GRUPO 2

1. Objeto

Para el Programa Ampliado de inmunizaciones: Incrementar las coberturas de vacunación en la población en general de acuerdo a su ciclo de vida en el Municipio de Herrán durante la vigencia 2026.

Para el programa vida saludable y condiciones no transmisibles – Programa poblaciones vulnerables migrantes: Fortalecer las capacidades individuales, familiares y comunitarias en los en el autocuidado, la adopción de estilos de vida saludables y la adherencia a las rutas de atención integral para la promoción y mantenimiento de la Salud, en los micro territorios priorizados en el municipio de Herrán , mediante la ejecución de intervenciones colectivas, durante la vigencia 2026.

2. Plazo de duración: seis meses a partir de la firma del acta de inicio.

3. Lugar donde se prestan los servicios o se proveen las tecnologías en salud

Para el Programa Ampliado de inmunizaciones: Municipio de Herrán, incluyendo los microterritorios priorizados:

- Balagal
- La Teja
- Pamplonita

Para el programa vida saludable y condiciones no transmisibles – Programa poblaciones vulnerables migrantes: Se realizará en el micro territorio Herrán (Vereda Siberia, centro rural, pabellón, ramal, llano y molino).

4. Base de datos georreferenciada de la población objeto de atención

Para el Programa Ampliado de inmunizaciones: El Programa Ampliado de Inmunización en Norte de Santander evidencia una recuperación progresiva de las coberturas de vacunación durante el periodo 2021–2025 tras el impacto generado por la pandemia. Sin embargo, el departamento continúa enfrentando desafíos asociados a la movilidad poblacional, la dispersión geográfica y las desigualdades territoriales.

En este contexto, resulta fundamental continuar fortaleciendo las estrategias territoriales del PAI, con el fin de garantizar la protección efectiva de la población frente a enfermedades prevenibles por vacunación.
La presencia de coberturas críticas (por debajo del 95 % en biológicos trazadores del PAI) en varios municipios del departamento representa un riesgo epidemiológico alto, debido a que compromete la inmunidad colectiva necesaria para prevenir brotes, reemergencia y transmisión sostenida de enfermedades inmunoprevenibles.

Cuando existen brechas de vacunación, la población susceptible comienza a acumularse, especialmente en grupos de mayor riesgo como niños menores de 5 años, gestantes, población migrante, comunidades rurales dispersas y áreas con barreras de acceso. Esto genera una disminución de la protección comunitaria y aumenta la probabilidad de aparición de casos importados o autóctonos.

Así mismo el poco compromiso por los diferentes actores sociales entre estos la mayoría de las EAPB en temas de búsqueda activa demanda inducida y canalización de la población susceptible de vacunar y a la adherencia de las rutas integrales de atención en salud.

Las coberturas críticas facilitan:
Reaparición de enfermedades eliminadas o controladas:

- Mayor riesgo de sarampión y rubéola, dado que son enfermedades altamente transmisibles y dependen de coberturas superiores al 95 % para evitar su reintroducción.
- Riesgo de difteria, especialmente en municipios con esquemas incompletos en población mayor y migrante.
- Riesgo de pertussis (tos ferina), con impacto severo en lactantes

Brotes de enfermedades inmunoprevenibles en poblaciones vulnerables

- Aumento de la carga de enfermedad y eventos graves
- Riesgo para la vigilancia epidemiológica
- Pérdida de la inmunidad de rebaño

Cuando las coberturas no alcanzan el umbral requerido:

- Se rompe la barrera de protección comunitaria.
- La transmisión se hace más probable incluso por casos importados.
- Las poblaciones sin vacunar quedan expuestas sin protección indirecta.

En relación a lo anterior se priorizan municipios con determinantes que afectan el cumplimiento de las coberturas departamental y que con base a las fuentes de información se tuvieron en cuenta lo siguientes criterios:

- Resultados de las coberturas vigencia 2024 su meta ideal 95%
- Resultados de las coberturas con corte al 30/10/2025 meta ideal 79%
- Monitor RIAS valoración integral infancia I trim. Vigencia 2025

