se evidencie la participación de todos los micro territorios. 3. Informe detallado donde se especifique metodología, desarrollo temático firmado por quien realiza la actividad y por el coordinador PIC. 4. Registro fotográfico con fecha (4 fotos)	Psicólogo / a o Enfermero	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x
Educación y comunicación para la salud	Urbano	Comunitario	Infancia, Adolescencia, juventud, adultez, vejez	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Implementacion de estrategia "Ruta Segura" simulacro de atencion en casos de trata de personas y violencias basadas en género. como actuar ante sospecha, situación y canalizacion de casos, con capacidad instalada en la creacion e implementacion de rutas de atención	Implementar la estrategia "Ruta Segura" mediante la realización de un simulacro comunitario orientado a enseñar a la población cómo actuar ante la sospecha, identificación y canalización de casos de trata de personas y violencias basadas en género. Una actividad desarrollada en cada microterritorio, deberán guiar ejercicios prácticos, explicar señales de alerta, orientar sobre la activación de las rutas de atención y realizar la simulación con la comunidad La actividad deberá ejecutarse durante el contrato, en puntos de encuentro comunitarios, con el apoyo de líderes locales y actores institucionales de la ruta (salud, comisaría de familia, policía, ICBF, Fiscalía, Migración, entre otros) para garantizar la participación y la correcta activación pedagógica de la ruta de atención.	2. Listados de asistencia con mínimo 30 personas donde se evidence la participación de todos los micro territorios.	psicologa-enfermera	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.758.621	x	x	x	x
Informacion en salud	Urbano	Comunitario	Infancia, Adolescencia, juventud, adultez, vejez	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Desarrollar un programa radial sobre el ejercicio ciudadano de la participación social para cogestionar la garantia del derecho a la salud y desarrollar acciones para la prevención de no discriminación o estigmatización por causa o condición y prevencion de violencia de cualquier tipo y promocion de los entornos seguros en cada uno de los 29 municipios	Desarrollar y emitir un programa radial sobre la participación social, garantia del derecho a la salud, prevención a la discriminación, estigmatización y violencias, y promoción de entornos seguros. Mediante la elaboración de un guión técnico el cual sera emitido en emisoras locales y comuntarias durante el periodo de ejecución del contrato en los microterritorios. de los 29 municipios del departamento del Magdalena. garantizando la recoleccion de evidencias tales como el guión, el audio y la certificación de la emisión	Informe detallado donde se especifique metodología, desarrollo temático firmado por quien realiza la actividad y por el coordinador PIC. y anexos tales como guión de la informacion emitida, audio y certificacion de la emision de las emisoras locales y/o comunitarias	psicólogo	1. Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 2.068.966	x	x	x	x

						Tamizaje	Urbano	Comunitario	Adolescencia, juventud, adultez, vejez	Atención Primaria en Salud	Reaizar Pruebas SRQ para la detección temprana de trastornos mentales en adultos en la poblacion infomal de los 29 munipios	aplicación de pruebas a 80% (punta blanda) de 29-59 años) cracterizadas como poblacion trabajafora informal en los ambitos urbanos y rurales del municipio	Informe con conclusiones y recomendaciones de todos laas prueba aplicadas que se deben anezar en fisico, poc confidencialidad y dercho a la privacidad de los encuestasdos	Auxiliar de enfermeria y/o Psicologa	1 Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP), los estimará el MSPS a cada ET conforme a la Ley 715 de 2001	$ 4.137.931	x	x	x	x
																$ 281.241.379,31				

PRESUPUESTO PIC 2026			
MUNICIPIO	CDP 47 APS	CDP 44 PUEBLOS Y COMUNIDADES	TOTAL
ARACATACA	$ 562.482.758	$ 22.068.966	$ 584.551.724
ZONA BANANERA	$ 281.241.379	$ 11.034.483	$ 292.275.862
CIENAGA	$ 562.482.758	$ 22.068.966	$ 584.551.724
FUNDACION	$ 562.482.758	$ 22.068.966	$ 584.551.724
REMOLINO	$ 562.482.758	$ 22.068.966	$ 584.551.724
PIVIJAY	$ 281.241.379	$ 11.034.483	$ 292.275.862
CERRO SAN ANTONIO	$ 843.724.137	$ 33.103.449	$ 876.827.586
ZAPAYAN	$ 281.241.379	$ 11.034.483	$ 292.275.862
PEDRAZA	$ 562.482.758	$ 22.068.966	$ 584.551.724
PLATO	$ 843.724.137	$ 33.103.449	$ 876.827.586
NUEVA GRANADA	$ 843.724.137	$ 33.103.449	$ 876.827.586
EL BANCO	$ 281.241.379	$ 11.034.483	$ 292.275.862
GUAMAL	$ 843.724.137	$ 33.103.449	$ 876.827.586
PIJIÑO DEL CARMEN	$ 562.482.758	$ 22.068.966	$ 584.551.724
SANTA ANA	$ 281.241.379	$ 11.034.483	$ 292.275.862
	$ 8.155.999.991	**$ 320.000.007**	**$ 10.163.448.272**