Bucaramanga, 13 de Mayo de 2026

Doctora:
NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO
Directora de Apoyo Jurídico de contratación y procesos sancionatorios
Secretaría de Salud de Santander

Cordial saludo,

Asunto: ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN PARA CONTRATACIÓN PIC DEL MUNICIPIO DE CHIMA.

Cordial saludo,

En atención al asunto de referencia, me permito hacer entrega de la documentación correspondiente al proceso de contratación **PIC del municipio de Chima**

Se adjuntan los documentos relacionados con la lista de chequeo de la **Contratación Concurrencia Departamental PIC 2026**, incluyendo los 24 ítems requeridos según lo establecido en dicha lista de verificación.

Quedo atenta a cualquier observación o información adicional que se requiera.

Cordialmente,

DIANA MIREYA CUADROS PICÓN
DIRECTORA DE SALUD INTEGRAL

Proyecto: Erika Yisseth Delgado Morales, Profesional de Apoyo DSI

Bucaramanga, 30 JUN 2026

Doctor

JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA
Secretaria de Salud de Santander (E)
Presente

REFERENCIA: Requerimiento Contrato para el Plan de Intervenciones Colectivas para el Municipio **CHIMA.**

Descripción de la Necesidad

El derecho fundamental a la salud, consagrado en la Ley Estatutaria de Salud, se operacionaliza en Colombia a través del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), el cual concibe la atención integral como el conjunto de acciones articuladas, continuas y resolutivas orientadas a mejorar los resultados en salud de las personas, las familias y las comunidades, mediante la gestión integral del riesgo, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con enfoques territorial, poblacional, diferencial y de curso de vida.

En desarrollo del MIAS, la Resolución 3280 de 2018 adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), estableciendo su carácter de obligatorio cumplimiento para los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo el territorio nacional. La RPMS constituye uno de los componentes estructurales del MIAS y se configura como el instrumento técnico-operativo que define las condiciones mínimas para la implementación de intervenciones orientadas a incidir de manera anticipatoria y efectiva sobre los determinantes de la salud y los eventos de interés en salud pública.

En este sentido, la RPMS establece tres tipos de intervenciones diferenciadas según la población sujeto de atención I) intervenciones poblacionales, dirigidas al conjunto de la población; II) intervenciones colectivas, ejecutadas a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, orientadas a familias, grupos poblacionales o comunidades con características o riesgos compartidos; y III) intervenciones individuales, dirigidas a las personas y a sus familias en los distintos momentos del curso de vida. La implementación de estas intervenciones debe realizarse de manera articulada, bajo un enfoque familiar y comunitario, garantizando la integralidad, continuidad y pertinencia de las acciones en salud.

Las intervenciones colectivas se definen como el conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades de carácter gratuito, fundamentadas en la evidencia disponible y orientadas a la promoción de la salud, la gestión del riesgo y el control de eventos de interés en salud pública, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida, de acuerdo con las prioridades de salud de cada territorio.

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) constituye un instrumento estratégico y operativo del Plan Territorial de Salud (PTS), y se articula con el Plan de Acción en Salud (PAS), conforme a lo dispuesto en las Resoluciones 2367 de 2023, 100 de 2024 y 1597 de 2025, Su planeación y ejecución se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, y deben coordinarse con los demás agentes del sistema de salud. Las intervenciones colectivas se implementan de manera integrada en los entornos de vida cotidiana (hogar, educativo, comunitario, laboral, institucional) con énfasis en la informalidad e institucional, considerando las características sociales, ambientales y territoriales del entorno y del microterritorio.

Estas intervenciones comprenden, entre otras, las siguientes acciones: Caracterización social y ambiental en los entornos de vida cotidiana, Información, Educación y comunicación para la salud, Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, Zonas de orientación y centros de escucha, Rehabilitación basada en comunidad, Tamizaje poblacional, prevención y control de las enfermedades por Vectores.

La Resolución 1597 de 2025 establece disposiciones para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, incluida la gestión del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan

Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS). Esta resolución ratifica que las intervenciones colectivas corresponden a las señaladas en el numeral 3.2 del capítulo 3 del Anexo I de la Resolución 3280 de 2018, y define criterios técnicos para su formulación, armonización y concurrencia intergubernamental. Adicional también establece, la concurrencia técnica, administrativa y financiera del nivel departamental con los municipios de su jurisdicción, priorizando aquellos de categorías 5 y 6, con el fin de fortalecer sus capacidades institucionales para la ejecución del PIC. En este marco, se dispone la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud como estrategia estructural para garantizar la gestión territorial integral de la salud pública y la cobertura efectiva de las intervenciones colectivas

En este contexto, las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal deben formular el PIC con base en el análisis de la situación de salud, la caracterización territorial y poblacional, la identificación de los determinantes sociales de la salud, el análisis de inequidades y la priorización de problemáticas en salud pública. La formulación del PIC debe garantizar la participación de los actores del sector salud, otros sectores del Estado, agentes sociales y comunitarios y la comunidad, así como su armonización con el Plan de Desarrollo Territorial, el PTS, el PAS y los demás instrumentos de planeación integral en salud.

Para la definición e implementación de las intervenciones colectivas, la secretaria de Salud de Santander identifico las poblaciones y los entornos a intervenir, con base en los resultados del análisis de situación de salud ASIS y en las prioridades definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS). El alcance de las intervenciones se determinó teniendo en cuenta: a) Las características sociales y ambientales de cada entorno y de las personas que los habitan, identificadas a partir de información existente o mediante instrumentos de caracterización) Los objetivos y resultados esperados en las personas, familias y comunidades abordadas; y c) Las prioridades definidas de manera participativa con los actores de los entornos a intervenir.

En cumplimiento del numeral 11.2 de la Resolución 1597 de 2025, referente a la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas, el Departamento de Santander llevó a cabo seis mesas provinciales de participación, contando con la asistencia de diversos actores del sector salud y representantes de la comunidad general. Adicionalmente, se realizaron procesos de concertación con cada uno de los 82 municipios del departamento, con el objetivo de garantizar la concurrencia necesaria para la priorización de intervenciones en salud pública.

Dado que las actividades propuestas corresponden a competencias del Departamento de Santander, a través de la Secretaría de Salud Departamental, y se enmarcan en la normatividad vigente en materia de gestión territorial integral de la salud pública, se justifica la inscripción del proyecto en el Banco de Proyectos de Inversión Pública, como mecanismo para garantizar su viabilidad técnica, administrativa y financiera, así como su seguimiento y evaluación.

La Secretaría de Salud Departamental de Santander, en ejercicio de sus competencias legales y en cumplimiento de los lineamientos nacionales en salud pública, formulo el proyecto "fortalecimiento de las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC para la concurrencia en los municipios de Santander", orientado a la implementación de acciones mediante la gestión integral del riesgo, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con enfoques territorial, poblacional, diferencial y de curso de vida. Este proyecto se articula con las metas del Plan de Desarrollo Departamental "Es Tiempo de Santander" 2024–2027.

Por lo tanto, se requiere garantizar el cumplimiento de los lineamientos contenidos en el proyecto de inversión denominado: "**FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER",** de la Secretaría de Salud de Santander.", número SSEPI: **20260680000014**, número BPIN: **202600000011581**, Eje estratégico: Eje Seguridad Multidimensional, Sector y código del Plan de Desarrollo: Es Tiempo de la Salud y Protección Social (19), Programa y código del Plan de Desarrollo: Programa Salud Publica (1905). **Actividad: FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA.**

En virtud de lo anterior, la dirección de salud integral requiere implementar acciones del Plan de Intervenciones Colectivas.

Así las cosas, se solicita contratar la ejecución de las siguientes actividades de acuerdo al presupuesto del proyecto:

ACTIVIDAD 1

Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología
2). Implementar la estrategia Zona de Orientación Escolar (ZOE) en la institución educativa o sede priorizada del Municipio, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (ZOE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, de acuerdo con el calendario escolar presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en ZOE vigencia 2026, En la **fase de Socialización**: Circular de convocatoria: Rectoría, Secretaría de Salud, Educación Comisaría, ESE, Policía de infancia y demás posibles. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar (30 a 45) hojas de primer contacto, (20) diarios de campo y (20) canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.
3). Elaborar y presentar a la institución educativa un informe mensual detallado sobre el avance de la estrategia, incluyendo acciones realizadas, número de adolescentes intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario ZOE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con docentes y los adolescentes. **Soportes:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido del rector de la institución educativa. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio
4). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).
5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia ZOE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado
6). Resultados esperados Actores de la sede escogida por cada Institución Educativa sensibilizados y reconociendo la propuesta ZOE como oportunidad para abordar las problemáticas de salud mental y de consumo de drogas al interior de las comunidades educativas. Tener un equipo en la institución educativa formado en la propuesta que orienta, coordina y sistematiza las acciones de generación del dispositivo inicial. Contar con una red inicial de recursos comunitarios de soporte para las necesidades y demandas de los estudiantes y de los padres de familia relacionadas con el consumo de drogas y problemas asociados. Contar con una red operativa en la Institución Educativa, entrenada, con conocimientos,

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 1	Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida, La estrategia será realizada por profesional Psicología, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.	Horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	800	$ 2.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	800	$ 1.995.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 30.495.000,00**

ACTIVIDAD 2

Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología
2). Implementar Estrategia de Centro de escucha, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población, Se debe realizar sensibilización a la comunidad de la población urbana frente a la identificación y fortalecimiento de las redes operativas que se constituyen como minorías activas, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que presentan en la comunidad, Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (CE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en Centro de Escucha CE, vigencia 2026, **En la fase de Socialización:** Circular de convocatoria: con Autoridades Locales Presidentes de Junta de acción Comunal, Comisaria Familia, secretaria de salud, Policía, Líder de programas Sociales. Acta de reunión

con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar (25 a 40), hojas de primer contacto, (20) diarios de campo y (20) canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.
3). Elaborar y presentar a las autoridades del municipio un informe mensual detallado sobre el avance del dispositivo Centro de Escucha, incluyendo acciones realizadas, número de personas intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario Centro de Escucha CE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con la comunidad. **Soportes:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido de secretaria de Salud Municipal o quien tenga las funciones en salud en el municipio. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio
4). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).
5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia CE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 2	Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida. La estrategia será realizada por profesional Psicología conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población nacional y migrante. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad , Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y otros actores, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.	horas	$ 33.125,00	640	$ 21.200.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se deben garantizar los siguientes insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas,	Global	$ 2.500,00	640	$ 1.600.000,00

	murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).				
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	640	$ 1.596.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 24.396.000,00**

ACTIVIDAD 6

Realizar Educación para la salud, a madres, padres y docentes para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en el entorno educativo, ámbito rural

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería

2). Realizar la verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes matriculados en los grados de básica primaria de las Instituciones educativas donde se realizarán las sesiones educativas, identificar susceptibles de vacunación, desarrollar estrategias y tácticas para su puesta al día en el esquema de vacunación. **Soportes:** a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes matriculados de básica primaria de las Instituciones educativas donde se realizarán las sesiones educativas. b). informe de identificación de susceptibles. c). notificación de los susceptibles a las EAPB y las IED (oficio y/o correo electrónico. d). acta de reunión para concertar y articular las estrategias y tácticas para la puesta al día de los esquemas de vacunación de los susceptibles identificados. e). plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, informe final de identificación, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.

3). Diseño de un ciclo de Educación para la Salud: presentar la Metodología- descripción del proceso a implementar de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural. Revisar el anexo técnico de orientaciones para el desarrollo para la Educación y Comunicación en el marco del PIC con enfoque intercultural y étnico; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS- Plan de salud pública de intervenciones colectivas. **Soportes:** Instrumentos del proceso de educación para la salud en el marco del plan decenal de salud pública de intervenciones colectivas

4). Realizar reunión de concertación y articulación (para la puesta en marcha del proceso de educación y comunicación para la Desarrollar un 1 ciclo en cada colegio o sede educativa compuesto de 9 sesiones) previamente definido y acordado con los participantes. Estas actividades deberán estar articuladas con los actores. **Soportes:** a. Acta de Reunión con la Participación de la autoridad local/ municipal en salud, autoridad local en Educación, rector y/o jefe de núcleo de la IED, líderes de la asociación de padres de familia de la IED a intervenir, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, listado de asistencia, registro fotográfico. b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación) .c) acta de reunión avances de la actividad de capacitación.

5). Desarrollar un 1 ciclo en cada colegio o sede educativa compuesto de 9 sesiones educativas presenciales a los padres, madres de familias y docentes de 2 Instituciones Educativas Publicas o sedes de básica primaria del municipio, se realizará solo una sesión educativa presencial a la semana de mínimo dos horas. (mínimo de 60 % de los padres, madres y docentes del total de los niños matriculados), desarrolladas con la metodología de taller con contenido didáctico que se articula en objetos de aprendizaje digitales: archivos de texto, animaciones, vídeos, archivos en formatos pdf, los contenidos deberán ser aprobados por el referente del programa PAI del departamento. Temas a desarrollar en las sesiones educativa: Generalidades del Programa Ampliado de Inmunizaciones – Vacunación, Enfermedades inmunoprevenibles, Esquema de vacunación, Uso apropiado del carné de vacunación, Beneficios de la vacunación, Mitos, falsas creencias frente a la vacunación, Conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, Vacunación del viajero, Vacunación no PAI. **Soportes:** a) cronograma de sesiones b) listados

de asistencia c) registros fotográficos si se tiene autorización d). presentaciones utilizadas. e). Ficha técnica de fortalecimiento de capacidades y de capacitación. f). Informe ejecutivo.

6.) La población intervenida deberá ser canalizada a los servicios de salud para atención. Para ello se debe medir el número de personas que se identifiquen y de ellas cuantas fueron canalizadas y atendidas en los servicios de salud en las rutas de atención de salud integral en los cursos de vida que les corresponda. La medición de la actividad se realizará por indicador **Soportes:** a) Registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural y otro este será entregado por el referente de PAI b). seguimiento de canalización y atención en plantilla de indicadores entregada por el supervisor.

7). Organizar la ruta de atención para vacunación en el municipio y realizar acciones de divulgación de la misma en los medios de comunicación locales e institucionales. **Soportes:** a). Infografía de la ruta para medios digitales e impresas b). pantallazos y enlaces institucionales con información de la ruta e información de vacunación.

8). Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias por ejemplo papelería, video Bean, plegables, Juegos, marcadores y demás materiales/elementos necesarios, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente de PAI. **Soportes:** a) Acta de concertación, revisión y aprobación de material didáctico utilizado referente de PAI, que incluya la relación y muestra del mismo.

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 6	Realizar Educación para la salud, a madres, padres y docentes para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en el entorno educativo, ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Profesional en Enfermería, quien además verificará los esquemas de vacunación en las instituciones educativas seleccionadas, con el fin de identificar esquemas incompletos y fortalecer la adherencia al programa de inmunización. Asi mismo, implementará un ciclo de educación para la salud en dos colegios o sedes diferentes, el cual estará compuesto por nueve sesiones en cada institución; cada sesión se desarrollará con una periodicidad semanal de minimo 2 horas , abordando contenidos relacionados con la importancia de la vacunación	Seciones educativas	$ 420.000,00	18	$ 7.560.000,00
INSUMOS	Diseño y produccion de piezas audiovisules,Perifoneo,Material lúdico recreativo para movilizaciónes	Global	$ 125.000,00	18	$ 2.250.000,00
COSTOS INDIRECTO	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	Global	$ 49.050,00	18	$ 882.900,00

	sistematización de información, entre otros Area Rural 9%				
SUBTOTAL			$ 594.050,00		**$ 10.692.900,00**

ACTIVIDAD 16

Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida.

1). La actividad será realizada por una enfermera profesional
2). Informar al secretario de salud municipal, coordinador del PIC, funcionarios de la ESE y EAPB, personería, y demás actores de interés en el municipio la estrategia REDES COMUNITARIAS PARA HANSEN, concertación de cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del contrato. Estas actividades deberán estar articuladas con los equipos básicos de salud y red prestadora. **Soporte: a).** acta de reunión con concertación de actividades, registro de reunión, registro fotográfico.
3). Medir y recopilar información sobre la implementación de la conformación de redes comunitarias para Hansen **Soporte:** Informe avance de los cambios logrados con la implementación de las redes.
4). Realice el mapeo (Identificar los posibles actores o miembros de la red (Instituciones, redes existentes, organizaciones, grupos, familias, incluir los integrantes de REVCOM, personas en razón de sus competencias y funciones, o por su afectación en relación con la situación, evento o riesgo que se abordará a través de la red (Hansen) **Soporte: a).** Mapa de instituciones de actores sociales y zonas a priorizar
5). Caracterización de personas afectadas por enfermedad de Hansen Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. **Soporte: a).** registro/ caracterización de personas afectadas por Hansen.
6.Desarrollo de la Estrategia redes comunitarias para **HANSEN** desarrollar actividades mínimo 1 semanal.
6.1). Realizar proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el municipio/ departamento / país **Soporte:** a) Acta de sensibilización, lista de asistencia y evidencias fotográficas.
6.2). Fortalecimiento de capacidades a personal convocada para la conformación de la red. **Soporte:** a) Acta de fortalecimiento de capacidades, lista de asistencia y evidencias fotográficas.
6.3). Conformar la RED COMUNITARIA: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: • Intereses comunes en relación con la ENFERMEDAD DE HANSEN • Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. • Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo), Identificar otras características de cada uno de los actores, tales como: • Programas y servicios que brindan en relación con la situación, evento o riesgo • Recursos financieros, físicos y talento humano con el que cuenta • Sector al que pertenece • Independencia en la toma de decisiones y distribución de los recursos. • Instituciones, redes, personas, instancias con las que interactúa para la ejecución de sus funciones o la solución de sus problemas y necesidades. • Otros de interés según el caso. El desarrollo de este análisis, en un proceso participativo de construcción conjunta, permitirá a los actores que decidan comprometerse con la red identificar claramente cuáles y cómo son sus verdaderas y actuales interacciones, **Soporte:** a) Acta de conformación de la RED, lista de asistencia y evidencias fotográficas
6.4). Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red (Defina qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos, fechas, tiempos y responsables) **Soporte:** Plan de acción mínimo con el desarrollo de 1 actividad semanal.
6.5). Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto entre estas debe desarrollar Jornadas de evaluación de convivientes de los territorios priorizados en acompañamiento con la entidad territorial para Incorporar estrategias de búsqueda y sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico y su canalización a servicios de salud si es necesario. Identificar, verificar y registrar el historial de vacunación BCG en contactos de pacientes, Promover acciones de ACMS (Abogacía, Comunicación y Movilización Social). Las jornadas de evaluación las debe realizar el profesional de salud. **Soporte: a)** acta de cada actividad o estrategia realizada por la red con sus evidencias con fotografías, listas de asistencia.
6.6). Seguimiento al plan de acción (mensual), en los que se incluya: Formato de evaluación de convivientes, soporte de la canalización en los casos sospechosos y seguimiento si aplica. Soporte de las

actividades de ACMS desarrolladas, registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural y otro este será entregado por el supervisor, seguimiento de canalización en plantilla de indicadores entregada por el supervisor. **Soporte:** a) Informe de seguimiento al plan de acción.

