El Paso, Cesar. Enero 2026

Doctora
GEORGINA PAOLA SÁNCHEZ DAZA
Secretaria de Salud Departamento del
Cesar Valledupar, Cesar

REFERENCIA: PROPUESTA ECONÓMICA

El **Plan de Desarrollo Departamental Gobernando el Cesar Imparable 2024-2027** tiene como objetivo en salud incentivar la producción y entrega de bienes y servicios reducir las inequidades en salud de la población en el departamento del Cesar a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos en salud. Modernizar el equipamiento, la infraestructura física y tecnológica de la red hospitalaria del departamento del Cesar para lograr un alto nivel de eficiencia y competitividad que garanticen cobertura, calidad, excelencia e integralidad en la prestación del servicio de salud.

El Plan Decenal de Salud Pública es una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos años orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia.

Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Se realiza a través de un proceso amplio de participación que conlleva a definir las acciones, metas, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación.

Es responsabilidad de las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los

lineamientos que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

El municipio de **El Paso, Cesar,** armonizado con las políticas y lineamientos nacionales pretende ser un territorio próspero e incluyente, con disminución en las brechas sociales, sin fronteras imaginarias, con ciudadanos conscientes, responsables y conocedores de sus derechos en salud y su autocuidado, capaces de transformar su entorno familiar, social y ambiental, con una autoridad sanitaria líder, vigilante y articuladora que logra la participación activa y armonizada de los otros sectores determinantes en la salud del territorio, dotado con los recursos suficientes, libre de corrupción, operativizando un modelo de atención en salud incluyente, soportado con una adecuada red de prestación de servicios, con enfoque poblacional y de determinantes sociales impactando.

Con una disminución con tendencia sostenida de las tasas de morbimortalidad evitable con mejoramiento de las condiciones de salud de la población, con corregimientos (insulares y continentales) con accesos y cobertura permanente a servicios públicos (agua potable, acueducto y alcantarillado), servicios de transporte, servicios de salud oportunos y de calidad, manifestarlo esto en un mejoramiento de la percepción año a año en salud por parte de la población.

Luego, como Prestador Primario Público del Municipio de **El Paso, Cesar**, nos compete la ejecución de acciones de salud pública definidas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas que son materia de contratación.

MARCO LEGAL

La Constitución Política de 7991, Art. 49" La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado.

La Ley 1438 de 20111, que establece las bases para la implementación de la APS en el país. Esta norma se propone fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público de salud, que retome la estrategia Atención Primaria en Salud para que, mediante la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad, se avance en el mejoramiento de la salud de los habitantes del país, para lo cual se requiere la creación de ambientes sanos y saludables; a la vez que se garantice que la prestación de los servicios se efectúe dentro de estándares crecientes de calidad, y que dicha prestación sea incluyente y equitativa, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.

Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la

salud y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1597 de 2025, dicta disposiciones con relación a la Gestión de la Salud Pública y establece las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas — PIC.

Resolución 100 de 2023, establece las disposiciones para el proceso de Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal como de las instituciones del Gobierno Nacional.

Resolución 3280 de 2018, Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

Resolución 2626 de 2019, Por medio de la cual se adopta EL MAITE (Modelo de acción integral territorial).

El **Plan de Desarrollo Departamental Gobernando el Cesar Imparable 2024-2027** tiene como objetivo en salud incentivar la producción y entrega de bienes y servicios reducir las inequidades en salud de la población en el departamento del Cesar a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos en salud. Modernizar el equipamiento, la infraestructura física y tecnológica de la red hospitalaria del departamento del Cesar para lograr un alto nivel de eficiencia y competitividad que garanticen cobertura, calidad, excelencia e integralidad en la prestación del servicio de salud. Se implementaran a través de sus diferentes programas y/o dimensiones, las líneas operativas de promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública encauzados en alcanzar mayor justicia en salud, mejorando el sistema de respuesta en atención, aseguramiento, promoción y prestación de servicios de salud con adecuación al ciclo de vida, género, etnicidad y a las necesidades diferenciales de la población con discapacidad y de la población víctima del conflicto, mejorar las condiciones de salud individual y colectiva de la población residente en el municipio de El Paso**, Cesar,** consolidando capacidades institucionales, en concordancia con los indicadores de salud casi obligatorios y propuestos para verificar.