Para el programa vida saludable y condiciones no transmisibles – Programa poblaciones vulnerables migrantes: Los eventos de alto costo en Norte de Santander mostraron comportamientos diferenciados respecto a los indicadores nacionales durante el periodo 2017- 2024. La prevalencia de diagnosticados con enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal alcanzó 72,57 por cada 100,000 afiliados en el departamento, inferior al valor nacional de 81,99, con una diferencia relativa de 0,8851 que no resultó estadísticamente significativa según los intervalos de

confianza. El comportamiento temporal evidenció fluctuaciones importantes, con un máximo de 81,1 en 2018 y un mínimo de 51,1 en 2022, para finalizar en 72,6 en 2024, lo que sugirió variabilidad en la detección, acceso a servicios especializados o en la calidad del reporte de estos casos.
El análisis de las atenciones en salud a población migrante según régimen de afiliación en 2024 evidenció profundas disparidades en el aseguramiento. A nivel nacional, la mayor proporción de atenciones correspondió a población no afiliada con 174.138 atenciones, seguida por el régimen contributivo con 116.777 atenciones. En Norte de Santander se observó un patrón diferenciado donde las atenciones a población no afiliada alcanzaron 11.288 atenciones, mientras que el régimen subsidiado registró 4.733 atenciones y el contributivo 5.687 atenciones. La distribución departamental mostró una alta vulnerabilidad en el acceso a servicios de salud, con una proporción importante de población migrante sin aseguramiento formal, situación que comprometió la continuidad y calidad de la atención. Esta realidad refleja las barreras estructurales que enfrenta la población migrante para lograr afiliación efectiva al sistema de salud, recayendo gran parte de la carga asistencial en servicios de urgencias y atención no programada, con las implicaciones que esto conlleva para la sostenibilidad financiera del sistema departamental.

Figura 9. Comportamiento de la morbilidad atendida en población migrante según aseguramiento, Departamento Norte de Santander, 2024



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO agosto 8 de 2025

5. Servicios de salud habilitados sujetos a contratación:

Para el Programa Ampliado de inmunizaciones: Debe estar habilitado el servicio de vacunación con modalidad extramural – CUPS (De acuerdo a las intervenciones colectivas).

Para el programa vida saludable y condiciones no transmisibles – Programa poblaciones vulnerables migrantes: Para el desarrollo de las intervenciones colectivas de caracterización, e información en salud no se requieren servicios de salud habilitados por parte del contratista.

6.Tecnologías en salud objeto de contratación:

Para el Programa Ampliado de inmunizaciones: Las actividades corresponden a intervenciones colectivas enmarcadas en el PIC y el PAI, incluyendo:

- Información en salud
- Jornadas de salud extramurales intensivas en zonas rurales críticas.
- Educación y comunicación para la salud, trabajo intersectorial con educación, organizaciones comunitarias y comunidades religiosas
- Jornadas de salud con diferenciación para migrantes: carnetización rápida, rutas de acceso y validación de esquemas.

Para el programa vida saludable y condiciones no transmisibles – Programa poblaciones vulnerables migrantes: Para el presente acuerdo de voluntades se tendrán para su implementación las siguientes intervenciones colectivas: caracterización e Información en salud.

7. Red integral de prestación de servicios de salud

Para el Programa Ampliado de inmunizaciones: La ejecución se llevará a cabo en el municipio de Herrán específicamente en los microterritorios de:

- Balagal
- La Teja
- Pamplonita

Para el programa vida saludable y condiciones no transmisibles – Programa poblaciones vulnerables migrantes: el contratista que ejecute las intervenciones colectivas en la jurisdicción de la subregión Suroriental

8. Modalidad o modalidades de pago:

Para todos los programas: La modalidad de pago será retrospectiva, con pagos bimestrales, sujetos a la presentación previa de soportes de ejecución de actividades y auditoría de los mismos.

9.Guías de práctica clínica y protocolos de atención

Para el Programa Ampliado de inmunizaciones: Las orientaciones de las intervenciones colectivas se realizan de acuerdo a lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social como:

9.1. Enfoque de promoción de la salud y gestión del riesgo

- Priorizar acciones que prevengan la enfermedad antes de que ocurra
- Actuar sobre determinantes sociales de la salud

9.2. Enfoque diferencial

- Adaptar las intervenciones según características de la población:
- ✔ Niñez, adolescencia, adulto, adulto mayor
- ✔ Población migrante
- ✔ Ruralidad
- ✔ Grupos étnicos

9.3. Enfoque de curso de vida

Diseñar acciones específicas para cada etapa:

- ✔ Primera infancia
- ✔ Infancia
- ✔ Adolescencia
- ✔ Juventud
- ✔ Adultez
- ✔ Vejez