6.7). Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. **Soporte a)** Evaluación del plan de Acción.

7). Ejecutar el plan de quimioprofilaxis a convivientes de enfermedad de Hansen presentes en el municipio en coordinación con la secretaria de salud municipal, según lineamientos. **Soporte: a)** acta de cada actividad realizada por la red con sus evidencias (fotografías, listas de asistencia.)

8). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material educativo como rotafolios, material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales, cuñas radiales) entre otros que se requieran. **Soporte:** Diseño del material informativo entregado el cual debe ser aprobado por referente de Hansen y soportes de entrega del material informativo.

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 16	Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería. Para el Desarrollo de la Estrategia REDES COMUNITARIAS PARA HANSEN a) Realizar mapeo y caracterización b) Realizar proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el municipio c Fortalecimiento de capacidades a personal convocada para la conformación de la red. d)Conformar la RED COMUNITARIA e)Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la enfermedad de Hansen f)Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto , Ejecutar actividades de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) , (mínimo 1 semanal) g)Seguimiento del plan de Acción h) Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. i)Plan de quimioprofilaxis de convivientes .	Actividad	$ 1.280.000,00	9	$ 11.520.000,00
INSUMOS	Rotafolio,material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y demas recursos para movilizaciones sociales, difusión de la	Global por actividad	$ 555.555,56	9	$ 5.000.000,00

	movilización por perifoneo, redes sociales , cuñas radiales entre otros				
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 128.488,89	9	$ 1.156.400,00
SUBTOTAL			$ 1.964.044,44		**$ 17.676.400,00**

ACTIVIDAD 21

Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería
2). Proceso de concertación: Deberán generarse reuniones de presentación, concertación y articulación para la puesta en marcha de la Estrategia con Autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Microterritorios definidos en cada uno de los municipios de tal manera que puedan generarse: Actas de concertación para definir las familias participantes en la Estrategia, Directorio de participantes del ciclo educacional, cronograma y plan de trabajo. **Soportes:** Soportes de convocatoria a las reuniones de presentación, concertación y articulación, Acta de reunión de presentación de la Estrategia a autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Micro territorios establecidos de los 82 municipios del departamento, con su respectivo registro fotográfico y Formato de registro de asistencia, Acta de reunión de concertación con las familias participantes en la implementación de la estrategia, con su respectivo registro fotográfico y formato de registro de asistencia, Directorio con las familias participantes del ciclo educacional, Plan de trabajo**,** Cronograma mensual con visto bueno de la supervisión.
3). Proceso de caracterización: La Estrategia de Vivienda Saludable establece la realización de un proceso de caracterización poblacional y socioambiental orientado a la identificación de factores de riesgo, necesidades y problemáticas presentes en el entorno familiar y comunitario, con la participación activa de las familias intervenidas. Este proceso deberá desarrollarse en concordancia con los lineamientos nacionales establecidos para la implementación y ejecución de la estrategia de Entornos Saludables, en particular su componente Estrategia Entorno Hogar, así como con lo dispuesto en el documento **"Caracterización Social y Ambiental – Documento de Análisis"** Grupo de Entornos Saludables de la Subdirección de Salud Ambiental, garantizando su adecuada aplicación técnica y metodológica, además de calidad de la información y coherencia con los lineamientos nacionales. Adicionalmente requiere integrar herramientas complementarias de análisis, como son los familiogramas y ecomapas que permitan observar los riesgos en salud dentro de la familia y los riesgos en su entorno y contempla las siguientes actividades: a. Formato de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander. b. caracterización Poblacional: Deberá realizarse a partir del análisis de información secundaria (Planes Territoriales de salud, ASIS, Caracterización poblacional de las EAPB, Documentos de Planificación Territorial) y análisis de fuentes secundarias oficiales que permita conocer el contexto del territorio. C. Elaboración de Familiograma: como herramienta que permita analizar no solamente su estructura familiar y sus relaciones, sino también los factores de riesgo que puedan afectar la salud, especialmente los factores socioambientales facilitando con esto la planificación de intervenciones y seguimiento familiar. **d.** Elaboración de Ecomapa como herramienta complementaria que permita visualizar, las relaciones de las familias con su entorno social comunitario y ambiental facilitando con esto el mapeo de los riesgos en salud ambiental. **e.** Caracterización Socio ambiental del Entorno Hogar: Como complemento de la caracterización poblacional; esta deberá realizarse a partir de fuentes secundarias y la aplicación en campo de la ficha de caracterización social y ambiental definido para la estrategia .**f.** Socialización de resultados producto de la caracterización mediante espacios participativos con las familias, en los cuales se presenten los hallazgos de la caracterización y se identifiquen conjuntamente las

posibles acciones o intervenciones a implementar, promoviendo la corresponsabilidad y el compromiso en la mejora de las condiciones higiénico-sanitarias del entorno doméstico. **Soportes:** Formato diligenciado por familia de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander, Documento Técnico de Caracterización Poblacional, Elaboración de 1 familiograma por cada una de las familias, sobre las cuales se implementará la Estrategia, Elaboración de 1 Ecomapa por cada una de las familias, sobre las cuales se implementará la Estrategia, Fichas de caracterización aplicadas en las viviendas priorizadas, Documento Técnico de Caracterización socio ambiental, que consolide y sistematice los hallazgos identificados, permitiendo reconocer los principales factores de riesgo socioambiental que afectan a las familias intervenidas y facilitando la definición de acciones de promoción y gestión del riesgo en el entorno hogar, Acta de reunión de Socialización de resultados, con su respectivo material fotográfico y planilla de registro de asistencia.

4). Proceso Educativo-Ciclo Educacional

Se deberá diseñar e implementar un ciclo educativo en educación para la salud dirigido a las áreas rurales priorizadas de los territorios y microterritorios previamente definidos en los 82 municipios de categorías 4, 5 y 6 del departamento de Santander. Este proceso formativo estará conformado por nueve (9) sesiones presenciales, orientadas al abordaje secuencial y progresivo de las temáticas establecidas por la estrategia, centradas en la promoción de prácticas saludables y en la gestión del riesgo en salud ambiental. Las familias priorizadas en estos territorios participarán en una (1) sesión educativa presencial semanal por familia, con una duración de tres (3) horas y la asistencia mínima de dos (2) de sus integrantes, garantizando así la apropiación gradual, continua y sistemática de los contenidos definidos. Como apoyo didáctico al ciclo educacional se incluirá la elaboración y entrega a cada una de las familias de un rotafolio educativo que abordará de manera clara y didáctica las siguientes temáticas: Tema 1. La Vivienda como espacio vital, Tema 2. Sorbos de vida. Agua para consumo en la vivienda, Tema 3. Las excretas y las aguas sucias andan por ahí, Tema 4. Los residuos sólidos en la vivienda, Tema 5. Ojo a las plagas, Tema 6. Higiene en la vivienda y sus moradores, Tema 7. Dinámica familiar y comunitaria; el rotafolio estará elaborado en tamaño oficio, con tapa principal, papel propalcote, doble cara, a color, laminado, argollado y con base de soporte, garantizando su durabilidad, fácil manejo y consulta permanente en el hogar como herramienta de aprendizaje y refuerzo de los mensajes educativos y demás materiales o elementos necesarios para la realización de la actividad. **Soportes:** Cronograma mensual de trabajo con el visto bueno del profesional de salud ambiental, Diseño del proceso de educación para la salud a desarrollar para intervenciones colectivas teniendo en cuenta los lineamientos para la estrategia, Modelo del Rotafolio el cual deberá contar con el visto bueno del profesional de salud ambiental, Informe que contenga la metodología de la temática expuesta, Planillas de asistencia diferenciadas por familia de cada una de las sesiones realizadas (mínimo 2 integrantes por familia), Registros fotográficos de cada sesión realizada.

5). Elaboración de informe final de resultados derivados del proceso de ejecución de la estrategia.

Se deberá generar informe de cumplimiento de la implementación de la estrategia el cual contendrá una descripción cualitativa del proceso realizado y las recomendaciones de las posibles intervenciones en promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo. Socializar el informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Microterritorios definidos en cada municipio. Se debe incluir los siguientes indicadores: Número de hogares intervenidos, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soportes:** Informe final del cumplimiento de la implementación de la estrategia con la descripción cualitativa del proceso de implementación y las recomendaciones de las posibles intervenciones promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo, Acta de reunión de socialización del informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias intervenidas de los Territorios y Microterritorios de cada uno de los municipios.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL

ACTIVIDAD 21	Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería , se realizará proceso de concertación, proceso de caracterización social y ambiental y El ciclo educacional estará conformado por un total de nueve sesiones, cada una con una duración de tres horas, las cuales se desarrollarán de manera semanal,casa a casa garantizando así una adecuada distribución del tiempo de aprendizaje y la continuidad del proceso formativo a lo largo de la aplicación de la estrategia.	Número de Viviendas para el desarrollo de los ciclo educativos	$ 1.417.500,00	38	$ 53.865.000,00
INSUMOS	Rotafolio con tapa principal y 7 paginas cada una con informacion de cada tematica impresa por lado y lado, papel propalcote a color, argollado, tamaño oficio y base soporte.	Unidad	$ 65.000,00	38	$ 2.470.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Rural 9%	Global	$ 133.425,00	38	$ 5.070.150,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 61.405.150,00**

OTRAS OBLIGACIONES

1. Presentar Plan de trabajo del PIC, cronograma mensual de actividades del PIC (según los formatos establecidos por la Secretaria de Salud Departamental).
2. Dar cumplimiento a la ejecución de las actividades conforme a lo establecido en el cronograma mensual dentro de los tiempos y las características de las actividades.
3. Se deberá entregar el soporte de la socialización de las actividades contratadas del PIC departamental en espacios sectoriales e intersectoriales y comunitarios
4. Para la toma de registros fotográficos y la utilización de derechos de imagen en fotografías y producciones audiovisuales (videos), será obligatorio diligenciar y firmar el formato ES-DC-RG-30 Formato de Autorización para la Toma de Fotografías y Videos de la Gobernación de Santander. Dicho formato deberá ser firmado de manera individual por cada una de las personas que aparezcan en el material. En caso de que en los registros participen menores de edad, la autorización deberá ser suscrita por sus respectivos padres de familia o acudientes legales, los cuales son de propiedad intelectual de la secretaria de salud Departamental
5. Si la actividad incluye la toma de muestras, el contratista deberá contar con un consentimiento informado para el desarrollo de dicha actividad, el cual deberá estar firmado tanto por el profesional responsable de la toma de la muestra como por el usuario al que se le realice el procedimiento. En el caso de menores de edad, este consentimiento deberá ser firmado por sus respectivos padres de familia o acudientes legales.
6. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.

7. Consolidar y entregar mensualmente la información y soportes de ejecución correspondientes a las actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto contractual. Esta documentación deberá presentarse en medio físico, magnético y en carpeta digital a través de las plataformas definidas por la entidad, con el propósito de facilitar el seguimiento, verificación y certificación técnica del porcentaje de cumplimiento contractual por parte referente del programa y del supervisor para efectos de pago y liquidación del contrato. Igualmente, el contratista deberá gestionar el trámite para el pago de los servicios prestados dentro de los cinco (5) días siguientes al cierre del periodo objeto de cobro. El pago se realizará de acuerdo al cumplimiento de las actividades planeadas y concertadas en el plan de trabajo, las cuales no se acumularán y se pagaran en el mes correspondiente a su ejecución y de no realizarse las actividades al mes esta se glosara por incumplimiento de la misma. Excepto situaciones justificadas de fuerza mayor que deberán soportarsen
8. Garantizar la protección de los datos, información y bases recolectadas durante la ejecución del contrato, asegurando su uso exclusivo para los fines establecidos y conforme a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas aplicables sobre protección de datos personales.
9. El contratista deberá vincular y contratar el talento humano establecido para el adecuado cumplimiento de las actividades, y entregar las respectivas hojas de vida.
10. Únicamente de aceptan los formatos de registros, instrumentos y herramientas entregadas para el desarrollo de las actividades.
11. Los listados de reuniones o registros de asistencia que se generen en formato físico y la herramienta digital establecido por Secretaria de Salud Departamental.
12. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
13. Para la realización de las actividades en las que se requiera elaboración de piezas informativas, documentos, materiales didácticos, entre otros; deberá utilizar únicamente el logo de la Gobernación de Santander. Toda la información generada deberá ser entregada en formato físico y magnético, así como en archivos digitales editables. Las actividades se desarrollarán conforme a la normatividad vigente establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
14. Garantizar que todos los documentos entregados cumplan con el Plan de Gestión Documental establecido por la entidad y si se requiere deben ser archivados de acuerdo con las tablas de retención documental.
15. Elaborar informe final consolidado en el formato establecido por la secretaria salud departamental.
16. Las demás que estén establecidas en el artículo 19 de la resolución 1597 de 2025

TALENTO HUMANO REQUERIDO:

Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe ser Profesional de la salud, acreditando mínimo 1 año de experiencia en salud pública. Esta hoja de vida deberá allegarse junto con la propuesta

El contratista deberá vincular y contratar el siguiente talento humano establecido para el adecuado cumplimiento de las actividades, y entregar las respectivas hojas de vida a la suscripción del acta de inicio.

PERFIL	CANTIDAD	TIEMPO (PARCIAL O COMPLETO)
Profesional en Psicología con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**
Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**

PLAZO: Sera de **SIETE (7) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2026.

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO: El Departamento ha calculado el valor del contrato por **CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($144.665.450,00),** este presupuesto incluye todas las variables que afectan el valor del mismo, costos directos e indirectos, incluyendo los gastos ordenanzales, pagaderos por mensualidades vencidas.

FORMA DE PAGO

EL DEPARTAMENTO pagará al **CONTRATISTA** mediante **ACTAS PARCIALES MENSUALES**, de acuerdo a los informes de cumplimiento de actividades realizadas, y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Municipio **CHIMA**

SUPERVISOR: JULIÁN EDUARDO MARTÍNEZ CARRILLO
Profesional Universitario

Para efectos de supervisión se deberá contar con el apoyo de los siguientes referentes:

Referente Salud Mental para las actividades 1 y 2
Referente de PAI para las actividades 6
Referente de Tuberculosis y Hansen para las actividades 16
Referente de Salud Ambiental para las actividades 21

INFORMACIÓN PROYECTO DE INVERSIÓN Y CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

NOMBRE DEL PROYECTO	**FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER**
NÚMERO SSEPI	20260680000014
NÚMERO BPIN	202600000011581
NUMERO Y FECHA DE CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS	**CERTIFICADO No. 179 DEL 27 DE ABRIL DE 2026**
ACTIVIDAD	1.Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida 2.Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida 6.Realizar Educación para la salud, a madres, padres y docentes para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en el entorno educativo, ámbito rural 16. Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida.

	21.Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida
CDP Y FECHA	No. 26001123 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001120 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001127 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001129 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001136 expedido el 29 de abril de 2026
OBJETO	**FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA**

Lo anterior teniendo en cuenta la necesidad de esta dependencia de desarrollar las actividades que apoyen el logro de las metas trazadas por el Departamento de Santander.

Cordialmente,

DIANA MIREYA CUADRON PICON
Directora Salud Integral

NOMBRE DEL PROYECTO
FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER

CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERATIVA DE LA ESE QUE EJECUTARA LA ACTIVIDAD DEL PIC.