Plan decena de salud Pública 2022 - 2031 el Plan Decenal incorpora su slogan "El que actúa" buscando ser reconocida como la política pública que transforme las realidades injustas por las cuales las personas, sus familias y comunidades diariamente deben atravesar para desarrollarse plenamente. El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 busca consolidar la acción decidida hacia un país más justo y empático frente a las circunstancias de vulnerabilidad de las personas que por diferentes situaciones carecen de

salud y bienestar.

Decreto 1005 de 2022, Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de la Comisión Intersectorial de Salud Pública.

OBJETO DE LA PROPUESTA

FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE MUNICIPIOS PRIORIZADOS MEDIANTE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE EL PASO DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR.

ALCANCE DE LA PROPUESTA

Esta propuesta aborda a la población del Municipio de El Paso, Cesar en todos los momentos de curso de vida. Pueden participar en la estrategia los habitantes de las localidades, barrios, veredas. La participación dependerá del objetivo de la actividad y la población sujeto de intervención.

RECURSO HUMANO

La ESE garantiza la contratación del equipo de trabajo cumpliendo con los lineamientos técnicos requeridos. La coordinación del proyecto la realizará un profesional que cuenta con la experticia para tal fin.

METODOLOGÍA POR UTILIZAR PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El HOSPITAL HERNANDO QUINTERO BLANCO, cuenta con un modelo de prestación de servicios que integra atenciones individuales y colectivas que impacten positivamente en los determinantes sociales en salud de la población. Para llevar a cabo el presente plan de intervenciones colectivas P.I.C, se determinaron las siguientes fases:

PRIMERA FASE - SENSIBILIZACIÓN ALISTAMIENTO Y PLANEACIÓN.

En esta fase se realizarán las siguientes actividades:

1. Concertación de cada una de las acciones con los respectivos líderes de programa de la secretaria de salud departamental.
2. Conformación de equipos para el desarrollo de las acciones según perfiles

concertados con los líderes de programa de la secretaria de salud departamental.
- Establecimiento conjunto de cronograma de actividades a desarrollar que garantice la óptima ejecución de las actividades planteadas.
- Inducción y capacitación de los equipos de trabajo por componente.
- Coordinación de Actividades en los diferentes entornos
- Reconocimiento de las Comunidades Seleccionadas y concertación comunitaria.

SEGUNDA FASE - EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

Para el logro de los resultados de las actividades descritas se implementarán las siguientes estrategias:

- **Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias:** Proceso que se realiza con y para las personas, familias, comunidades y organizaciones (sean públicas o privadas), a fin de desarrollar relaciones, interacciones y capacidades, que permitan coordinar, compartir o intercambiar conocimientos, experiencias y recursos; sumar esfuerzos o crear sinergias; y establecer lazos de cooperación con el propósito de alcanzar un objetivo común en respuesta a una situación determinada,
- **Información en salud:** Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud pública.
- **Educación y comunicación para la salud:** Proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud.
- **Canalización:** Desarrollo e implementación de estrategias de articulación con los encargados de los procesos de Gestión de la Salud Pública de la entidad territorial, para que de manera conjunta con los servicios sociales y de salud se establezcan los mecanismos que conlleven a una canalización efectiva de personas
- **Movilización Social:** Motiva e involucra diferentes actores en torno a un interés o propósito común en salud que impacta la calidad de vida y el

buen vivir. La movilización social busca elevar niveles de conciencia y corresponsabilidad frente al ejercicio y exigencia del derecho a la salud y facilitar el cambio mediante el análisis e implementación de esfuerzos interrelacionados y complementarios por parte de diversos actores; así como incidir en las instancias de poder de acción y de decisión, en busca del bienestar colectivo.

Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana: La caracterización social y ambiental en el marco del PIC es la acción mediante la cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de información sobre y con un grupo de población priorizado y su entorno social y ambiental, complementaria a la existente (ejemplo: información del ASIS) que sea requerida para la implementación efectiva de Una estrategia definida en el Plan Territorial de Salud.