9.4 Participación social y movilización comunitaria

- Involucrar líderes comunitarios, sociales y religiosos
- Fortalecer redes comunitarias en salud
- Promover corresponsabilidad en el cuidado de la salud

9.5 Intersectorialidad

- Articulación con sectores como:
- Educación
- ICBF
- Sector social
- Autoridades locales
- Coordinación para mayor impacto de las intervenciones

9.6 Gestión de la información y evaluación

- Registro sistemático de actividades
- Seguimiento a indicadores (proceso, resultado, cobertura)

Para el programa vida saludable y condiciones no transmisibles – Programa poblaciones vulnerables migrantes: Para la ejecución de las intervenciones colectivas el contratista deberá desarrollarlas de acuerdo a las Orientaciones para la caracterización social y ambiental e información en salud; así como de las guías para el manejo de las enfermedades no transmisibles tales como Hipertensión, Diabetes.

10. Nota técnica:
Para el Programa Ampliado de inmunizaciones:

NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN COLECTIVA	POBLACIÓN OBJETO	MICROTERRITORIO	VALOR
INFORMACIÓN EN SALUD Microplanificación basada en riesgo territorial.	Población menores de 1 año a 5 años de edad: 67	BALAGAL LA TEJA PAMPLONITA	$ 3.000.000,00
JORNADAS DE SALUD Jornadas extramurales intensivas en zonas rurales críticas.			$ 18.000.000,00
EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD Trabajo intersectorial con educación, organizaciones comunitarias y comunidades religiosas			$ 5.000.000,00
JORNADAS DE SALUD Diferenciación para migrantes: carnetización rápida, rutas de acceso y validación de esquemas.			$ 4.000.000,00
			$ 30.000.000

Para el programa vida saludable y condiciones no transmisibles – Programa poblaciones vulnerables migrantes: 0

NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN COLECTIVA	POBLACIÓN OBJETO	MICROTERRITORIO	VALOR
Caracterización social y ambiental del entorno comunitario	Alcalde o delegado,coordinador de salud pública,personero	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	0

Caracterización social y ambiental del entorno comunitario	Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	$ 7.000.000,00
Caracterización social y ambiental del entorno comunitario	Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	$ 5.000.000,00
Caracterización social y ambiental del entorno comunitario	Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	$ 11.000.000,00
Información para la Salud	Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	$ 5.000.000,00
Información para la Salud	Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	$ 8.000.000,00
Información para la Salud	Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	$ 12.000.000,00
Información para la Salud	Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	$ 12.000.000,00
			$ 60.000.000

11. Tarifas de acuerdo con la modalidad de pago pactada

Para todos los programas: La modalidad de pago será retrospectiva, con pagos bimestrales, sujetos a la presentación previa de soportes de ejecución de actividades y auditoría de los mismos. Según Anexo Técnico.

12.Rutas Integrales de atención en salud

Para el Programa Ampliado de inmunizaciones: Las intervenciones colectivas se articulará con las Rutas Integrales de Atención en Salud, especialmente en el curso de vida, garantizando a través del programa de promoción y mantenimiento de la salud según el curso de vida.

Para el programa vida saludable y condiciones no transmisibles – Programa poblaciones vulnerables migrantes: para la articulación de la población migrante en articulación con las RÍAS se realizará con población regularizada canalizando a los servicios de salud presenten el municipio y la población no regulariza se articulará con Migración Colombia.

13. Identificación y autorización de los servicios y tecnologías de salud

Para todos los programas: Teniendo en cuenta el carácter gratuito de las intervenciones colectivas sin requisito de autorización para el acceso a estas y dada su universalidad para la población objeto, sin discriminación por afiliación al SGSSS.

14. Referencia y contrarreferencia:

Para todos los programas: Derivación o remisión a la red primaria de servicios de salud de la EPS mediante la canalización y orientación a las IPS de acceso a los servicios de atención individual de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

15. Indicadores de monitoreo y gestión:

Para el Programa Ampliado de inmunizaciones: Se adoptan los indicadores definidos en la propuesta, incluyendo:

ETAPA 1
1. Microplanificación basada en riesgo territorial

Indicadores de proceso
- Porcentaje de micro territorios priorizados con microplanificación de vacunación elaborado y socializado
- Número de reuniones comunitarias realizadas para identificación de riesgo territorial

Indicadores de resultado
- Porcentaje de rutas extramurales priorizadas con base en análisis de riesgo

ETAPA 2
2. Jornadas extramurales intensivas en zonas rurales y municipios críticos