1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.
2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe ser *Profesional de la salud, acreditando mínimo 1 año de experiencia en salud pública.*
3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada de vigencia de la resolución 1597 de 2025.
4. Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación

MUNICIPIO	**CHIMA**
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Centros de Escucha
INTERVENCION	Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional Psicología
TERRITORIO	Urbano
MICROTERRITORIO	M02
LUGAR DE EJECUCIÓN	Parque
ENTORNO	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	Ámbito Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Familias, Colectivos y comunidades (comunidad en general)
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	30 a 50 Mensual
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	No Aplica
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia*
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I30101 ACOMPANAMIENTO AL INDIVIDUO Y LA FAMILIA EN LOS CENTROS DE ESCUCHA
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$ 24.396.000,00

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

• Implementar Estrategia de Centro de escucha, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población, Se debe realizar sensibilización a la comunidad de la población urbana frente a la identificación y fortalecimiento de las redes operativas que se constituyen como minorías activas, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que presentan en la comunidad, Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la fase de alistamiento primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (CE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en Centro de Escucha CE, vigencia 2026, En la fase de Socialización: Circular de convocatoria: con Autoridades Locales Presidentes de Junta de acción Comunal, Comisaria Familia, secretaria de salud, Policía, Líder de programas Sociales. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. En la fase de implementación realizar hojas de primer contacto, diarios de campo y canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.

• Elaborar y presentar a las autoridades del municipio un informe mensual detallado sobre el avance del dispositivo Centro de Escucha, incluyendo acciones realizadas, número de personas intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario Centro de Escucha CE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con la comunidad. **Soportes:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido de secretaria de Salud Municipal o quien tenga las funciones en salud en el municipio. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio

• Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).

• Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia CE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado

PRESUPUESTO
COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 2	Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida. La estrategia será realizada por profesional Psicología conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población nacional y migrante. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad , Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y otros actores, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.	horas	$ 33.125,00	640	$ 21.200.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se deben garantizar los siguientes insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	640	$ 1.600.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	640	$ 1.596.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 24.396.000,00**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Actividades	19	0	4	7	8

CRITERIOS Y SOPORTES REQUERIDOS PARA LA AUDITORIA Y EVALUACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

- Presentar mensualmente informes y soportes (técnica y financiera) de las actividades ejecutadas de acuerdo a programación establecida
- Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
- Dar cumplimiento al contrato de acuerdo a los plazos, términos, requisitos técnicos y demás condiciones pactadas.
- Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud.
- Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
- Asegurar el registro correcto y oportuno de los datos físicos y digitales, lo cual es vital para la toma de decisiones basada en evidencia.

- Suscribir las actas generadas durante la ejecución del contrato, actas parciales, acta de recibo final, al igual que certificar las obligaciones no cumplidas, motivando o justificando su no ejecución.
- Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla.
- Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC en una cuenta bancada exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
- Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos establecidos de acuerdo con los soportes presentados y el reporte de los CUPS

Elaboró: AMATH SANDRA OLIVEROS TARAZONA
Cargo: Profesional Universitario

NOMBRE DEL PROYECTO

FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER

CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERATIVA DE LA ESE QUE EJECUTARA LA ACTIVIDAD DEL PIC.

1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.
2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe ser *Profesional de la salud, acreditando mínimo 1 año de experiencia en salud pública.*
3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada de vigencia de la resolución 1597 de 2025.
4. Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación

MUNICIPIO	**CHIMA**
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Zonas Orientación Escolar
INTERVENCION	Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional Psicología
TERRITORIO	Urbano
MICROTERRITORIO	M02
LUGAR DE EJECUCIÓN	COLEGIO INTEGRADO INMACULADA CONCEPCION
ENTORNO	Educativo
AMBITO TERRITORIAL	Ámbito Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Familias, Colectivos y comunidades (Estudiantes padres de familia, directivos educadores)
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	30 a 50 Mensual
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	No Aplica
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I30101 ACOMPANAMIENTO AL INDIVIDUO Y LA FAMILIA EN LOS CENTROS DE ESCUCHA
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$ 30.495.000,00

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

• Implementar la estrategia Zona de Orientación Escolar (ZOE) en la institución educativa o sede priorizada del Municipio, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar.

• Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. Soportes: En la fase de alistamiento primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (ZOE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, de acuerdo con el calendario escolar presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en ZOE vigencia 2026 , En la fase de Socialización: Circular de

Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar.

• Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la fase de alistamiento primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (ZOE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, de acuerdo con el calendario escolar presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en ZOE vigencia 2026, En la fase de Socialización: Circular de convocatoria: Rectoría, Secretaría de Salud, Educación Comisaría, ESE, Policía de infancia y demás posibles. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. En la fase de implementación realizar hojas de primer contacto, diarios de campo y canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.

• Elaborar y presentar a la institución educativa un informe mensual detallado sobre el avance de la estrategia, incluyendo acciones realizadas, número de adolescentes intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario ZOE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con docentes y los adolescentes. **Soportes**: a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido del rector de la institución educativa. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio

• Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).

• Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia ZOE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado

• Resultados esperados Actores de la sede escogida por cada Institución Educativa sensibilizados y reconociendo la propuesta ZOE como oportunidad para abordar las problemáticas de salud mental y de consumo de drogas al interior de las comunidades educativas. Tener un equipo en la institución educativa formado en la propuesta que orienta, coordina y sistematiza las acciones de generación del dispositivo inicial. Contar con una red inicial de recursos comunitarios de soporte para las necesidades y demandas de los estudiantes y de los padres de familia relacionadas con el consumo de drogas y problemas asociados. Contar con una red operativa en la Institución Educativa, entrenada, con conocimientos, competencias y actitudes para intervenir en el tema de drogas y de salud mental.

PRESUPUESTO

COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 1	Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida, La estrategia será realizada por profesional Psicología, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.	Horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	800	$ 2.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	800	$ 1.995.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 30.495.000,00**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Actividades	19	0	4	7	8

CRITERIOS Y SOPORTES REQUERIDOS PARA LA AUDITORIA Y EVALUACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

- Presentar mensualmente informes y soportes (técnica y financiera) de las actividades ejecutadas de acuerdo a programación establecida
- Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
- Dar cumplimiento al contrato de acuerdo a los plazos, términos, requisitos técnicos y demás condiciones pactadas.
- Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud.
- Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
- Asegurar el registro correcto y oportuno de los datos físicos y digitales, lo cual es vital para la toma de decisiones basada en evidencia.

- Suscribir las actas generadas durante la ejecución del contrato, actas parciales, acta de recibo final, al igual que certificar las obligaciones no cumplidas, motivando o justificando su no ejecución.
- Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla.
- Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC en una cuenta bancada exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
- Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos establecidos de acuerdo con los soportes presentados y el reporte de los CUPS

Elaboró: AMATH SANDRA OLIVEROS TARAZONA
Cargo: Profesional Universitario

República de Colombia Gobernación de Santander	ANEXO TÉCNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-RG-895
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	21/04/2026
		PÁGINA	1 de 4

NOMBRE DEL PROYECTO

FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER

CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERATIVA DE LA ESE QUE EJECUTARA LA ACTIVIDAD DEL PIC.

1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.
2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe ser *Profesional de la salud, acreditando mínimo 1 año de experiencia en salud pública.*
3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada de vigencia de la resolución 1597 de 2025.
4. Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación.

MUNICIPIO	CHIMA
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Redes Comunitarias Hansen
INTERVENCION	Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida.
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional Enfermería
TERRITORIO	T1
MICROTERRITORIO	MU01-MU03
LUGAR DE EJECUCIÓN	CASCO URBANO
ENTORNO	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Familias, Colectivos y comunidades
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	50 Personas
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	No Aplica
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Organizaciones de base comunitaria, redes comunitarias, comunidades u otras formas organizativas en salud, que implementan iniciativas comunitarias para la promoción de la salud y gestión integral del riesgo en salud
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I30202 INTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A REDES Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$ 17.676.400,00

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES :

• Informar al secretario de salud municipal, coordinador del PIC, funcionarios de la ESE y EAPB, personería, y demás actores de interés en el municipio la estrategia REDES COMUNITARIAS PARA HANSEN, concertación de cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del contrato. Estas actividades deberán estar articuladas con los equipos básicos de salud y red prestadora. **Soporte**: a). acta de reunión con concertación de actividades, registro de reunión, registro fotográfico.

• Medir y recopilar información sobre la implementación de la conformación de redes comunitarias para Hansen **Soporte:** Informe avance de los cambios logrados con la implementación de las redes.

• Realice el mapeo (Identificar los posibles actores o miembros de la red (Instituciones, redes existentes, organizaciones, grupos, familias, incluir los integrantes de REVCOM, personas en razón de sus competencias y funciones, o por su afectación en relación con la situación, evento o riesgo que se abordará a través de la red (Hansen) **Soporte:** a). Mapa de instituciones de actores sociales y zonas a priorizar

• Caracterización de personas afectadas por enfermedad de Hansen Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. **Soporte:** a). registro/ caracterización de personas afectadas por Hansen.

• Desarrollo de la Estrategia redes comunitarias para HANSEN desarrollar actividades mínimo 1 semanal.

• Realizar proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el municipio/ departamento / país **Soporte**: a) Acta de sensibilización, lista de asistencia y evidencias fotográficas.

• Fortalecimiento de capacidades a personal convocada para la conformación de la red. **Soporte:** a) Acta de fortalecimiento de capacidades, lista de asistencia y evidencias fotográficas.

• Conformar la RED COMUNITARIA: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: • Intereses comunes en relación con la ENFERMEDAD DE HANSEN • Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. • Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo), Identificar otras características de cada uno de los actores, tales como: • Programas y servicios que brindan en relación con la situación, evento o riesgo • Recursos financieros, físicos y talento humano con el que cuenta • Sector al que pertenece • Independencia en la toma de decisiones y distribución de los recursos. • Instituciones, redes, personas, instancias con las que interactúa para la ejecución de sus funciones o la solución de sus problemas y necesidades. • Otros de interés según el caso. El desarrollo de este análisis, en un proceso participativo de construcción conjunta, permitirá a los actores que decidan comprometerse con la red identificar claramente cuáles y cómo son sus verdaderas y actuales interacciones, **Soporte:** a) Acta de conformación de la RED, lista de asistencia y evidencias fotográficas

• Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red (Defina qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos, fechas, tiempos y responsables) **Soporte:** Plan de acción mínimo con el desarrollo de 1 actividad semanal.

• Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto entre estas debe desarrollar Jornadas de evaluación de convivientes de los territorios priorizados en acompañamiento con la entidad territorial para Incorporar estrategias de búsqueda y sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico y su canalización a servicios de salud si es necesario. Identificar, verificar y registrar el historial de vacunación BCG en contactos de pacientes, Promover acciones de ACMS (Abogacía, Comunicación y Movilización Social). Las jornadas de evaluación las debe realizar el profesional de salud. **Soporte**: a) acta de cada actividad o estrategia realizada por la red con sus evidencias con fotografías, listas de asistencia.

• Seguimiento al plan de acción (mensual), en los que se incluya: Formato de evaluación de convivientes, soporte de la canalización en los casos sospechosos y seguimiento si aplica. Soporte de las actividades de ACMS desarrolladas, registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de

contexto, cultural y otro este será entregado por el supervisor, seguimiento de canalización en plantilla de indicadores entregada por el supervisor. **Soporte**: a) Informe de seguimiento al plan de acción.

• Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. **Soporte** a) Evaluación del plan de Acción.

• Ejecutar el plan de quimioprofilaxis a convivientes de enfermedad de Hansen presentes en el municipio en coordinación con la secretaria de salud municipal, según lineamientos. **Soporte:** a) acta de cada actividad realizada por la red con sus evidencias (fotografías, listas de asistencia.)

• Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material educativo como rotafolios, material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales, cuñas radiales) entre otros que se requieran. **Soporte:** Diseño del material informativo entregado el cual debe ser aprobado por referente de Hansen y soportes de entrega del material informativo.

• Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. Soporte: Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

PRESUPUESTO
COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 16	Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería. Para el Desarrollo de la Estrategia REDES COMUNITARIAS PARA HANSEN a) Realizar mapeo y caracterización b) Realizar proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el municipio c) Fortalecimiento de capacidades a personal convocada para la conformación de la red. d)Conformar la RED COMUNITARIA e)Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la enfermedad de Hansen f)Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto , Ejecutar actividades de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) , (mínimo 1 semanal) g)Seguimiento del plan de Acción h) Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. i)Plan de quimioprofilaxis de convivientes .	Actividad	$ 1.280.000,00	9	$ 11.520.000,00
INSUMOS	Rotafolio, material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y demás recursos para movilizaciones sociales, difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales, cuñas radiales entre otros	Global por actividad	$ 555.555,56	9	$ 5.000.000,00
COSTO INDIRECTO	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, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 128.488,89	9	$ 1.156.400,00
SUBTOTAL			**$ 1.964.044,44**		**$ 17.676.400,00**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Actividades	9	0	3	3	3

CRITERIOS Y SOPORTES REQUERIDOS PARA LA AUDITORIA Y EVALUACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

- Presentar mensualmente informes y soportes (técnica y financiera) de las actividades ejecutadas de acuerdo a programación establecida
- Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
- Dar cumplimiento al contrato de acuerdo a los plazos, términos, requisitos técnicos y demás condiciones pactadas.
- Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud.
- Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
- Asegurar el registro correcto y oportuno de los datos físicos y digitales, lo cual es vital para la toma de decisiones basada en evidencia.
- Suscribir las actas generadas durante la ejecución del contrato, actas parciales, acta de recibo final, al igual que certificar las obligaciones no cumplidas, motivando o justificando su no ejecución.
- Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla.
- Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC en una cuenta bancada exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
- Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos establecidos de acuerdo con los soportes presentados y el reporte de los CUPS

Elaboró: Magda Liliana Bermon Angarita

Cargo: PU-Referente Programa TB y Hansen

República de Colombia Gobernación de Santander	ANEXO TÉCNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER	CÓDIGO	MI-GS-RG-895
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	21/04/2026
		PÁGINA	1 de 5

NOMBRE DEL PROYECTO	
Implementación de acciones para la gestión del riesgo, prevención de las enfermedades inmunoprevenibles y control de las enfermedades prevalentes de la infancia en Santander.	
CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERATIVA DE LA ESE QUE EJECUTARA LA ACTIVIDAD DEL PIC.	
1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas. 2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe ser *Profesional de la salud, acreditando mínimo 1 año de experiencia en salud pública.* 3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada de vigencia de la resolución 1597 de 2025. 4. Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación	
MUNICIPIO	CHIMA
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Educación en vacunación
INTERVENCION	Realizar Educación para la salud, a madres, padres y docentes para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en el entorno educativo, ámbito rural.
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional de enfermería.
TERRITORIO	T3
MICROTERRITORIO	M10
LUGAR DE EJECUCIÓN	Institución educativa y/o sede.
ENTORNO	Educativo.
AMBITO TERRITORIAL	rural, rural disperso.
POBLACIÓN SUJETO	Familias, Colectivos y comunidades (Estudiantes padres de familia, directivos).
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	50
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	No aplica
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Personas abordadas en PIC por intervención.
INDICADOR DEL PRODUCTO	Cuidadores que desarrollan prácticas de cuidado de su salud.
CODIGOS CUPS	I11307 EDUCACION Y COMUNICACION SOBRE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES, CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION PARA LA PREVENCION, CONTROL Y ELIMINACION DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$10.692.000.00
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	

Actividades:

• Realizar la verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes matriculados en los grados de básica primaria de las Instituciones educativas donde se realizarán las sesiones educativas, identificar susceptibles de vacunación, desarrollar estrategias y tácticas para su puesta al día en el esquema de vacunación. **Soportes:** a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes matriculados de básica primaria de las Instituciones educativas donde se realizarán las sesiones educativas. b). informe de identificación de susceptibles. c). notificación de los susceptibles a las EAPB y las IED (oficio y/o correo electrónico. d). acta de reunión para concertar y articular las estrategias y tácticas para la puesta al día de los esquemas de vacunación de los susceptibles identificados. e). plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, informe final de identificación, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.

• Diseño de un ciclo de Educación para la Salud: presentar la Metodología- descripción del proceso a implementar de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural. Revisar el anexo técnico de orientaciones para el desarrollo para la Educación y Comunicación en el marco del PIC con enfoque intercultural y étnico; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS- Plan de salud pública de intervenciones colectivas. **Soportes:** Instrumentos del proceso de educación para la salud en el marco del plan decenal de salud pública de intervenciones colectivas

• Realizar reunión de concertación y articulación (para la puesta en marcha del proceso de educación y comunicación para la Desarrollar un 1 ciclo en cada colegio o sede educativa compuesto de 9 sesiones) previamente definido y acordado con los participantes. Estas actividades deberán estar articuladas con los actores. **Soportes:** a. Acta de Reunión con la Participación de la autoridad local/ municipal en salud, autoridad local en Educación, rector y/o jefe de núcleo de la IED, líderes de la asociación de padres de familia de la IED a intervenir, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, listado de asistencia, registro fotográfico. b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio - correo electrónico de notificación) .c) acta de reunión avances de la actividad de capacitación.

•Desarrollar un 1 ciclo en cada colegio o sede educativa compuesto de 9 sesiones educativas presenciales a los padres, madres de familias y docentes de 2 Instituciones Educativas Publicas o sedes de básica primaria del municipio, se realizará solo una sesión educativa presencial a la semana de mínimo dos horas. (mínimo de 60 % de los padres, madres y docentes del total de los niños matriculados), desarrolladas con la metodología de taller con contenido didáctico que se articula en objetos de aprendizaje digitales: archivos de texto, animaciones, vídeos, archivos en formatos pdf, los contenidos deberán ser aprobados por el referente del programa PAI del departamento. Temas a desarrollar en las sesiones educativa: Generalidades del Programa Ampliado de Inmunizaciones – Vacunación, Enfermedades inmunoprevenibles, Esquema de vacunación, Uso apropiado del carné de vacunación, Beneficios de la vacunación, Mitos, falsas creencias frente a la vacunación, Conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, Vacunación del viajero, Vacunación no PAI. **Soportes:** a) cronograma de sesiones b) listados de asistencia c) registros fotográficos si se tiene autorización d). presentaciones utilizadas. e). Ficha técnica de fortalecimiento de capacidades y de capacitación. f). Informe ejecutivo.