- **Prevención y Control de Vectores:** Conjunto de procedimientos para la planificación, organización, implementación monitoreo y evaluación de actividades para la intervención regular y contingencial de factores de riesgo ambientales y comportamentales orientadas a prevenir o minimizar la propagación de vectores y reducir el contacto entre patógenos y el ser humano.
- **Zonas de Orientación y centros de escucha:** Estrategia de organización, gestión y participación comunitaria, que, a través de la escucha, permite encontrar respuesta a las demandas y necesidades de la comunidad promoviendo y haciendo posible la inclusión social y la garantía del derecho a la salud. Las zonas de orientación y los centros de escucha crean espacios sociales de interacción donde las personas en situación de fragilidad y exclusión social comparten sus experiencias de vida, conocimientos, dudas, necesidades, ansiedades relacionadas con el cuidado y su bienestar físico y mental. Jornadas de Salud: Actividad que se concentra en un espacio de tiempo definido y que implica el despliegue de un equipo interdisciplinario para garantizar el acceso de la población a las intervenciones de las RÍAS, prioritariamente en los ámbitos territoriales de alta ruralidad y con población dispersa; para lo cual se financia los aspectos logísticos y de organización requeridos para su ejecución

En esta concepción se plantean como fundamentales para la gestión de la atención integral en salud, los siguientes entornos:

- **Hogar:** Es el escenario de refugio, acogida y afecto. Constituye un espacio de residencia y convivencia permanente, es fundamental para el desarrollo y establecimiento de vínculos y relaciones sociales de base para la vida social, cultural y política de las personas y las familias. Un hogar saludable, es aquel que contribuye positivamente al desarrollo humano de las personas que habitan bajo un mismo techo, propiciando prácticas y

acciones integrales a favor de su calidad de vida y bienestar físico, emocional y social.

- **Comunitario:** comprende los espacios donde se da la dinámica social de las personas y los colectivos dispuestos en grupos de base, redes sociales y comunitarias organizadas de manera autónoma y solidaria, las cuales pueden compartir características, objetivos comunes y agruparse para desarrollar actividades y representarlas ante instancias nacionales y/o territoriales; también hacen parte los espacios conformados por elementos constitutivos naturales, artificiales y elementos complementarios, compuestos por espacios abiertos, caracterizados por el libre acceso (plazas, parques, vías entre otros) y de espacios a los que la comunidad atribuye valor político, histórico, cultural o sagrado (bibliotecas, ludotecas, casa de cultura, museos, teatros, templos, malocas, estadios, escenarios de participación entre otros).

- **Educativo:** corresponde a escenarios de vida cotidiana donde la comunidad educativa desarrolla capacidades a través de procesos de enseñanza/aprendizajes contextualizados, que permiten la construcción social y reproducción de la cultura, el pensamiento, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, que le brindarán mejores formas de vivir y relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente.

- **Laboral:** comprende los escenarios donde las personas e individuos se organizan para producir bienes y, servicios en condiciones que promueven y protegen la salud brindando bienestar a los trabajadores, sus familias y comunidades, con participación en la Calle potenciación de factores protectores y en el control y mitigación de los factores adversos a su salud. Comprende los escenarios laborales formales e informales.

- **Institucional:** comprende los espacios intramurales de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (públicas y privadas), las instituciones que prestan servicios sociales o de protección integral, y las instituciones en donde viven un grupo de personas generalmente no parientes- que participan de una vida en común. En este entorno, interactúan los servicios sanitarios y sociales para garantizar la atención integral en salud a las personas.

TERCERA FASE - SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN

EL HOSPITAL HERNANDO QUINTERO BLANCO, establecerá indicadores cualitativos y cuantitativos de cobertura, procesos y resultados, metodología, instrumentos y periodicidad, para el seguimiento y el monitoreo de los

procesos definidos en el desarrollo de las áreas temáticas. De igual, manera se realizará Evaluación de Cobertura al final de cada proceso, con el fin de medir la efectividad de la ejecución de los objetivos propuesto.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ESE

Para el desarrollo del presente proceso para la contratación de actividades de intervención colectiva en salud se hace necesario su desarrollo por fases, las cuales serán las siguientes; I) FASE DE ALISTAMIENTO Y COORDINACIÓN DE ACCIONES, II) FASE DE IMPLEMENTACIÓN III) FASE DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.

FASE DE ALISTAMIENTO

1. Realizar el alistamiento y la planificación de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con el objetivo de calendarizar las acciones para su ejecución efectiva.
2. La Etapa de Planeación de Territorios comprende el alistamiento que conlleve a intervenciones desde un enfoque diferencial, territorial y poblacional en Microterritorios priorizadas y entregadas por los equipos básicos, socializados por la coordinadora (or) del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC.