Indicadores de proceso

- Número de jornadas extramurales de vacunación realizadas
- Número de puntos comunitarios habilitados para vacunación extramural

Indicadores de resultado
- Porcentaje de población captada con esquema incompleto durante jornadas extramurales

3. Educación y comunicación para la salud
Indicadores de proceso
- Número de encuentros realizados
- Número de jornadas educativas realizadas

Indicadores de resultados
- Porcentaje de población en **conocimiento en salud intervenida**

ETAPA 3
4. Estrategias diferenciales para población migrante
Indicadores de proceso
- Número de jornadas de carnetización y validación de esquemas para población migrante
- Número de personas migrantes orientadas en derechos y rutas de vacunación

Indicadores de resultado
- Porcentaje de población migrante vacunada durante la intervención

INDICADOR DE IMPACTO (TRANSVERSAL)

- Incremento porcentual de coberturas de vacunación en biológicos priorizados
- Aumento de las coberturas de vacunación a 96% y hacerlo por biológico
- Reducción de enfermedades inmunoprevenibles
- Tasa de Mortalidad por enfermedades prevenibles
- Reducción de brotes por territorio
- Inmunidad colectiva (impacto indirecto)
- Porcentaje de municipio con coberturas útiles mayor igual 95%
- Incidencia de enfermedades en población migrante

Para el programa vida saludable y condiciones no transmisibles – Programa poblaciones vulnerables migrantes:

Número de caracterizaciones realizadas / número caracterizaciones programadas
Estrategia de información en salud aplicada según lo requerido

16. Seguimiento a la ejecución:

Para el Programa Ampliado de inmunizaciones: Se realizará seguimiento técnico, administrativo y financiero conforme a:
La verificación se realizará a través de:
- Actas de seguimiento de manera bimensual.
- bases de datos de la población vacunada
- listas de asistencia
- Visitas bimestrales al ente territorial, evaluando el avance de las actividades con sus respetivos soportes
- Soporte de cumplimiento de cada actividad según anexo técnico.

Para el programa vida saludable y condiciones no transmisibles – Programa poblaciones vulnerables migrantes: De acuerdo a la propuesta técnica (Soportes: Estados de asistencia – producto: Resultado) el seguimiento se realizará de manera mensual revisando los avances de las actividades requeridas.

Desde el programa de vulnerables se realizará seguimiento de forma mensual al contratista donde deberá soportar avances de lo establecido en el anexo técnico.

ANEXO TÉCNICO CONTRATO CELEBRADO
POR EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD
NORTE DE SANTANDER

DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER
PERIODO DE IMPLEMENTACIÓN: 6 MESES

ASPECTOS TÉCNICOS PROGRAMADOS												**ASPECTOS FINANCIEROS**		
MUNICIPIO	**NOMBRE DE LA ESTRATEGIA**	**CUPS (DESCRIPCIÓN)**	**ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**Nº de actividades**	**POBLACIÓN OBJETO**	**MICROTERRITORIO**	**Ámbito** (Urbano, Rural o Rural Disperso)	**Entorno** (Hogar, Educativo, Comunitario, Laboral, Institucional)	**Curso de vida** (Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez)	TIPO DE SOPORTE A PRESENTAR	**VALOR**	**COSTO INDIRECTO**	**TOTAL**
HERRÁN	Caracterización social y ambiental del entorno comunitario	I30304 CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL EN ENTORNOS DE VIDA COTIDIANA	Realizar socialización del proyecto PIC con los actores sociales, presidentes de micro territoriales y líderes representantes de la red social y comunitaria en los municipios priorizados.	Número de socializaciones realizadas/ Socializaciones programadas	1	alcalde o delegado, coordinador de salud pública, personero	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	urbano	COMUNITARIO	no aplica	Acta de socialización a los actores de los municipios, listado de asistencia, evidencias fotográficas	$ 0	$ 0	$ -