• La población intervenida deberá ser canalizada a los servicios de salud para atención. Para ello se debe medir el número de personas que se identifiquen y de ellas cuantas fueron canalizadas y atendidas en los servicios de salud en las rutas de atención de salud integral en los cursos de vida que les corresponda. La medición de la actividad se realizará por indicador Soportes: a) Registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural y otro este será entregado por el referente de PAI b). seguimiento de canalización y atención en plantilla de indicadores entregada por el supervisor.

• Organizar la ruta de atención para vacunación en el municipio y realizar acciones de divulgación de la misma en los medios de comunicación locales e institucionales. Soportes: a). Infografía de la ruta para medios digitales e impresas b). pantallazos y enlaces institucionales con información de la ruta e información de vacunación.

• Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias por ejemplo papelería, video Bean, plegables, Juegos, marcadores y demás materiales/elementos necesarios, el cual debe

ser concertado, revisado y aprobado por el referente de PAI. **Soportes:** a) Acta de concertación, revisión y aprobación de material didáctico utilizado referente de PAI, que incluya la relación y muestra del mismo.

• Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. Soportes: Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

PRESUPUESTO
COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 6	Realizar Educación para la salud, a madres, padres y docentes para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en el entorno educativo, ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Profesional en Enfermería, quien además verificará los esquemas de vacunación en las instituciones educativas seleccionadas, con el fin de identificar esquemas incompletos y fortalecer la adherencia al programa de inmunización. Así mismo, implementará un ciclo de educación para la salud en dos colegios o sedes diferentes, el cual estará compuesto por nueve sesiones en cada institución; cada sesión se desarrollará con una periodicidad semanal de mínimo 2 horas , abordando contenidos relacionados con la importancia de la vacunación	Sesiones educativas	$ 420.000,00	18	$ 7.560.000,00
INSUMOS	Diseño y producción de piezas audiovisuales ,Perifoneo, Material lúdico recreativo para movilizaciones	Global	$ 125.000,00	18	$ 2.250.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Área Rural 9%	Global	$ 49.050,00	18	$ 882.900,00
SUBTOTAL			$ 594.050,00		**$ 10.692.900,00**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Sesiones	18	0	0	9	9

CRITERIOS Y SOPORTES REQUERIDOS PARA LA AUDITORIA Y EVALUACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

- Presentar mensualmente informes y soportes (técnica y financiera) de las actividades ejecutadas de acuerdo a programación establecida
- Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
- Dar cumplimiento al contrato de acuerdo a los plazos, términos, requisitos técnicos y demás condiciones pactadas.
- Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud.
- Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.

- Asegurar el registro correcto y oportuno de los datos físicos y digitales, lo cual es vital para la toma de decisiones basada en evidencia.
- Suscribir las actas generadas durante la ejecución del contrato, actas parciales, acta de recibo final, al igual que certificar las obligaciones no cumplidas, motivando o justificando su no ejecución.
- Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla.
- Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC en una cuenta bancada exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
- Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos establecidos de acuerdo con los soportes presentados y el reporte de los CUPS

Nota: las actividades de **EDUCACIÓN** para la salud deben anexar adicionalmente el formato contemplado en los lineamientos y directrices para la educación de la salud, Resolución 3280 de 2018, diligenciado parcialmente por la entidad territorial y deberá ser complementado por parte de la institución que ejecuta la actividad y formará parte de los soportes a entregar.

Cuando el **PROCESO TÉCNICO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD** no sea aplicable, podrá ser eliminado, previa validación de su no pertinencia.

PROCESO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	
ENTORNO DONDE SE DESARROLLARÁ	Educativo.
ÁMBITO TERRITORIAL	Rural, rural disperso.
POBLACIÓN	Familias, Colectivos y comunidades (Estudiantes padres de familia, directivos.
RESULTADOS EN SALUD	Cuidadores que desarrollan prácticas de cuidado de su salud.
CAPACIDAD	Desarrollo de capacidades personales e intercambio de saberes , generación de respuestas a madres, padres y docentes para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas.

CONTENIDO				
Resolución de dudas sobre las medidas claves para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles.				
Subcontenidos	**No. De Ciclos y sesión**	**Fecha**	**Forma de evaluación**	**Condiciones de lo didáctico**
Generalidades del Programa Ampliado de Inmunizaciones.	1.1.	dd/mm/aaaa	Describa como será la metodología a evaluar la actividad	Describa los materiales empleados
Vacunación- Enfermedades Inmunoprevenibles.	1.2.			
Esquema de Vacunación .	1.3.			

Uso apropiado del carnet de vacunación.	1.4.			
Beneficios de la Vacunación	1.5.			
Mitos y falsas creencias frente a la vacunación.	1.6.			
Conocimiento de cuidados pos-vacunación.	1.7.			
Vacunación del Viajero.	1.8.			
Vacunación no PAI	1.9.			

Elaboró: LUZ STELA DURAN BAUTISTA
Cargo: Profesional Universitario
Revisó: MÓNICA ROMERO SALAZAR
Coordinadora Promoción y Prevención

NOMBRE DEL PROYECTO
FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER

CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERATIVA DE LA ESE QUE EJECUTARA LA ACTIVIDAD DEL PIC.

1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.
2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe ser *Profesional de la salud, acreditando mínimo 1 año de experiencia en salud pública.*
3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada de vigencia de la resolución 1597 de 2025.
4. Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación

MUNICIPIO	Chima
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Estrategia de entorno hogar saludable -Vivienda Saludable
INTERVENCION	Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida.
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional en Enfermería.
TERRITORIO	T3
MICROTERRITORIO	M10
LUGAR DE EJECUCIÓN	Vereda El Opón
ENTORNO	Hogar
AMBITO TERRITORIAL	Alta ruralidad
POBLACIÓN SUJETO	Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	38 viviendas
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	NA
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Personas con conocimientos y prácticas para cuidar y mantener el entorno con condiciones físicas, sociales y ambientales adecuadas, sostenibles y seguras.
INDICADOR DEL PRODUCTO	Hogares abordados desde el PIC con la estrategia de vivienda saludable, en el ámbito de alta ruralidad.
CODIGOS CUPS	I11006 EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$61.405.105

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

La estrategia está dirigida a familias residentes en áreas rurales priorizadas, ubicadas en los territorios y microterritorios definidos en las mesas de concertación comunitaria del PIC Santander.

La intervención contempla el desarrollo de tres procesos de aplicación: 1. Proceso de concertación con la comunidad, 2. Proceso de caracterización poblacional y socioambiental, 3. Proceso educacional-ciclo educativo y 4. Elaboración de informe final de resultados derivados del proceso de ejecución de la estrategia.

Este abordaje será de carácter participativo e incluirá procesos de acompañamiento domiciliario orientados a la identificación, análisis y control de factores de riesgo ambientales asociados al saneamiento básico, la calidad del agua para consumo humano, el manejo adecuado de residuos sólidos, el control de vectores y el mejoramiento de las condiciones higiénico-sanitarias del entorno doméstico.

Con esta intervención se busca fortalecer las capacidades familiares y comunitarias para la adopción sostenible de prácticas saludables, contribuir a la reducción de la exposición a factores de riesgo ambiental y disminuir la ocurrencia de eventos de interés en salud pública relacionados con determinantes ambientales.

1. **Proceso de concertación:**

Deberán generarse reuniones de concertación y articulación para la puesta en marcha de la Estrategia con Autoridades municipales, lideres comunitarios y familias de los Territorios y Micro territorios definidos para el municipio de tal manera que puedan generarse: Actas de concertación para definir las familias participantes en la Estrategia, Directorio de participantes del ciclo educacional, cronograma y plan de trabajo.

Productos derivados del Proceso de Concertación

- Soportes de convocatoria a las reuniones de presentación, concertación y articulación.
- Acta de reunión de presentación de la Estrategia a autoridades municipales, lideres comunitarios y familias de los Territorios y Micro territorios establecidos, con su respectivo registro fotográfico y Formato de registro de asistencia.
- Acta de reunión de concertación con las familias participantes en la implementación de la estrategia, con su respectivo registro fotográfico y formato de registro de asistencia.
- Directorio de participantes de las familias participantes del ciclo educacional.
- Plan de trabajo
- Cronograma mensual con visto bueno de la supervisión.

2 **Proceso de caracterización:**

La Estrategia de Vivienda Saludable establece la realización de un proceso de caracterización poblacional y socioambiental orientado a la identificación de factores de riesgo, necesidades y problemáticas presentes en el entorno familiar y comunitario, con la participación activa de las familias intervenidas.

Este proceso deberá desarrollarse en concordancia con los lineamientos nacionales establecidos para la implementación y ejecución de la estrategia de Entornos Saludables, en particular su componente Estrategia Entorno Hogar, así como con lo dispuesto en el documento **"Caracterización Social y Ambiental – Documento de Análisis"** Grupo de Entornos Saludables de la Subdirección de Salud Ambiental, garantizando su adecuada aplicación técnica y metodológica. Adicionalmente requiere integrar herramientas complementarias de análisis como son los familiogramas y ecomapas que permitan observar los riesgos en salud dentro de la familia y los riesgos en su entorno.

- formato de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander
- **Caracterización Poblacional**: Deberá realizarse a partir del análisis de información secundaria (Planes Territoriales de salud, ASIS, Caracterización poblacional de las EAPB, Documentos de Planificación Territorial) y análisis de fuentes secundarias oficiales que permita conocer el contexto del territorio.
- Elaboración de Familiograma: como herramienta que permita analizar no solamente su estructura familiar y sus relaciones, sino también los factores de riesgo que puedan afectar la salud, especialmente los factores socioambientales facilitando con esto la planificación de intervenciones y seguimiento familiar.
- Elaboración de Ecomapa como herramienta complementaria que permita visualizar, las relaciones de las familias con su entorno social comunitario y ambiental facilitando con esto el mapeo de los riesgos en salud ambiental.
- **Caracterización Socio ambiental del Entorno Hogar**: Como complemento de la caracterización poblacional; esta deberá realizarse a partir de fuentes secundarias y la aplicación en campo de la ficha de caracterización social y ambiental definido para la estrategia.
- Socialización de resultados producto de la caracterización mediante espacios participativos con las familias, en los cuales se presenten los hallazgos de la caracterización y se identifiquen conjuntamente las posibles acciones o intervenciones a implementar, promoviendo la corresponsabilidad y el compromiso en la mejora de las condiciones higiénico-sanitarias del entorno doméstico.

Para ambos componentes metodológicos se deberá, garantizar la estandarización, calidad de la información y coherencia con los lineamientos nacionales.

Productos derivados de la caracterización

Con base en el proceso de caracterización, se deberán generar los siguientes productos:

- Formato diligenciado por familia de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander
- Documento Técnico de Caracterización Poblacional
- Elaboración de 1 familiograma por cada una de las familias sobre las cuales se implementará la Estrategia
- Elaboración de 1 Ecomapa por cada una de las familias sobre las cuales se implementará la Estrategia

- Fichas de caracterización aplicadas en las viviendas priorizadas
- Documento Técnico de Caracterización socio ambiental, que consolide y sistematice los hallazgos identificados, permitiendo reconocer los principales factores de riesgo socioambiental que afectan a las familias intervenidas y facilitando la definición de acciones de promoción y gestión del riesgo en el entorno hogar. Teniendo en cuenta los indicadores
- Acta de reunión de Socialización de resultados, con su respectivo material fotográfico y planilla de registro de asistencia.

3. <u>Proceso Educativo-Ciclo Educacional</u>

Se deberá diseñar e implementar un ciclo educativo en educación para la salud dirigido a las áreas rurales priorizadas de los territorios y micro territorios previamente definidos para el municipio de Chima del departamento de Santander. Este proceso formativo estará conformado por nueve (9) sesiones presenciales, orientadas al abordaje secuencial y progresivo de las temáticas establecidas por la estrategia, centradas en la promoción de prácticas saludables y en la gestión del riesgo en salud ambiental.

Las familias priorizadas en estos territorios participarán en una (1) sesión educativa presencial semanal por familia, con una duración de tres (3) horas y la asistencia mínima de dos (2) de sus integrantes, garantizando así la apropiación gradual, continua y sistemática de los contenidos definidos.

Como apoyo didáctico al ciclo educacional se incluirá la elaboración y entrega a cada una de las familias de un rotafolio educativo que abordara de manera clara y didáctica las temáticas relacionadas (Ver Ficha: Proceso de educación para la salud); estará elaborado en tamaño oficio, papel propalcote, doble cara, full color, laminado, argollado y con base de soporte, garantizando su durabilidad, fácil manejo y consulta permanente en el hogar como herramienta de aprendizaje y refuerzo de los mensajes educativos y demás materiales o elementos necesarios para la realización de la actividad.

<u>Productos derivados del ciclo educacional.</u>

Con base en la aplicación del ciclo educacional se deberán generar los siguientes productos:

-Cronograma mensual de trabajo con el visto bueno del supervisor

-Diseño del proceso de educación para la salud a desarrollar para intervenciones colectivas

-Modelo del Rotafolio el cual deberá contar con el visto bueno del supervisor.

-Planillas de asistencia diferenciadas por familia de cada una de las sesiones realizadas (mínimo 2 integrantes por familia).

-Registros fotográficos de cada sesión realizada. Informe que contenga la metodología de la temática expuesta.

4. Elaboración de informe final de resultados derivados del proceso de ejecución de la estrategia.

Se deberá generar informe de cumplimiento de la implementación de la estrategia el cual contendrá una descripción cualitativa del proceso realizado y las recomendaciones de las posibles intervenciones en promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo.

Socializar el informe final de resultados con autoridades municipales, lideres comunitarios y familias de los Territorios y Micro territorios definidos para el municipio.

Se debe incluir los siguientes indicadores: Número de hogares intervenidos, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna.

<u>Soportes:</u>

-Informe final del cumplimiento de la implementación de la estrategia con la descripción cualitativa del proceso de implementación y las recomendaciones de las posibles intervenciones en promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo.

- Acta de reunión de socialización del informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias intervenidas de los Territorios y Micro territorios del municipio.

-Planillas de asistencia del proceso de socialización del informe final de resultados con su respectivo material fotográfico.

PRESUPUESTO
COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL

ACTIVIDAD 21	Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería, se realizará proceso de concertación, proceso de caracterización social y ambiental y El ciclo educacional estará conformado por un total de nueve sesiones, cada una con una duración de tres horas, las cuales se desarrollarán de manera semanal, casa a casa garantizando así una adecuada distribución del tiempo de aprendizaje y la continuidad del proceso formativo a lo largo de la aplicación de la estrategia.	Número de Viviendas para el desarrollo de los ciclos educativos	$1.417.500	38	$53.865.000
INSUMOS	Rotafolio con tapa principal y 7 páginas cada una con información de cada temática impresa por lado y lado, papel propalcote a color, argollado, tamaño oficio y base soporte.	Unidad	$65.000	38	$2.470.000
COSTOS INDIRECTOS	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, entre otros Área Rural 9%	Global	$133.425	38	$5.070.150
SUBTOTAL			$1.615.925		$61.405.105

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Sesiones	342	0	0	171	171

CRITERIOS Y SOPORTES REQUERIDOS PARA LA AUDITORIA Y EVALUACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

- Presentar mensualmente informes y soportes (técnica y financiera) de las actividades ejecutadas de acuerdo a programación establecida
- Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
- Dar cumplimiento al contrato de acuerdo a los plazos, términos, requisitos técnicos y demás condiciones pactadas.
- Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud.
- Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
- Asegurar el registro correcto y oportuno de los datos físicos y digitales, lo cual es vital para la toma de decisiones basada en evidencia.
- Suscribir las actas generadas durante la ejecución del contrato, actas parciales, acta de recibo final, al igual que certificar las obligaciones no cumplidas, motivando o justificando su no ejecución.
- Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla.
- Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC en una cuenta bancada exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
- Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos establecidos de acuerdo con los soportes presentados y el reporte de los CUPS

Nota: las actividades de **EDUCACIÓN** para la salud deben anexar adicionalmente el formato contemplado en los lineamientos y directrices para la educación de la salud, Resolución 3280 de 2018, diligenciado parcialmente por la entidad territorial y deberá ser complementado por parte de la institución que ejecuta la actividad y formará parte de los soportes a entregar.

Cuando el PROCESO **TÉCNICO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD** no sea aplicable, podrá ser eliminado, previa validación de su no pertinencia.

PROCESO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	
ENTORNO DONDE SE DESARROLLARÁ	HOGAR
ÁMBITO TERRITORIAL	ALTA RURALIDAD
POBLACIÓN	Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez
RESULTADOS EN SALUD	Personas con conocimientos y prácticas para cuidar y mantener el entorno con condiciones físicas, sociales y ambientales adecuadas, sostenibles y seguras.
CAPACIDAD	Establecen medidas protectoras en los entornos donde desarrollan sus vidas, para prevenir o mitigar posibles riesgos ambientales.

CONTENIDO

El contenido del ciclo educativo tendrá en cuenta las temáticas relacionadas del ciclo educacional establecido para la Estrategia Vivienda saludable.