FASE DE IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.

ENTORNO HOGAR

3. Caracterización ambiental y familiar: Dirigido a 400 hogares familiares con base a la distribución validada durante el reconocimiento y mapeo territorial, a través de la aplicación de los siguientes instrumentos
4. INTERVENCIONES COLECTIVAS COMPLEMENTARIAS: Dentro de las acciones e intervenciones aplicadas desde lo colectivo y con base a la recolección de datos obtenidos durante la caracterización ambiental y familiar, realizar las siguientes acciones de intervención Individual y/o información en salud, según los riesgos identificados y analizados desde cada una de las áreas Prioritarias.

COMUNITARIO, EDUCATIVO, INSTITUCIONAL, LABORAL

5. Desarrollo de tres (03) intervenciones lúdico–recreativas basadas en teatro callejero tipo pantomima, que fortalezcan conocimientos, actitudes y prácticas orientadas a la prevención de riesgos ambientales y al cuidado del entorno, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud.
6. Diseño e implementación de un (1) Plan de Comunicaciones e Información orientado a la producción, organización y difusión sistemática de mensajes en salud, dirigidos a individuos, familias, comunidades, organizaciones, redes sociales, actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y sectores aliados, con el fin de fortalecer la toma de decisiones informadas en salud en temas de SALUD AMBIENTAL Y SANEAMIENTO BASICO, ECNT, CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, PAI, EMERGENTES Y DESANTENDIDAS (IRA, EDA, GEOLMINTIASIS, TB, LEPRA), ETV Y ZOONOSIS, POBLACIONES VULNERABLES, AMBITO LABORAL.
7. Fortalecimiento de 2 redes familiares, comunitarias y sociales mediante dos (2) sesiones de educación y comunicación en SALUD AMBIENTAL Y SANEAMIENTO BASICO, ECNT, CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, PAI, EMERGENTES Y DESANTENDIDAS (IRA, EDA, GEOLMINTIASIS, TB, LEPRA), ETV Y ZOONOSIS, POBLACIONES VULNERABLES, AMBITO LABORAL con enfoque de diálogos de saberes.
8. Ejecución de tres (03) jornadas integrales de salud en microterritorios priorizados, dirigidas a población vulnerable con dificultades de acceso a los servicios de salud, mediante el despliegue articulado de talento humano interdisciplinario y la provisión de insumos y servicios necesarios, con el fin de garantizar la integralidad, oportunidad y eficiencia administrativa de las acciones individuales y colectivas.
9. Desarrollo de tres (03) intervenciones lúdico–recreativas basadas en teatro callejero tipo pantomima, que fortalezcan conocimientos, actitudes y prácticas orientadas a la prevención de Enfermedades Crónicas y adopción de estilos de vida saludables, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud.
10. Desarrollo de tres (03) intervenciones lúdico–recreativas basadas en teatro callejero tipo pantomima, que fortalezcan conocimientos, actitudes y prácticas orientadas a la Seguridad Alimentaria y Nutricional, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud.

11. Apoyo a la estrategia de Zonas de Orientación Escolar (ZOE) mediante la ejecución de acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento psicosocial, asistencia, formación, capacitación y referencia a servicios sectoriales e intersectoriales, con una frecuencia mínima de dos (2) veces por semana, en dos (2) Instituciones Educativas y un (1) barrio priorizado, con énfasis en mujeres, niños, niñas, adolescentes y personas adultas mayores.
12. Desarrollo de tres (03) intervenciones lúdico–recreativas basadas en teatro callejero tipo pantomima, que fortalezcan conocimientos, actitudes y prácticas orientadas a la convivencia social y salud mental
13. Realizar ciento (100) tamizajes para la detección temprana de condiciones de salud y factores de riesgo asociados a salud mental y consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, que puedan afectar el desarrollo integral de las personas a lo largo del ciclo vital, mediante la aplicación de instrumentos validados (SRQ, RQC, ASSIST y AUDIT).
14. Realizar dos (2) ciclos de educación y comunicación en salud, cada uno conformado por mínimo nueve (9) sesiones de educación colectiva, dirigidos a adolescentes entre 12 y 17 años en dos (2) instituciones educativas priorizadas, orientados al fortalecimiento de habilidades para la vida y liderazgo, con énfasis en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, el matoneo, las violencias y otras problemáticas sociales.
15. Desarrollo de tres (03) intervenciones lúdico–recreativas mediante teatro callejero tipo pantomima, realizadas en instituciones educativas y parques priorizados, orientadas al fortalecimiento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud.
16. Realizar detección temprana de condiciones de salud y factores de riesgo relacionados con VIH, HEPATITIS B y SIFILIS que puedan afectar el desarrollo integral de las personas a lo largo de su ciclo vital.
17. Realizar DOS (2) ciclo de educación y comunicación en salud materna y perinatal en dos microterritorio priorizado, conformado por mínimo nueve (9) sesiones de educación colectiva, dirigidas a mujeres y hombres, orientadas a la prevención de riesgos durante el embarazo, identificación de signos de alarma, promoción de la lactancia materna y fortalecimiento de prácticas de autocuidado en salud materna y perinatal.
18. Desarrollo de tres (03) intervenciones lúdico–recreativas mediante teatro callejero tipo pantomima, realizadas en instituciones educativas y parques priorizados, orientadas al fortalecimiento de conocimientos, actitudes y