	Caracterización social y ambiental del entorno comunitario		Aplicar instrumento de caracterización social y ambiental en el municipio en el entorno comunitario a la población migrante.	número de caracterizaciones realizadas / número caracterizaciones programadas	1	"Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	(Urbano, Rural o Rural Disperso)	comunitario	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	"Formato de caracterización digital listado de personas caracterizadas por curso de vida, sin identificación colombiana Evidencias fotográficas y videos que respalden la ejecución de la actividad."	$6.650.000	$350.000	$7.000.000,00
	Caracterización social y ambiental del entorno comunitario		Tabulación de la información generando una base de datos que sirva de insumo para el documento diagnóstico	base de datos tabulada	1	Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	(Urbano, Rural o Rural Disperso)	comunitario	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Base de datos tabulada por municipio	4.750.000	250.000	$5.000.000,00
	Caracterización social y ambiental del entorno comunitario		PRODUCTO CARACTERIZACIÓN: Documento diagnóstico teniendo en cuenta el instrumento de caracterización,aplicado en los municipios priorizados	documento diagnóstico	1	Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	(Urbano, Rural o Rural Disperso)	comunitario	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Documento diagnóstico con los resultados. Socialización de los resultados ante los representantes de los hogares y promoviendo la articulación hacia la elaboración de la propuesta de información en salud en forma grupal.	$10.450.000,00	$550.000,00	$11.000.000,00
	información en Salud	I 10607 INFORMACIÓN EN SALUD SOBRE LA GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES	Elaborar contenido temático dirigido a las personas migrantes para el proceso de información en salud sobre los derechos y deberes de la población migrante, así como la prevención y control de las ENT.	Documento con contenido temático	1	Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	(Urbano, Rural o Rural Disperso)	comunitario	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Acta de articulación entre el equipo ejecutor para organizar el contenido temático para el proceso de información en salud. Documento de propuesta de contenido temático entregado y validado en cada uno de los municipios priorizados.	4.750.000	250.000	$ 5.000.000,00

	información en Salud		Aplicar la estrategia de información en salud de manera presencial a las familias para el conocimiento en sus derechos y deberes de la población migrante y prevención , control de las ENT para su adherencia a los programas o rutas de promoción y mantenimiento.	Estrategia de información en salud aplicada según lo requerido.	1	Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	(Urbano, Rural o Rural Disperso)	comunitario	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Acta de articulación entre el equipo ejecutor para organizar la aplicabilidad de la estrategia de información en salud. * Aplicación de Pre test y Pos Test * evidencias fotográficas en JPG horizontal en carpeta por día de visita realizada para la aplicabilidad de la estrategia. * Control de asistencia por cada persona intervenida en la visita * Videos de las intervenciones realizadas en los grupos focales antes, durante y después de la intervención realizada en cada municipio priorizado.	$ 7.600.000,00	$ 400.000,00	$ 8.000.000,00
	información en Salud		Producto de información en salud: Documento con los resultados de los conocimientos adquiridos posterior a la realización de la estrategia.	Documentos	1	Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	(Urbano, Rural o Rural Disperso)	comunitario	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez	Acta de articulación entre el equipo ejecutor para organizar el documento de resultados obtenidos en la estrategia de información en salud Documento presentado del proceso de información en salud y su aplicabilidad.	$ 11.400.000,00	$ 600.000,00	$ 12.000.000,00
	información en Salud		Socialización de resultados: Informe de resultados de la implementación de caracterización ,	Informe de resultados y resultados socializados.	1	Herrán: 100 personas migrantes	HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.	(Urbano, Rural o Rural Disperso)	comunitario	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia,	Documento final de los resultados en la aplicación de las tecnologías utilizadas(caracterización,	$ 11.400.00	$ 00.000,00	$ 12.000.000,00

			información en salud y socialización de resultados en forma presencial ante el ente municipal, actores sociales, presidentes de microterritorio, líderes representantes de la red social y comunitaria.							Juventud, Adultez, Vejez	información en salud) Acta, listado de asistencia y evidencias fotográficas JPG horizontal, Videos.	00,00		
					8							**$ 57.000.000**	**$ 3.000.000**	**$ 60.000.000**
% DE CUMPLIMIENTO TÉCNICO														

17. Reportes de obligatorio cumplimiento

Para el Programa Ampliado de inmunizaciones:

- Reportes en PAIWEB

Para el programa vida saludable y condiciones no transmisibles – Programa poblaciones vulnerables migrantes: No existen reportes de obligatorio cumplimiento de esta actividad.

18. Plazos de pago

Para todos los programas: Bimestral

19. **Cumplimiento de frecuencias mínimas:**

Para el Programa Ampliado de inmunizaciones: Para efectos del cobro del 100% de lo pactado se tendrá como cumplido cuando se alcance al menos 95% del cumplimiento técnico.

Para el programa vida saludable y condiciones no transmisibles – Programa poblaciones vulnerables migrantes: Para efectos del cobro del 100% de lo pactado se tendrá como cumplido cuando se alcance al menos 90% del cumplimiento técnico.