Subcontenidos	No. De Ciclos y sesión	Fecha	Forma de evaluación	Condiciones de lo didáctico
La vivienda como espacio vital	1.1.	dd/mm/aaaa		
Asbesto	1.2			
Sorbos de vida agua para consumo de la vivienda.	1.3			
Las excretas y las aguas sucias andan por ahí	1.4.			
Los residuos sólidos en la vivienda	1.5			
Uso y manejo seguro de plaguicidas	1.6			
Ojo con las plagas	1.7			
Dengue, Fiebre amarilla	1.7.1			
Higiene en la vivienda y sus moradores	1.8			
Tenencia responsable de animales.	1.8.1			
Dinámica familiar y comunitaria	1.9			

Elaboró: RAMON YESSID URIBE CONTRETAS
Cargo: Profesional Universitario

República de Colombia Gobernación de Santander	CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS	CÓDIGO	ES-PE-RG-19
		VERSIÓN	17
		FECHA DE MODIFICACIÓN	04/06/2024
		PÁGINA	1 de 3

CERTIFICACIÓN No. 179

LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTAL

En cumplimiento del Decreto Departamental 143 de 2001 Art. 1º, Literal B, Numeral 14, y Decreto 303 de 2005, Artículo 15.

CERTIFICA.

PLAN DE DESARROLLO "ES TIEMPO DE SANTANDER 2024 - 2027	
NOMBRE DEL PROYECTO	**FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER**
NÚMERO SSEPI	20260680000014
NÚMERO BPIN	202600000011581
EJE ESTRATEGICO	Seguridad Multidimensional.
SECTOR Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO	Es Tiempo de la Salud y la Protección Social. (19)
META DE RESULTADO	•Mantener por debajo de 6 la tasa de mortalidad por suicidio •Aumentar a 95% las coberturas útiles de vacunación en biológicos trazadores (triple viral de 1 año, BCG nacidos vivos, DPT 5 años 2do refuerzo, Pentavalente 3 dosis menores de 1 año) •Reducir a 4,0 la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años. •Mantener en 4,6 la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años •Mantener en 8,94 el porcentaje de niños con bajo peso al nacer •Disminuir en el 50% la razón de mortalidad materna a 42 días •Disminuir a 1,00 la tasa específica de fecundidad en población de 10 a 14 años •Mantener en 294,67 la tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en población de 30 a 70 años •Reducir a 3,00 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años •Mantener en 12,01 la tasa ajustada de mortalidad por cáncer de mama •Reducir a 5 la tasa ajustada de mortalidad por cáncer de cuello uterino •Disminuir la tasa de mortalidad por tuberculosis a 2 por cada 100.000 habitantes. •Disminuir la tasa de discapacidad grado severo en personas con diagnóstico nuevo de lepra al 3 por 100.000 Habitantes •Implementar la Política Integral de Salud Ambiental (PISA) en la Entidad Territorial Departamental. •Mantener por debajo de 500 la tasa de incidencia de dengue •Mantener por debajo de 0,2% la letalidad por dengue •Mantener en 0% la letalidad acumulada por enfermedad de Chagas agudo. •Mantener la certificación internacional de la interrupción de la transmisión de T. Cruzi por vectores domiciliados en los municipios previamente certificado. •Reducir por debajo de 15, los casos de Leishmaniasis cutánea acumulados (2024-2027) en menores de 10 años de edad •Reducir el 20% de los municipios endémicos para malaria, de categoría •Reducir tasa ajustada de mortalidad por cáncer infantil a menos de 5,00 x 100.000 niñas, niños y adolescentes
INDICADOR DE RESULTADO	•Tasa de mortalidad por suicidio por 100.000 habitantes •Porcentaje de población vacunada triple viral de 1 año •Porcentaje de población vacunada BCG nacidos vivos •Porcentaje de población vacunada DPT 5 años 2do refuerzo •Porcentaje de población vacunada Pentavalente 3 dosis menores de 1 año •Tasa de mortalidad por EDA por 100.000 menores de 5 años •Tasa de mortalidad por IRA por 100.000 menores de 5 años •Porcentaje de niños con bajo peso al nacer •Razón de mortalidad materna a 42 días por 100.000 nacidos vivos •Tasa específica de fecundidad en población de 10 a 14 años por 1.000 nacidos vivos •Tasa de mortalidad prematura por ECNT en población de 30 a 70 años por 100.000 habitantes •Tasa de mortalidad por desnutrición por 100.000 menores de 5 años. •Tasa ajustada de mortalidad por cáncer de mama por 100.000 Mujeres •Tasa ajustada de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100.000 Mujeres •Tasa de mortalidad por tuberculosis por 100.000 habitantes •Tasa de discapacidad grado severo en personas con diagnóstico nuevo de lepra •Política implementada •Incidencia de dengue por 100.000 habitantes •Porcentaje de letalidad por dengue •Porcentaje letalidad acumulada por enfermedad de Chagas agudo •Número de municipios certificados

Scanned with

	•Porcentaje acumulado de Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años •Número de municipios en categoría 4 •Tasa ajustada de mortalidad por cáncer infantil por 100.000 niños, niñas y adolescentes
PROGRAMA Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO	Programa Salud Publica (1905)
PRODUCTO Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO	•Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas, anualmente. (1905020). •Servicio de promoción de la salud, en temas de salud mental y convivencia social pacifica, anualmente. (1905054). •Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles (1905027). •Servicio de promoción de la salud, para enfermedades inmunoprevenibles, anualmente (1905054) •Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, anualmente (1905026). •Servicio de promoción de la salud para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, anualmente (1905054) •Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, anualmente. (1905021). •Servicio de promoción de la salud, en temas de salud sexual y reproductiva, anualmente. (1905054). •Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos, anualmente. (1905028) •Servicio de promoción de la salud, en temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos anualmente. (1905054) •Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles, anualmente (1905031). •Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales, anualmente (1905024) •Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas, Enfermedades Transmitidas por Vectores – ETV, Sistema de Alerta Temprana anualmente. (1905043). •Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral. (1905025) •Servicio de promoción de la salud, para poblaciones vulnerables en el Departamento de Santander. (1905054)
INDICADOR DE PRODUCTO Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO	•Número de estrategias de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas. (190502002). •Numero de estrategias de promoción de la salud en temas de salud mental y convivencia social pacifica implementadas. (190505404). •Número de Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas. (190502702) •Número de Estrategias de promoción de la salud para enfermedades inmunoprevenibles implementadas. (190505410). •Número de Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas (190502602). •Número de Estrategias de promoción de la salud para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas (190505409). •Número de Estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas. (190502102). •Número de Estrategias de promoción de la salud en temas de salud sexual y reproductiva implementadas. (190505403) •Número de Estrategias de gestión para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas. (190502802). •Número de Estrategias de promoción de la salud para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas. (190505413) •Número de Estrategias de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas. (190503104). •Número de estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas. (190502402). •Numero de Estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas. (190504302). •Número de campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral implementadas. (190502500) •Número de Estrategias de promoción de la salud implementadas (190505400).
Valor Total del Proyecto	$ 40.140.823.664,00
Valor Total de la Vigencia Actual	$ 20.038.539.500,00
Valor Solicitado Oficina Gestora	Obra:

Scanned with

República de Colombia Gobernación de Santander	**CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS**	CÓDIGO	ES-PE-RG-16
		VERSIÓN	17
		FECHA DE MODIFICACIÓN	04/06/2024
		PÁGINA	3 de 3

	Interventoría:	
	Otros:	$ 20.038.539.500,00
	Total:	$ 20.038.539.500,00

DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS

Vigencia Actual		**Vigencia Futura 20##**		**Vigencia Actual**	
Obra:		Obra:		Obra:	
Interventoría:		Interventoría:		Interventoría:	
Otros:	$ 20.038.539.500,00	Otros:		Otros:	
Total:	$ 20.038.539.500,00	Total:		Total:	

Fuente(s) de Financiación:			**Código (s) PUC- CCPET**
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 327,421,070.00		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905020.53
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 121,225,650.00		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905021.53
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 140,615,918.22		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905021.54
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 5,353,039,500.00		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905024.51
REND. FCIEROS SUBCTA SALUD PUBLICA COLECTIVA		$95,000,000.00	2.3.2.02.02.009.19.1905.1905024.51
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 402,947,298.44		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 584,259,200.00		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905026.55
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 160,393,500.00		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905027.52
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 161,282,726.40		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905028.53
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 827,801,476.80		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905031.56
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 4,840,497,518.03		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905043.55
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 354,479,730.81		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.66
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 651,577,430.90		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.67
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 161,282,726.40		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.68
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 4,610,844,000.00		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 210,945,150.00		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.70
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 118,569,054.00		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.71
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 916,357,550.00		2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.72

Solicitud realizada por:	**Nombre: EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ** **Cargo: Secretario de Salud Departamental**
Proyecto revisado técnica y documental por:	**Nombre: JUAN SEBASTIAN GOMÉZ AGUILAR**
Fecha de registro y/o última actualización:	**2026/04/10**
Nota:	

DIEGO ARTURO TAMAYO SALCEDO
Secretario de Planeación

DIANA PAOLA PLATA MATEUS
Directora Técnica de Proyectos y Regalías

JENNIFER L. BEDOYA AYALA
Profesional Grupo de Proyectos e Inversión-CPS

ORIGINAL

27/04/26

Scanned with

	CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CD	CÓDIGO	AP-GF-RG-162
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	06/01/2022
		PÁGINA	1 de 1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nro:26001123
Expedido en Bucaramanga, en Abril 29 de 2026

EL DIRECTOR TECNICO DE PRESUPUESTO
En Cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 111 de 1996 Artículo 71.
CERTIFICA

Que en el presupuesto de gastos de la vigencia Actual, se registra una partida por valor de $2,714,055,000.00 (DOS MIL SETECIENTOS CATORCE MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69 Cód.interno: 265114
Detalle Rubro : Fortalecimiento de las acciones del plan de intervenciones colectivas-PIC para la concurrencia en los municipios de Santander
Fuente de Financiación : SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
Acto Administrativo : DECRETO 199 DEL 22 DE ABRIL DE 2026
Valor Rubro : $ 2,714,055,000.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249568 $ 2,714,055,000.00 - 100
No BPIN : 202600000011581

Vigencia del Cdp : 246 días
Concepto del Cdp :

FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER. /* FIN */

Observaciones :

Registrado por : RAMIREZ CORZO FREDDY FERNANDO
Revisado por :

JORGE ERNESTO MERCHAN HERRERA
Director Técnico de Presupuesto

	CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CD	CÓDIGO	AP-GF-RG-162
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	06/01/2022
		PÁGINA	1 de 1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nro:26001120
Expedido en Bucaramanga, en Abril 29 de 2026

EL DIRECTOR TECNICO DE PRESUPUESTO

En Cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 111 de 1996 Artículo 71.

CERTIFICA

Que en el presupuesto de gastos de la vigencia Actual, se registra una partida por valor de $1,896,789,000.00 (MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69 Cód.interno: 265114
Detalle Rubro : Fortalecimiento de las acciones del plan de intervenciones colectivas-PIC para la concurrencia en los municipios de Santander
Fuente de Financiación : SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
Acto Administrativo : DECRETO 199 DEL 22 DE ABRIL DE 2026
Valor Rubro : $ 1,896,789,000.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249568 $ 1,896,789,000.00 - 100
No BPIN : 202600000011581

Vigencia del Cdp : 246 días
Concepto del Cdp :

FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER. /* FIN */

Observaciones :

Registrado por : RAMIREZ CORZO FREDDY FERNANDO
Revisado por :

JORGE ERNESTO MERCHAN HERRERA
Director Técnico de Presupuesto

	CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CD	CÓDIGO	AP-GF-RG-162
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	06/01/2022
		PÁGINA	1 de 1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nro:26001129
Expedido en Bucaramanga, en Abril 29 de 2026

EL DIRECTOR TECNICO DE PRESUPUESTO

En Cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 111 de 1996 Artículo 71.

CERTIFICA

Que en el presupuesto de gastos de la vigencia Actual, se registra una partida por valor de $353,528,000.00 (TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905026.55 Cód.interno: 265106
Detalle Rubro : Fortalecimiento de las acciones del plan de intervenciones colectivas-PIC para la concurrencia en los municipios de Santander
Fuente de Financiación : SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
Acto Administrativo : DECRETO 199 DEL 22 DE ABRIL DE 2026
Valor Rubro : $ 353,528,000.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249552 $ 353,528,000.00 - 84
No BPIN : 202600000011581

Vigencia del Cdp : 246 días
Concepto del Cdp :

FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER. /* FIN */

Observaciones :

Registrado por : RAMIREZ CORZO FREDDY FERNANDO
Revisado por :

JORGE ERNESTO MERCHAN HERRERA
Director Técnico de Presupuesto

Bucaramanga, 30 JUN 2026

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

De conformidad con los lineamientos previstos en los numerales 7 y 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993 modificado por el Artículo 87 de la Ley 1474 de 2011, el literal c del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, los Artículos 2.2.1.1.2.1.1, 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 y demás normas que modifiquen, reglamenten o sustituyan, se procede a realizar el análisis de conveniencia y oportunidad para establecer la necesidad y oportunidad de realizar la presente contratación.

A su vez el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 señala que los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el convenio, igualmente establece los elementos que deben contener los estudios y documentos previos.

AUTORIZACIÓN PARA CONTRATAR.
La competencia para adelantar el proceso de selección y contratación que nos ocupa, se fundamenta en las siguientes disposiciones:

- El Decreto Departamental No 041 de enero 30 de 2025 expedido por el Gobernador del Departamento.
- La ordenanza 007 del 31 de mayo de 2024 por la cual se adopta el Plan Desarrollo Departamental 2024-2027: **"ES TIEMPO DE SANTANDER".**
- Certificación N° 179 de 27 de abril de 2026, SSEPI No. 20260680000014, BPIN: 202600000011581 del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander
- Decreto 651 del 21 de noviembre de 2022, expedida por el Gobernador de Santander, por medio de la cual se expide el manual de contratación del Departamento de Santander.
- Decreto 462 del 17 de septiembre de 2021, expedida por el Gobernador de Santander, por medio de la cual se expide el manual de funciones y/o actividades que deben cumplir los interventores y/o supervisores del Departamento de Santander
- Que la Secretaría Administrativa del Departamento de Santander publico el objeto del presente estudio dentro del Plan Anual de Adquisiciones del Departamento.

CONVOCATORIA DE VEEDORES
El Departamento de Santander convoca a los **VEEDORES CIUDADANOS** para que realicen el control social en las etapas pre-contractual, contractual y post-contractual del presente proceso de contratación.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

El Artículo 2 de la Constitución Política de Colombia prevé: "(...) son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (...)"

El Artículo 209 de la Constitución Política expresa que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrollan con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad... En el marco de este precepto constitucional, el Estado debe satisfacer las necesidades generales de toda la población, desarrollar los principios y finalidades consagradas en la gestión pública y priorizar de manera permanente el interés general.

El Derecho Fundamental a la salud, consagrado en la Ley Estatutaria de Salud, se operacionaliza en Colombia a través del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), el cual concibe la atención integral como el conjunto de acciones articuladas, continuas y resolutivas orientadas a mejorar los resultados en salud de las personas, las familias y las comunidades, mediante la gestión integral del

riesgo, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con enfoques territorial, poblacional, diferencial y de curso de vida.

En desarrollo del MIAS, la Resolución 3280 de 2018 adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), estableciendo su carácter de obligatorio cumplimiento para los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo el territorio nacional. La RPMS constituye uno de los componentes estructurales del MIAS y se configura como el instrumento técnico-operativo que define las condiciones mínimas para la implementación de intervenciones orientadas a incidir de manera anticipatoria y efectiva sobre los determinantes de la salud y los eventos de interés en salud pública.

En este sentido, la RPMS establece tres tipos de intervenciones diferenciadas según la población sujeto de atención I) intervenciones poblacionales, dirigidas al conjunto de la población; II) intervenciones colectivas, ejecutadas a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, orientadas a familias, grupos poblacionales o comunidades con características o riesgos compartidos; y III) intervenciones individuales, dirigidas a las personas y a sus familias en los distintos momentos del curso de vida. La implementación de estas intervenciones debe realizarse de manera articulada, bajo un enfoque familiar y comunitario, garantizando la integralidad, continuidad y pertinencia de las acciones en salud.

Las intervenciones colectivas se definen como el conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades de carácter gratuito, fundamentadas en la evidencia disponible y orientadas a la promoción de la salud, la gestión del riesgo y el control de eventos de interés en salud pública, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida, de acuerdo con las prioridades de salud de cada territorio.

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) constituye un instrumento estratégico y operativo del Plan Territorial de Salud (PTS), y se articula con el Plan de Acción en Salud (PAS), conforme a lo dispuesto en las Resoluciones 2367 de 2023, 100 de 2024 y 1597 de 2025, Su planeación y ejecución se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales. y deben coordinarse con los demás agentes del sistema de salud. Las intervenciones colectivas se implementan de manera integrada en los entornos de vida cotidiana (hogar, educativo, comunitario, laboral, institucional) con énfasis en la informalidad e institucional, considerando las características sociales, ambientales y territoriales del entorno y del microterritorio.