prácticas relacionadas con las enfermedades prevenibles por vacunación, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud.

19. Desarrollo de tres (03) intervenciones lúdico–recreativas mediante teatro callejero tipo pantomima, realizadas en instituciones educativas, CDI y parques priorizados, orientadas al fortalecimiento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con los 3 mensajes claves para la prevención, manejo y control de la IRA y EDA, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud.
20. Desarrollo de tres (03) intervenciones lúdico–recreativas mediante teatro callejero tipo pantomima, realizadas en instituciones educativas, Centros de Desarrollo Infantil (CDI), otras instituciones y parques priorizados, orientadas al fortalecimiento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y Zoonosis, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud (APS).
21. Desarrollo de tres (03) intervenciones lúdico–recreativas mediante teatro callejero tipo pantomima, realizadas en otras instituciones comunitarias y parques priorizados, orientadas al fortalecimiento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las Enfermedades Transmitidas por Micobacterias (Tuberculosis y Enfermedad de Hansen), en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud (APS).
22. Desarrollo de tres (03) intervenciones lúdico–recreativas mediante teatro callejero tipo pantomima, realizadas en instituciones comunitarias y parques priorizados, orientadas al fortalecimiento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud en el trabajo, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud (APS).
23. Desarrollar un proceso (2 ciclos: 18 sesiones, en microterritorios diferentes) comunitario de educación y comunicación en salud dirigido a cuidadores familiares y comunitarios, orientado al fortalecimiento de prácticas de autocuidado físico, mental y social, que contribuya a la prevención del agotamiento, la sobrecarga emocional y el deterioro de la salud, mediante espacios participativos basados en el diálogo de saberes, el reconocimiento del rol del cuidado y la promoción de estilos de vida saludables, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud (APS).

TRANSPORTE

24. Realizar contratación de transporte para el traslado del talento humano en salud a los microterritorios seleccionados con el fin de desarrollar las acciones acordadas

GASTOS INDIRECTOS

25. Realizar contratación de servicios logísticos como son: Tablet, papelería, fotocopias, gastos administrativos, minutos, llamadas telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, con el fin de desarrollar las acciones acordadas en los microterritorios seleccionados

DURACIÓN DE LA PROPUESTA

Teniendo en cuenta que contamos con un grupo de profesionales con amplia experiencia en la temática, manejo de grupo, desarrollaremos este proyecto de acuerdo con el cronograma de actividades propuesto con una duración de **OCHO (8) MESES.** Dicho plazo se contará a partir de la suscripción del acta de inicio de actividades previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

REPORTES

El HOSPITAL HERNANDO QUINTERO BLANCO, presentará informes parciales los primeros cinco (5) días de cada mes de todas las actividades realizadas e incluirá memoria escrita, medio magnético y fotográfica de las mismas.

Hospital Hernando Quintero Blanco E.S.E
Baja Complejidad
Nit: 824.000.440-7
El Paso – Cesar

COSTOS DE LA PROPUESTA

El valor total de la propuesta corresponde a la suma de: **DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL SETECIENTOS ONCE PESOS ($ 251.827.711,00) M.L**

Atentamente,



MONICA ANGEL OSPINO
Gerente
HOSPITAL HERNANDO QUINTERO BLANCO