Estas intervenciones comprenden, entre otras, las siguientes acciones: Caracterización social y ambiental en los entornos de vida cotidiana, Información, Educación y comunicación para la salud, Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, Zonas de orientación y centros de escucha, Rehabilitación basada en comunidad, Tamizaje poblacional, prevención y control de las enfermedades por Vectores

La Resolución 1597 de 2025 establece disposiciones para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, incluida la gestión del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

Esta resolución ratifica que las intervenciones colectivas corresponden a las señaladas en el numeral 3.2 del capítulo 3 del Anexo I de la Resolución 3280 de 2018, y define criterios técnicos para su formulación, armonización y concurrencia intergubernamental. Adicional también establece, la concurrencia técnica, administrativa y financiera del nivel departamental con los municipios de su jurisdicción, priorizando aquellos de categorías 5 y 6, con el fin de fortalecer sus capacidades institucionales para la ejecución del PIC. En este marco, se dispone la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud como estrategia estructural para garantizar la gestión territorial integral de la salud pública y la cobertura efectiva de las intervenciones colectivas

En este contexto, las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal deben formular el PIC con base en el análisis de la situación de salud, la caracterización territorial y poblacional, la identificación de los determinantes sociales de la salud, el análisis de inequidades y la priorización de problemáticas en salud pública. La formulación del PIC debe garantizar la participación de los actores del sector salud, otros sectores del Estado, agentes sociales y comunitarios y la comunidad, así como su armonización con el Plan de Desarrollo Territorial, el PTS, el PAS y los demás instrumentos de planeación integral en salud.

Para la definición e implementación de las intervenciones colectivas, la secretaria de Salud de Santander identifico las poblaciones y los entornos a intervenir, con base en los resultados del análisis de situación de salud ASIS y en las prioridades definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS). El alcance de las intervenciones se determinó teniendo en cuenta: a) Las características sociales y ambientales de cada entorno y de las personas que los habitan, identificadas a partir de información existente o mediante instrumentos de caracterización) Los objetivos y resultados esperados en las personas, familias y comunidades abordadas; y c) Las prioridades definidas de manera participativa con los actores de los entornos a intervenir.

En cumplimiento del numeral 11.2 de la Resolución 1597 de 2025, referente a la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas, el Departamento de Santander llevó a cabo seis mesas provinciales de participación, contando con la asistencia de diversos actores del sector salud y representantes de la comunidad general. Adicionalmente, se realizaron procesos de concertación con cada uno de los 82 municipios del departamento, con el objetivo de garantizar la concurrencia necesaria para la priorización de intervenciones en salud pública.

Dado que las actividades propuestas corresponden a competencias del Departamento de Santander, a través de la Secretaría de Salud Departamental, y se enmarcan en la normatividad vigente en materia de gestión territorial integral de la salud pública, se justifica la inscripción del proyecto en el Banco de Proyectos de Inversión Pública, como mecanismo para garantizar su viabilidad técnica, administrativa y financiera, así como su seguimiento y evaluación.

La Secretaría de Salud Departamental de Santander, en ejercicio de sus competencias legales y en cumplimiento de los lineamientos nacionales en salud pública, formulo el proyecto "fortalecimiento de las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC para la concurrencia en los municipios de Santander", orientado a la implementación de acciones mediante la gestión integral del riesgo, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con enfoques territorial, poblacional, diferencial y de curso de vida. Este proyecto se articula con las metas del Plan de Desarrollo Departamental "**ES TIEMPO DE SANTANDER" 2024–2027.**

Por lo tanto, se requiere garantizar el cumplimiento de los lineamientos contenidos en el proyecto de inversión denominado: "**FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER",** de la Secretaría de Salud de Santander.", número SSEPI No. **20260680000014,** número BPIN: **202600000011581**, Eje estratégico: Eje Seguridad Multidimensional, Sector y código del Plan de Desarrollo: Es Tiempo de la Salud y Protección Social (19), Programa y código del Plan de Desarrollo: Programa Salud Publica (1905). **ACTIVIDAD: FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA,** El Supervisor del contrato será un funcionario adscrito a la Secretaría de Salud Departamental – Dirección de Salud Integral, quien certificará el cumplimiento de sus obligaciones como requisito de pago del valor pactado.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

2.1 OBJETO

Descripción del objeto a contratar

"FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"

2.2 ALCANCE DEL OBJETO.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PRINCIPAL

En virtud de lo anterior, la Dirección De Salud Integral requiere implementar acciones del Plan de Intervenciones Colectivas.

Así las cosas, se solicita contratar la ejecución de las siguientes actividades de acuerdo al presupuesto del proyecto:

ACTIVIDAD: 1

IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR EN EL ENTORNO EDUCATIVO, ÁMBITO URBANO, EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS, EN TODOS LOS MOMENTOS DE CURSO DE VIDA

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología

2). Implementar la estrategia Zona de Orientación Escolar (ZOE) en la institución educativa o sede priorizada del Municipio, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar.
Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **SOPORTES:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (ZOE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, de acuerdo con el calendario escolar presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en ZOE vigencia 2026, En la **fase de Socialización**: Circular de convocatoria: Rectoría, Secretaría de Salud, Educación Comisaría, ESE, Policía de infancia y demás posibles. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar (30 a 45) hojas de primer contacto, (20) diarios de campo y (20) canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.
3). Elaborar y presentar a la institución educativa un informe mensual detallado sobre el avance de la estrategia, incluyendo acciones realizadas, número de adolescentes intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario ZOE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con docentes y los adolescentes. **SOPORTES:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido del rector de la institución educativa. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio
4). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).

5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia ZOE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **SOPORTES:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado
6). Resultados esperados Actores de la sede escogida por cada Institución Educativa sensibilizados y reconociendo la propuesta ZOE como oportunidad para abordar las problemáticas de salud mental y de consumo de drogas al interior de las comunidades educativas. Tener un equipo en la institución educativa formado en la propuesta que orienta,

coordina y sistematiza las acciones de generación del dispositivo inicial. Contar con una red inicial de recursos comunitarios de soporte para las necesidades y demandas de los estudiantes y de los padres de familia relacionadas con el consumo de drogas y problemas asociados. Contar con una red operativa en la Institución Educativa, entrenada, con conocimientos,

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD: 1	Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida, La estrategia será realizada por profesional Psicología, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.	Horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	800	$ 2.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	800	$ 1.995.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 30.495.000,00**

ACTIVIDAD: 2

IMPLEMENTAR, MONITOREAR Y EVALUAR CENTROS DE ESCUCHA PARA LA PROMOCIÓN DE FACTORES PROTECTORES EN ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO URBANO, DIRIGIDO A LA POBLACIÓN NACIONAL Y/O MIGRANTE, EN TODOS LOS MOMENTOS DE CURSO DE VIDA

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología
2). Implementar Estrategia de Centro de escucha, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del

Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población, Se debe realizar sensibilización a la comunidad de la población urbana frente a la identificación y fortalecimiento de las redes operativas que se constituyen como minorías activas, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que presentan en la comunidad, Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **SOPORTES:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (CE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en Centro de Escucha CE, vigencia 2026, **En la fase de Socialización:** Circular de convocatoria: con Autoridades Locales Presidentes de Junta de acción Comunal, Comisaria Familia, secretaria de salud, Policía, Líder de programas Sociales. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar (25 a 40), hojas de primer contacto, (20) diarios de campo y (20) canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.

3). Elaborar y presentar a las autoridades del municipio un informe mensual detallado sobre el avance del dispositivo Centro de Escucha, incluyendo acciones realizadas, número de personas intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario Centro de Escucha CE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con la comunidad. **SOPORTES:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido de secretaria de Salud Municipal o quien tenga las funciones en salud en el municipio. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio.

4). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).

5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia CE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **SOPORTES:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD: 2	Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida. La estrategia será realizada por profesional Psicología conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población nacional y migrante. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase	horas	$ 33.125,00	640	$ 21.200.000,00

	socialización e implementación sensibilización a la comunidad , Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y otros actores, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.				
INSUMOS	Para la realización de las actividades se deben garantizar los siguientes insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	640	$ 1.600.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	640	$ 1.596.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 24.396.000,00**

ACTIVIDAD: 6

REALIZAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD, A MADRES, PADRES Y DOCENTES PARA SENSIBILIZAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS, EN EL ENTORNO EDUCATIVO, ÁMBITO RURAL

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería

2). Realizar la verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes matriculados en los grados de básica primaria de las Instituciones educativas donde se realizarán las sesiones educativas, identificar susceptibles de vacunación, desarrollar estrategias y tácticas para su puesta al día en el esquema de vacunación. **SOPORTES: a).** Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes matriculados de básica primaria de las Instituciones educativas donde se realizarán las sesiones educativas. **b).** informe de identificación de susceptibles. c). notificación de los susceptibles a las EAPB y las IED (oficio y/o correo electrónico. d). acta de reunión para concertar y articular las estrategias y tácticas para la puesta al día de los esquemas de vacunación de los susceptibles identificados. e). plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, informe final de identificación, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.

3). Diseño de un ciclo de Educación para la Salud: presentar la Metodología- descripción del proceso a implementar de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural. Revisar el anexo técnico de orientaciones para el desarrollo para la Educación y Comunicación en el marco del PIC con enfoque intercultural y étnico; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS- Plan de salud pública de intervenciones colectivas. **SOPORTES:** Instrumentos del proceso de educación para la salud en el marco del plan decenal de salud pública de intervenciones colectivas.

4). Realizar reunión de concertación y articulación (para la puesta en marcha del proceso de educación y comunicación para la Desarrollar un 1 ciclo en cada colegio o sede educativa compuesto de 9 sesiones) previamente definido y acordado con los participantes. Estas actividades deberán estar articuladas con los actores. **SOPORTES:** a. Acta de Reunión con la Participación de

la autoridad local/ municipal en salud, autoridad local en Educación, rector y/o jefe de núcleo de la IED, líderes de la asociación de padres de familia de la IED a intervenir, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, listado de asistencia, registro fotográfico. **b)** Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación) .c) acta de reunión avances de la actividad de capacitación.

5). Desarrollar un 1 ciclo en cada colegio o sede educativa compuesto de 9 sesiones educativas presenciales a los padres, madres de familias y docentes de 2 Instituciones Educativas Publicas o sedes de básica primaria del municipio, se realizará solo una sesión educativa presencial a la semana de mínimo dos horas. (mínimo de 60 % de los padres, madres y docentes del total de los niños matriculados), desarrolladas con la metodología de taller con contenido didáctico que se articula en objetos de aprendizaje digitales: archivos de texto, animaciones, vídeos, archivos en formatos PDF, los contenidos deberán ser aprobados por el referente del programa PAI del departamento. Temas a desarrollar en las sesiones educativa: Generalidades del Programa Ampliado de Inmunizaciones – Vacunación, Enfermedades inmunoprevenibles, Esquema de vacunación, Uso apropiado del carné de vacunación, Beneficios de la vacunación, Mitos, falsas creencias frente a la vacunación, Conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, Vacunación del viajero, Vacunación no PAI. **SOPORTES:** a) cronograma de sesiones b) listados de asistencia c) registros fotográficos si se tiene autorización d). presentaciones utilizadas. e). Ficha técnica de fortalecimiento de capacidades y de capacitación. f). Informe ejecutivo.

6.) La población intervenida deberá ser canalizada a los servicios de salud para atención. Para ello se debe medir el número de personas que se identifiquen y de ellas cuantas fueron canalizadas y atendidas en los servicios de salud en las rutas de atención de salud integral en los cursos de vida que les corresponda. La medición de la actividad se realizará por indicador **SOPORTES:** a) Registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural y otro este será entregado por el referente de PAI b). seguimiento de canalización y atención en plantilla de indicadores entregada por el supervisor.

7). Organizar la ruta de atención para vacunación en el municipio y realizar acciones de divulgación de la misma en los medios de comunicación locales e institucionales. **SOPORTES:** a). Infografía de la ruta para medios digitales e impresas b). pantallazos y enlaces institucionales con información de la ruta e información de vacunación.

8). Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias por ejemplo papelería, video Bean, plegables, Juegos, marcadores y demás materiales/elementos necesarios, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente de PAI. **SOPORTES:** a) Acta de concertación, revisión y aprobación de material didáctico utilizado referente de PAI, que incluya la relación y muestra del mismo.

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **SOPORTES:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD: 6	Realizar Educación para la salud, a madres, padres y docentes para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en el entorno educativo, ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Profesional en Enfermería, quien además verificará los esquemas de vacunación en las instituciones educativas seleccionadas, con el fin de identificar esquemas incompletos y fortalecer la adherencia al programa de inmunización. Así mismo, implementará un ciclo de educación para la salud en dos colegios o sedes diferentes, el cual estará compuesto por nueve sesiones en cada institución; cada sesión se desarrollará con una periodicidad semanal de mínimo 2 horas , abordando contenidos relacionados con la	Sesiones educativas	$ 420.000,00	18	$ 7.560.000,00

	importancia de la vacunación				
INSUMOS	Diseño y producción de piezas audiovisules, Perifoneo, Material lúdico recreativo para movilizaciónes	Global	$ 125.000,00	18	$ 2.250.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Área Rural 9%	Global	$ 49.050,00	18	$ 882.900,00
SUBTOTAL			$ 594.050,00		**$ 10.692.900,00**

ACTIVIDAD: 16

FORTALECER LAS REDES COMUNITARIAS PARA LA ENFERMEDAD HANSEN, EN EL ÁMBITO URBANO, ENTORNO COMUNITARIO EN TODOS LOS MOMENTOS DE CURSO DE VIDA.

1). La actividad será realizada por una enfermera profesional

2). Informar al secretario de salud municipal, coordinador del PIC, funcionarios de la ESE y EAPB, personería, y demás actores de interés en el municipio la estrategia REDES COMUNITARIAS PARA HANSEN, concertación de cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del contrato. Estas actividades deberán estar articuladas con los equipos básicos de salud y red prestadora. **SOPORTE: a).** acta de reunión con concertación de actividades, registro de reunión, registro fotográfico.
3). Medir y recopilar información sobre la implementación de la conformación de redes comunitarias para Hansen **SOPORTE:** Informe avance de los cambios logrados con la implementación de las redes.

4). Realice el mapeo (Identificar los posibles actores o miembros de la red (Instituciones, redes existentes, organizaciones, grupos, familias, incluir los integrantes de REVCOM, personas en razón de sus competencias y funciones, o por su afectación en relación con la situación, evento o riesgo que se abordará a través de la red (Hansen) **SOPORTE: a).** Mapa de instituciones de actores sociales y zonas a priorizar

5). Caracterización de personas afectadas por enfermedad de Hansen Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. **SOPORTE: a).** registro/ caracterización de personas afectadas por Hansen.
6.Desarrollo de la Estrategia redes comunitarias para **HANSEN** desarrollar actividades mínimo 1 semanal.
6.1). Realizar proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el municipio/ departamento / país **SOPORTE:** a) Acta de sensibilización, lista de asistencia y evidencias fotográficas.
6.2). Fortalecimiento de capacidades a personal convocada para la conformación de la red. **SOPORTE:** a) Acta de fortalecimiento de capacidades, lista de asistencia y evidencias fotográficas.
6.3). Conformar la RED COMUNITARIA: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: • Intereses comunes en relación con la ENFERMEDAD DE HANSEN • Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. • Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo), Identificar otras características de cada uno de los actores, tales como: • Programas y servicios que brindan en relación con la situación, evento o riesgo • Recursos financieros, físicos y talento humano con el que cuenta • Sector al que pertenece • Independencia en la toma de decisiones y distribución de los recursos. • Instituciones, redes, personas, instancias con las que interactúa para la ejecución de sus funciones o la solución de sus problemas y necesidades. • Otros de interés según el caso. El desarrollo de este análisis, en un proceso participativo de construcción conjunta,

permitirá a los actores que decidan comprometerse con la red identificar claramente cuáles y cómo son sus verdaderas y actuales interacciones, **SOPORTE:** a) Acta de conformación de la RED, lista de asistencia y evidencias fotográficas

6.4). Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red (Defina qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos, fechas, tiempos y responsables) **SOPORTE:** Plan de acción mínimo con el desarrollo de 1 actividad semanal.

6.5). Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto entre estas debe desarrollar Jornadas de evaluación de convivientes de los territorios priorizados en acompañamiento con la entidad territorial para Incorporar estrategias de búsqueda y sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico y su canalización a servicios de salud si es necesario. Identificar, verificar y registrar el historial de vacunación BCG en contactos de pacientes, Promover acciones de ACMS (Abogacía, Comunicación y Movilización Social). Las jornadas de evaluación las debe realizar el profesional de salud. **SOPORTE: a)** acta de cada actividad o estrategia realizada por la red con sus evidencias con fotografías, listas de asistencia.

6.6). Seguimiento al plan de acción (mensual), en los que se incluya: Formato de evaluación de convivientes, soporte de la canalización en los casos sospechosos y seguimiento si aplica. Soporte de las actividades de ACMS desarrolladas, registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural y otro este será entregado por el supervisor, seguimiento de canalización en plantilla de indicadores entregada por el supervisor. **SOPORTE:** a) Informe de seguimiento al plan de acción.

6.7). Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. **SOPORTE: a)** Evaluación del plan de Acción.

7). Ejecutar el plan de quimioprofilaxis a convivientes de enfermedad de Hansen presentes en el municipio en coordinación con la secretaria de salud municipal, según lineamientos. **SOPORTE: a)** acta de cada actividad realizada por la red con sus evidencias (fotografías, listas de asistencia.)

8). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material educativo como rotafolios, material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales, cuñas radiales) entre otros que se requieran. **SOPORTE:** Diseño del material informativo entregado el cual debe ser aprobado por referente de Hansen y soportes de entrega del material informativo.

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **SOPORTE:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 16	Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería. Para el Desarrollo de la Estrategia REDES COMUNITARIAS PARA HANSEN a) Realizar mapeo y caracterización b) Realizar proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el municipio c Fortalecimiento de capacidades a personal convocada para la conformación de la red. d)Conformar la RED COMUNITARIA e)Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la enfermedad de Hansen f)Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción	Actividad	$ 1.280.000,00	9	$ 11.520.000,00

	propuesto , Ejecutar actividades de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) , (mínimo 1 semanal) g)Seguimiento del plan de Acción h) Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. i)Plan de quimioprofilaxis de convivientes .				
INSUMOS	Rotafolio, material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y demás recursos para movilizaciones sociales, difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales , cuñas radiales entre otros	Global por actividad	$ 555.555,56	9	$ 5.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 128.488,89	9	$ 1.156.400,00
SUBTOTAL			$ 1.964.044,44		**$ 17.676.400,00**

ACTIVIDAD: 21

FORTALECER LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN EN SALUD, A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA DE VIVIENDA SALUDABLE EN EL ÁMBITO RURAL, EN EL ENTORNO HOGAR PARA TODOS LOS MOMENTOS DE CURSO DE VIDA

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería

2). Proceso de concertación: Deberán generarse reuniones de presentación, concertación y articulación para la puesta en marcha de la Estrategia con Autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Microterritorios definidos en cada uno de los municipios de tal manera que puedan generarse: Actas de concertación para definir las familias participantes en la Estrategia, Directorio de participantes del ciclo educacional, cronograma y plan de trabajo. **Soportes:** Soportes de convocatoria a las reuniones de presentación, concertación y articulación, Acta de reunión de presentación de la Estrategia a autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Micro territorios establecidos de los 82 municipios del departamento, con su respectivo registro fotográfico y Formato de registro de asistencia, Acta de reunión de concertación con las familias participantes en la implementación de la estrategia, con su respectivo registro fotográfico y formato de registro de asistencia, Directorio con las familias participantes del ciclo educacional, Plan de trabajo, Cronograma mensual con visto bueno de la supervisión.
3). Proceso de caracterización: La Estrategia de Vivienda Saludable establece la realización de un proceso de caracterización poblacional y socioambiental orientado a la identificación de factores de riesgo, necesidades y problemáticas presentes en el entorno familiar y comunitario, con la participación activa de las familias intervenidas. Este proceso deberá desarrollarse en concordancia con los lineamientos nacionales establecidos para la implementación y ejecución de la estrategia de Entornos Saludables, en particular su componente Estrategia Entorno Hogar, así como con lo dispuesto en el documento **"Caracterización Social y Ambiental – Documento de Análisis"** Grupo de Entornos Saludables de la Subdirección de Salud Ambiental, garantizando su adecuada aplicación técnica y metodológica, además de calidad de la información y coherencia con los lineamientos nacionales. Adicionalmente requiere integrar herramientas complementarias de análisis, como son los familiogramas y ecomapas que permitan observar los riesgos en salud dentro de la familia y los riesgos en su entorno y contempla las siguientes actividades: a. Formato de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander. b. caracterización Poblacional: Deberá realizarse a partir del análisis de información secundaria (Planes Territoriales de salud, ASIS, Caracterización poblacional de las EAPB, Documentos de Planificación Territorial) y análisis de fuentes secundarias oficiales que permita conocer el contexto del territorio. C. Elaboración de Familiograma: como herramienta que permita analizar no solamente su estructura familiar y sus relaciones, sino también los factores de riesgo que puedan afectar la salud, especialmente los factores socioambientales facilitando con esto la planificación de

intervenciones y seguimiento familiar. **d.** Elaboración de Ecomapa como herramienta complementaria que permita visualizar, las relaciones de las familias con su entorno social comunitario y ambiental facilitando con esto el mapeo de los riesgos en salud ambiental. **e.** Caracterización Socio ambiental del Entorno Hogar: Como complemento de la caracterización poblacional; esta deberá realizarse a partir de fuentes secundarias y la aplicación en campo de la ficha de caracterización social y ambiental definido para la estrategia .**f.** Socialización de resultados producto de la caracterización mediante espacios participativos con las familias, en los cuales se presenten los hallazgos de la caracterización y se identifiquen conjuntamente las posibles acciones o intervenciones a implementar, promoviendo la corresponsabilidad y el compromiso en la mejora de las condiciones higiénico-sanitarias del entorno doméstico. **SOPORTES:** Formato diligenciado por familia de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander, Documento Técnico de Caracterización Poblacional, Elaboración de 1 familiograma por cada una de las familias, sobre las cuales se implementará la Estrategia, Elaboración de 1 Ecomapa por cada una de las familias, sobre las cuales se implementará la Estrategia, Fichas de caracterización aplicadas en las viviendas priorizadas, Documento Técnico de Caracterización socio ambiental, que consolide y sistematice los hallazgos identificados, permitiendo reconocer los principales factores de riesgo socioambiental que afectan a las familias intervenidas y facilitando la definición de acciones de promoción y gestión del riesgo en el entorno hogar, Acta de reunión de Socialización de resultados, con su respectivo material fotográfico y planilla de registro de asistencia.

4). Proceso Educativo-Ciclo Educacional

Se deberá diseñar e implementar un ciclo educativo en educación para la salud dirigido a las áreas rurales priorizadas de los territorios y microterritorios previamente definidos en los 82 municipios de categorías 4, 5 y 6 del departamento de Santander. Este proceso formativo estará conformado por nueve (9) sesiones presenciales, orientadas al abordaje secuencial y progresivo de las temáticas establecidas por la estrategia, centradas en la promoción de prácticas saludables y en la gestión del riesgo en salud ambiental. Las familias priorizadas en estos territorios participarán en una (1) sesión educativa presencial semanal por familia, con una duración de tres (3) horas y la asistencia mínima de dos (2) de sus integrantes, garantizando así la apropiación gradual, continua y sistemática de los contenidos definidos. Como apoyo didáctico al ciclo educacional se incluirá la elaboración y entrega a cada una de las familias de un rotafolio educativo que abordará de manera clara y didáctica las siguientes temáticas: Tema 1. La Vivienda como espacio vital, Tema 2. Sorbos de vida. Agua para consumo en la vivienda, Tema 3. Las excretas y las aguas sucias andan por ahí, Tema 4. Los residuos sólidos en la vivienda, Tema 5. Ojo a las plagas, Tema 6. Higiene en la vivienda y sus moradores, Tema 7. Dinámica familiar y comunitaria; el rotafolio estará elaborado en tamaño oficio, con tapa principal, papel propalcote, doble cara, a color, laminado, argollado y con base de soporte, garantizando su durabilidad, fácil manejo y consulta permanente en el hogar como herramienta de aprendizaje y refuerzo de los mensajes educativos y demás materiales o elementos necesarios para la realización de la actividad. **SOPORTES:** Cronograma mensual de trabajo con el visto bueno del profesional de salud ambiental, Diseño del proceso de educación para la salud a desarrollar para intervenciones colectivas teniendo en cuenta los lineamientos para la estrategia, Modelo del Rotafolio el cual deberá contar con el visto bueno del profesional de salud ambiental, Informe que contenga la metodología de la temática expuesta, Planillas de asistencia diferenciadas por familia de cada una de las sesiones realizadas (mínimo 2 integrantes por familia), Registros fotográficos de cada sesión realizada.

5). Elaboración de informe final de resultados derivados del proceso de ejecución de la estrategia.

Se deberá generar informe de cumplimiento de la implementación de la estrategia el cual contendrá una descripción cualitativa del proceso realizado y las recomendaciones de las posibles intervenciones en promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo. Socializar el informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Microterritorios definidos en cada municipio. Se debe incluir los siguientes indicadores: Número de hogares intervenidos, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **SOPORTES:** Informe final del cumplimiento de la implementación de la estrategia con la descripción cualitativa del proceso de implementación y las recomendaciones de las posibles intervenciones promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo, Acta de reunión de socialización del informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias intervenidas de los Territorios y Microterritorios de cada uno de los municipios.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 21	Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería , se realizará proceso de concertación, proceso de caracterización social y ambiental y El ciclo educacional estará conformado por un total de nueve sesiones, cada una con una duración de tres horas, las cuales se desarrollarán de manera semanal, casa a casa garantizando así una adecuada distribución del tiempo de aprendizaje y la continuidad del proceso formativo a lo largo de la aplicación de la estrategia.	Número de Viviendas para el desarrollo de los ciclo educativos	$ 1.417.500,00	38	$ 53.865.000,00
INSUMOS	Rotafolio con tapa principal y 7 paginas cada una con información de cada temática impresa por lado y lado, papel propalcote a color, argollado, tamaño oficio y base soporte.	Unidad	$ 65.000,00	38	$ 2.470.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Área Rural 9%	Global	$ 133.425,00	38	$ 5.070.150,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 61.405.150,00**

OTRAS OBLIGACIONES

1. Presentar Plan de trabajo del PIC, cronograma mensual de actividades del PIC (según los formatos establecidos por la Secretaria de Salud Departamental).
2. Dar cumplimiento a la ejecución de las actividades conforme a lo establecido en el cronograma mensual dentro de los tiempos y las características de las actividades.
3. Se deberá entregar el soporte de la socialización de las actividades contratadas del PIC departamental en espacios sectoriales e intersectoriales y comunitarios
4. Para la toma de registros fotográficos y la utilización de derechos de imagen en fotografías y producciones audiovisuales (videos), será obligatorio diligenciar y firmar el formato **ES-DC-RG-30 Formato de Autorización para la Toma de Fotografías y Videos** de la Gobernación de Santander. Dicho formato deberá ser firmado de manera individual por cada una de las personas que aparezcan en el material. En caso de que en los registros participen menores de edad, la autorización deberá ser suscrita por sus respectivos padres de familia o

acudientes legales, los cuales son de propiedad intelectual de la secretaria de salud Departamental

5. Si la actividad incluye la toma de muestras, el contratista deberá contar con un consentimiento informado para el desarrollo de dicha actividad, el cual deberá estar firmado tanto por el profesional responsable de la toma de la muestra como por el usuario al que se le realice el procedimiento. En el caso de menores de edad, este consentimiento deberá ser firmado por sus respectivos padres de familia o acudientes legales.
6. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
7. Consolidar y entregar mensualmente la información y soportes de ejecución correspondientes a las actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto contractual. Esta documentación deberá presentarse en medio físico, magnético y en carpeta digital a través de las plataformas definidas por la entidad, con el propósito de facilitar el seguimiento, verificación y certificación técnica del porcentaje de cumplimiento contractual por parte referente del programa y del supervisor para efectos de pago y liquidación del contrato. Igualmente, el contratista deberá gestionar el trámite para el pago de los servicios prestados dentro de los cinco (5) días siguientes al cierre del periodo objeto de cobro. El pago se realizará de acuerdo al cumplimiento de las actividades planeadas y concertadas en el plan de trabajo, las cuales no se acumularán y se pagarán en el mes correspondiente a su ejecución y de no realizarse las actividades al mes esta se glosará por incumplimiento de la misma. Excepto situaciones justificadas de fuerza mayor que deberán soportarsen
8. Garantizar la protección de los datos, información y bases recolectadas durante la ejecución del contrato, asegurando su uso exclusivo para los fines establecidos y conforme a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas aplicables sobre protección de datos personales.
9. El contratista deberá vincular y contratar el talento humano establecido para el adecuado cumplimiento de las actividades, y entregar las respectivas hojas de vida.
10. Únicamente de aceptan los formatos de registros, instrumentos y herramientas entregadas para el desarrollo de las actividades.
11. Los listados de reuniones o registros de asistencia que se generen en formato físico y la herramienta digital establecido por Secretaria de Salud Departamental.
12. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
13. Para la realización de las actividades en las que se requiera elaboración de piezas informativas, documentos, materiales didácticos, entre otros; deberá utilizar únicamente el logo de la Gobernación de Santander. Toda la información generada deberá ser entregada en formato físico y magnético, así como en archivos digitales editables. Las actividades se desarrollarán conforme a la normatividad vigente establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
14. Garantizar que todos los documentos entregados cumplan con el Plan de Gestión Documental establecido por la entidad y si se requiere deben ser archivados de acuerdo con las tablas de retención documental.
15. Elaborar informe final consolidado en el formato establecido por la secretaria salud departamental.
16. Las demás que estén establecidas en el artículo 19 de la resolución 1597 de 2025

TALENTO HUMANO REQUERIDO:

Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Púbiica de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe ser Profesional de la salud, acreditando mínimo 1 año de experiencia en salud pública. Esta hoja de vida deberá allegarse junto con la propuesta

El contratista deberá vincular y contratar el siguiente talento humano establecido para el adecuado cumplimiento de las actividades, y entregar las respectivas hojas de vida a la suscripción del acta de inicio.

PERFIL	CANTIDAD	TIEMPO (PARCIAL O COMPLETO)
Profesional en Psicología con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**
Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**

3. DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN SU ELECCIÓN.

Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo, dada la naturaleza jurídica de las partes intervienen y el objeto a contratar, se trata de un contrato bajo la modalidad de **contratación directa,** de acuerdo con lo establecido en el artículo 2, 3, 13 y 32 de la ley 80 de 1993, así como el literal c) del numeral 4) del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 (modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y los artículos 2.2.1.2.1.4.1.y 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015. Se trata de un contrato interadministrativo para la prestación del servicio público de Salud en el departamento de Santander.

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓNN DEL MISMO

4.1 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el Contrato Interadministrativo es la suma **CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($144.665.450).**

4.2 VARIABLES QUE SOPORTAN EL VALOR

Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo que la Secretaría de Salud de Santander suscribe con la Empresa Social del Estado para el fortalecimiento de las acciones de gestión, promoción y gestión del riesgo en salud y ámbito laboral en el Departamento de Santander, el valor de este corresponde al presupuesto que ha definido y soportado la oficina gestora.

4.3 FORMA DE PAGO DE LOS RECURSOS

EL DEPARTAMENTO pagará al **CONTRATISTA** mediante **ACTAS PARCIALES MENSUALES,** de acuerdo a los informes de cumplimiento de actividades realizadas, y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007.). Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los aportes a la Seguridad Social, adicionalmente la prestación de los informes por parte del contratista y el informe del cumplido a satisfacción firmado por el Supervisor designado por el Departamento.

4.4 CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

El presupuesto estimado para el Contrato Interadministrativo que se suscriba se encuentra respaldado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal: **No. 26001123 de abril 29 de 2026,** por valor de **DOS MIL SETECIENTOS CATORCE MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($2´714.055.000), Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69, Código interno: 265114, Detalle Rubro: FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación: SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA)**, el cual se afectará el valor de **TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($30.495.000),** igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001120 de abril 29 de 2026,** por valor de **MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS**

MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE COP (1´896.789.000), Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69, **Código interno**: 265114, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE COP ($24.396.000),** igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001127 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO SESENTA MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE COP ($160.393.500), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905027.52, **Código interno**: 265107, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **DIEZ MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE COP ($10.692.900),** igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001129 de abril 29 de 2026,** por valor de **TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE COP ($353.528.000), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905026.55, **Código interno**: 265106, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE COP ($17.676.400),** y por último el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001136 de abril 29 de 2026,** por valor de **CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE COP ($5´328.044.300), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905024.51, **Código interno**: 265104, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **SESENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($61.405.150),** del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal **2026**.

Recursos que se encuentran dentro del proyecto ***"FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER",*** El cual cuenta con **Certificación del Banco de Proyectos No. 179 del 27 de abril 2026, bajo SSEPI: 20260680000014, número BPIN: 202600000011581, EJE ESTRATÉGICO**: **Eje Seguridad Multidimensional**, **SECTOR Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO**: **Es tiempo de la salud y la protección social (19)**, **PROGRAMA Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO: Programa Salud Publica (1905),** del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander.

5. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La duración del presente Contrato Interadministrativo sera de **CINCO (05) MESES,** contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2026.

6. LUGAR DE EJECUCIÓN: Municipio de **CHIMA**

7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARAFISCALES

La Empresa Social del Estado deberá presentar certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, en donde se acredite estar a paz y salvo por concepto del pago de los aportes de sus empleados al sistema integral de seguridad social, parafiscales, demás obligaciones.

8. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE

Atendiendo a la naturaleza jurídica de las partes y el objeto que se pretende contratar, se suscribirá un contrato interadministrativo; y por tanto es un contrato con modalidad de contratación directa al que no le aplica ningún criterio para la selección de la oferta, pero si

es necesario que la Secretaría de Salud de Santander verifique la idoneidad del contratista, es decir, que su naturaleza jurídica corresponda a la de entidad estatal y además que las obligaciones surgidas de la relación contractual tengan relación directa con el objeto social de la entidad contratista.

9. ANALISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

A continuación, se presenta la matriz de riesgos:

TABLA MATRIZ DE RIESGOS

No.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (Que puede pasar y, como puede ocurrir)	consecuencias de la ocurrencia del evento	probabilidad	impacto	valoración del riesgo	categoria	¿a quién se le asignan?	tratamiento/controles a ser implementados
1	General	interna	ejecución	Operacional	Modificaciones en la prestación del servicio, falla de calidad en el servicio, Enfermedad general, enfermedad profesional, accidentes de trabajo (incapacidad, discapacidad, muerte entre otros) sin que el recurso humano se encuentre efectivamente cubierto por el régimen de seguridad	Incumplimiento de las condiciones y cláusulas del contrato, imposibilidad de ejecución del objeto contractual - acciones judiciales	2	Menor	2	bajo	Entidad contratante	Evitar el riesgo a través de una adecuada supervisión y planificación de actividades
2	General	externa	ejecución	Riesgo económico	Estimación inadecuada de costos	Desequilibrio económico	1	insignificante	bajo	Riesgo Bajo	Contratista	Evitar el riesgo a través de una adecuada supervisión y planificación de actividades
3	General	externa	ejecución	Riesgo regulatorio	Riesgo por cambios en el régimen de contratación estatal colombiano que afecte la ejecución del contrato y la prestación del servicio	desequilibrio de la ecuación contractual	3	2	5	riesgo medio	Contratista - Entidad	reducir las consecuencias a través de planes de contingencia

10. LAS GARANTIAS QUE LA ENTIDAD PRETENDE EXIGIR

Por tratarse de un convenio interadministrativo y que el mismo se celebra como apoyo entre Entidades públicas de carácter Departamental, no es necesario solicitar la constitución de pólizas de garantía.

Por lo expuesto,

SE CONCLUYE QUE:

Se considera viable la celebración del Contrato Interadministrativo cuyo objeto es ***"FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"***, para lo cual se deberá proceder a realizar el correspondiente proceso de contratación con la Empresa Social del Estado que cumpla con condiciones aquí consignadas. Sin embargo, la prioridad y condiciones del mismo serán establecidas según como lo considere conveniente la Secretaría de Salud Departamental.

JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA
Secretaria de Salud de Santander (E)

Proyectó Aspectos Jurídicos: **CAROLINA HENAO DÍAZ** – Abogada contratista SSS

Revisó Aspectos Jurídicos: **LINA ROJAS SANDOVAL** – Profesional Universitario SSS

V°B°: **NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO**
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

CONVOCATORIA A VEEDORES

El suscrito **SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL** convoca a la Ciudadanía en general, para conformar los respectivos Comités de Veeduría Ciudadana, a efectos que desarrollen el respectivo control social sobre la etapa pre-contractual, contractual y post-contractual, de la Contratación Directa de un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.

Lo anterior, en cumplimiento del artículo. 66 Ley 80 de 1993 y art. 9 Decreto 2170 de 2002.

OBJETO: ***FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER".***

El valor del presente contrato asciende a la suma de **CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($144.665.450)** y se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal **N° 26001123 de abril 29 de 2026,** por valor de **DOS MIL SETECIENTOS CATORCE MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($2´714.055.000),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69,** Código interno: **265114,** Detalle Rubro: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER,** Fuente de Financiación: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA),** el cual se afectará el valor de **TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($30.495.000),** igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No. **26001120 de abril 29 de 2026,** por valor de **MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE COP (1´896.789.000),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69,** Código interno: **265114,** Detalle Rubro: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER,** Fuente de Financiación: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE COP ($24.396.000),** igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No. **26001127 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO SESENTA MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE COP ($160.393.500),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905027.52,** Código interno: **265107,** Detalle Rubro: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER,** Fuente de Financiación: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **DIEZ MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE COP ($10.692.900),** igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No. **26001129 de abril 29 de 2026, por valor de TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE COP ($353.528.000),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905026.55,** Código interno: **265106,** Detalle Rubro: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER,** Fuente de Financiación: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE COP ($17.676.400),** y por último el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001136 de abril 29 de 2026,** por valor de **CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE COP ($5´328.044.300),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905024.51,** Código interno: **265104,** Detalle Rubro: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER,** Fuente de Financiación: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **SESENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($61.405.150),** del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal 2026.

Recursos que se encuentran dentro del proyecto "***FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS***

DE SANTANDER" El cual cuenta con certificación N° **179 del 27 de abril 2026**, **bajo SSEPI: 20260680000014, número BPIN: 202600000011581, EJE ESTRATÉGICO: Eje Seguridad Multidimensional, SECTOR Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO: Es tiempo de la salud y la protección social (19), PROGRAMA Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO: Programa Salud Publica (1905),** del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander.

Para mayor información, pueden acercarse a la oficina de la Dirección de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios, de la Secretaría de Salud Departamental, Calle 45 No.11-52 de Bucaramanga en el horario de 8:00 a.m a 12:00m y de 1:00 p.m a 5:00 p.m, en días hábiles, ó comunicarse al teléfono 6970000 Ext. 1230.

Bucaramanga, 30 JUN 2026

JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA
Secretaria de Salud de Santander (E)

Siendo las 8:00 am, se fija el presente aviso en la cartelera principal de la Secretaría de Salud de Santander, ubicada en la Calle 45 No.11-52 primer piso y para el caso de contratación Directa (menor a 100 S.M.L.V.)

Proyectó Aspectos Jurídicos: Angie Anais Marconi – Abogada CPS SSS

Revisó Aspectos Jurídicos: Lina Rojas Sandoval – Profesional Universitario

V°B°: **NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO**
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

En virtud de lo establecido en los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Nacional 1082 de 2015, que establecen la obligación de las entidades estatales de señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa, y en ejercicio de sus facultades delegadas mediante Decreto Departamental 041 de enero 30 de 2025, expedido por el Señor Gobernador del Departamento de Santander, se expide el acto administrativo de justificación en los siguiente términos:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

El Artículo 2 de la Constitución Política de Colombia prevé: "(...) son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (...)"

El Artículo 209 de la Constitución Política expresa que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrollan con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad... En el marco de este precepto constitucional, el Estado debe satisfacer las necesidades generales de toda la población, desarrollar los principios y finalidades consagradas en la gestión pública y priorizar de manera permanente el interés general.

El Derecho Fundamental a la salud, consagrado en la Ley Estatutaria de Salud, se operacionaliza en Colombia a través del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), el cual concibe la atención integral como el conjunto de acciones articuladas, continuas y resolutivas orientadas a mejorar los resultados en salud de las personas, las familias y las comunidades, mediante la gestión integral del riesgo, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con enfoques territorial, poblacional, diferencial y de curso de vida.

En desarrollo del MIAS, la Resolución 3280 de 2018 adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), estableciendo su carácter de obligatorio cumplimiento para los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo el territorio nacional. La RPMS constituye uno de los componentes estructurales del MIAS y se configura como el instrumento técnico-operativo que define las condiciones mínimas para la implementación de intervenciones orientadas a incidir de manera anticipatoria y efectiva sobre los determinantes de la salud y los eventos de interés en salud pública.

En este sentido, la RPMS establece tres tipos de intervenciones diferenciadas según la población sujeto de atención I) intervenciones poblacionales, dirigidas al conjunto de la población; II) intervenciones colectivas, ejecutadas a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, orientadas a familias, grupos poblacionales o comunidades con características o riesgos compartidos; y III) intervenciones individuales, dirigidas a las personas y a sus familias en los distintos momentos del curso de vida. La implementación de estas intervenciones debe realizarse de manera articulada, bajo un enfoque familiar y comunitario, garantizando la integralidad, continuidad y pertinencia de las acciones en salud.

Las intervenciones colectivas se definen como el conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades de carácter gratuito, fundamentadas en la evidencia disponible y orientadas a la promoción de la salud, la gestión del riesgo y el control de eventos de interés en salud pública, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida, de acuerdo con las prioridades de salud de cada territorio.

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) constituye un instrumento estratégico y operativo del Plan Territorial de Salud (PTS), y se articula con el Plan de Acción en Salud (PAS), conforme a lo dispuesto en las Resoluciones 2367 de 2023, 100 de 2024 y 1597 de 2025, Su planeación y ejecución se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, y deben coordinarse con los demás agentes del sistema de salud. Las intervenciones colectivas se implementan de manera integrada en los entornos de vida cotidiana (hogar, educativo,

comunitario, laboral, institucional) con énfasis en la informalidad e institucional, considerando las características sociales, ambientales y territoriales del entorno y del microterritorio.

Estas intervenciones comprenden, entre otras, las siguientes acciones: Caracterización social y ambiental en los entornos de vida cotidiana, Información, Educación y comunicación para la salud, Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, Zonas de orientación y centros de escucha, Rehabilitación basada en comunidad, Tamizaje poblacional, prevención y control de las enfermedades por Vectores

La Resolución 1597 de 2025 establece disposiciones para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, incluida la gestión del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

Esta resolución ratifica que las intervenciones colectivas corresponden a las señaladas en el numeral 3.2 del capítulo 3 del Anexo I de la Resolución 3280 de 2018, y define criterios técnicos para su formulación, armonización y concurrencia intergubernamental. Adicional también establece, la concurrencia técnica, administrativa y financiera del nivel departamental con los municipios de su jurisdicción, priorizando aquellos de categorías 5 y 6, con el fin de fortalecer sus capacidades institucionales para la ejecución del PIC. En este marco, se dispone la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud como estrategia estructural para garantizar la gestión territorial integral de la salud pública y la cobertura efectiva de las intervenciones colectivas

En este contexto, las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal deben formular el PIC con base en el análisis de la situación de salud, la caracterización territorial y poblacional, la identificación de los determinantes sociales de la salud, el análisis de inequidades y la priorización de problemáticas en salud pública. La formulación del PIC debe garantizar la participación de los actores del sector salud, otros sectores del Estado, agentes sociales y comunitarios y la comunidad, así como su armonización con el Plan de Desarrollo Territorial, el PTS, el PAS y los demás instrumentos de planeación integral en salud.

Para la definición e implementación de las intervenciones colectivas, la secretaria de Salud de Santander identifico las poblaciones y los entornos a intervenir, con base en los resultados del análisis de situación de salud ASIS y en las prioridades definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS). El alcance de las intervenciones se determinó teniendo en cuenta: a) Las características sociales y ambientales de cada entorno y de las personas que los habitan, identificadas a partir de información existente o mediante instrumentos de caracterización) Los objetivos y resultados esperados en las personas, familias y comunidades abordadas; y c) Las prioridades definidas de manera participativa con los actores de los entornos a intervenir.

En cumplimiento del numeral 11.2 de la Resolución 1597 de 2025, referente a la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas, el Departamento de Santander llevó a cabo seis mesas provinciales de participación, contando con la asistencia de diversos actores del sector salud y representantes de la comunidad general. Adicionalmente, se realizaron procesos de concertación con cada uno de los 82 municipios del departamento, con el objetivo de garantizar la concurrencia necesaria para la priorización de intervenciones en salud pública.

Dado que las actividades propuestas corresponden a competencias del Departamento de Santander, a través de la Secretaría de Salud Departamental, y se enmarcan en la normatividad vigente en materia de gestión territorial integral de la salud pública, se justifica la inscripción del proyecto en el Banco de Proyectos de Inversión Pública, como mecanismo para garantizar su viabilidad técnica, administrativa y financiera, así como su seguimiento y evaluación.

La Secretaría de Salud Departamental de Santander, en ejercicio de sus competencias legales y en cumplimiento de los lineamientos nacionales en salud pública, formulo el proyecto "fortalecimiento de las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC para la concurrencia en los municipios de Santander", orientado a la implementación de acciones mediante la gestión integral del riesgo, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con enfoques territorial, poblacional, diferencial y de curso de vida. Este proyecto se articula con las metas del Plan de Desarrollo Departamental "**ES TIEMPO DE SANTANDER" 2024–2027.**

Por lo tanto, se requiere garantizar el cumplimiento de los lineamientos contenidos en el proyecto de inversión denominado: "**FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"**, de la Secretaría de Salud de Santander.", número SSEPI No. **20260680000014,**

número BPIN: **202600000011581**, Eje estratégico: Eje Seguridad Multidimensional, Sector y código del Plan de Desarrollo: Es Tiempo de la Salud y Protección Social (19), Programa y código del Plan de Desarrollo: Programa Salud Publica (1905). **ACTIVIDAD: FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA,** El Supervisor del contrato será un funcionario adscrito a la Secretaría de Salud Departamental – Dirección de Salud Integral, quien certificará el cumplimiento de sus obligaciones como requisito de pago del valor pactado.

El contrato tendrá un plazo de ejecución de **CINCO (05) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2026.

2. CAUSAL QUE SE INVOCA PARA CONTRATAR DIRECTAMENTE

Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo, dada la naturaleza jurídica de las partes que intervienen en el objeto a contratar se trata de un contrato bajo la modalidad de contratación directa, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2, 3,13 y 32 de la ley 80 de 1993, así como el literal c) del numeral 4) del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 (modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015. Se trata de un contrato interadministrativo para la prestación del servicio público de salud en el departamento de Santander.

3. OBJETO A CONTRATAR

El objeto del contrato a suscribir es: "***FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"*** dicho contrato se suscribe con una Empresa Social del Estado, que es una entidad estatal conforme a su naturaleza jurídica.

4. PRESUPUESTO PARA LA CONTRATACIÓN

El valor del presente contrato asciende a la suma de **CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($144.665.450)** y se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal **26001123 de abril 29 de 2026, por valor de DOS MIL SETECIENTOS CATORCE MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($2´714.055.000),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69,** Código interno: **265114,** Detalle Rubro: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER,** Fuente de Financiación: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA),** el cual se afectará el valor de **TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($30.495.000),** igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No. **26001120 de abril 29 de 2026,** por valor de **MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE COP (1´896.789.000),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69,** Código interno: **265114,** Detalle Rubro: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER,** Fuente de Financiación: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE COP ($24.396.000),** igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No. **26001127 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO SESENTA MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE COP ($160.393.500),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905027.52,** Código interno: **265107, Detalle Rubro: FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación: SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA, el cual se afectará el valor de DIEZ MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE COP ($10.692.900),** igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No. **26001129 de abril 29 de 2026,** por valor de **TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE COP ($353.528.000), Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905026.55, Código interno: 265106, Detalle Rubro: FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación: SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA, el cual se afectará el valor de DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE COP ($17.676.400), y por último el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No. 26001136 de**

abril 29 de 2026, por valor de CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE COP ($5´328.044.300), Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905024.51,** Código interno: **265104, Detalle Rubro: FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación: SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA, el cual se afectará el valor de SESENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($61.405.150),** del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal 2026

Recursos que se encuentran dentro del proyecto "***FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER***" El cual cuenta con certificación N° **179 del 27 de abril 2026, bajo SSEPI: 20260680000014, número BPIN: 202600000011581, EJE ESTRATÉGICO: Eje Seguridad Multidimensional, SECTOR Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO: Es tiempo de la salud y la protección social (19), PROGRAMA Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO: Programa Salud Publica (1905), del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander.**

5. LUGAR DONDE SE PODRÁN CONSULTAR LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS
Los estudios y documentos previos de la contratación a realizar, podrán ser consultados en la Secretaría de Salud Departamental, ubicada en la calle 45 N°11-52, primer piso de la ciudad de Bucaramanga; dirección de correo electrónico: direccionjuridicasalud@santander.gov.co o en el link contratación -archivos de contratos de la página web de la Gobernación de Santander www.santander.gov.co.

El presente acto administrativo se expide en Bucaramanga, a los 30 JUN 2026

JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA
Secretaria de Salud de Santander (E)

Proyectó Aspectos Jurídicos: **ANGIE ANAIS MARCONI R** – Abogada contratista SSS

Revisó Aspectos Jurídicos: **LINA ROJAS SANDOVAL** – Profesional Universitario SSS

V°B°: **NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO**
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

Bucaramanga, 30 JUN 2026

Doctor (a)
AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA
Gerente
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER
Chima, Santander

Asunto: Invitación a presentar propuesta para contrato interadministrativo

Respetada Doctora:

La Secretaría de Salud de Santander a través de la presente comunicación le invita a presentar propuesta para suscribir un contrato interadministrativo, cuyo objeto es ***"FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER".***

Para la formulación de la propuesta es necesario que tenga en cuenta los parámetros que a continuación se detallan:

1. ALCANCE DEL OBJETO Y/O DESCRIPCION DEL REQUERIMIENTO

"FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER".

1.1 ALCANCE DEL OBJETO.

Realizar un ciclo de educación, comunicación para la salud, intercambio de saberes y generación de respuestas a madres, padres y docentes en el entorno educativo, ámbito rural para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en los municipios priorizados de Santander

Las acciones a desarrollar se deben realizar incluyendo:

ACTIVIDAD 1

Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología
2). Implementar la estrategia Zona de Orientación Escolar (ZOE) en la institución educativa o sede priorizada del Municipio, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar.
Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (ZOE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, de acuerdo con el calendario escolar presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en ZOE vigencia 2026, En la **fase de Socialización**: Circular de convocatoria: Rectoría, Secretaría de Salud, Educación Comisaría, ESE, Policía de infancia y demás posibles. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor:

documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar (30 a 45) hojas de primer contacto, (20) diarios de campo y (20) canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.

3). Elaborar y presentar a la institución educativa un informe mensual detallado sobre el avance de la estrategia, incluyendo acciones realizadas, número de adolescentes intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario ZOE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con docentes y los adolescentes. **Soportes:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido del rector de la institución educativa. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio

4). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).

5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia ZOE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado

6). Resultados esperados Actores de la sede escogida por cada Institución Educativa sensibilizados y reconociendo la propuesta ZOE como oportunidad para abordar las problemáticas de salud mental y de consumo de drogas al interior de las comunidades educativas. Tener un equipo en la institución educativa formado en la propuesta que orienta, coordina y sistematiza las acciones de generación del dispositivo inicial. Contar con una red inicial de recursos comunitarios de soporte para las necesidades y demandas de los estudiantes y de los padres de familia relacionadas con el consumo de drogas y problemas asociados. Contar con una red operativa en la Institución Educativa, entrenada, con conocimientos,

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 1	Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida, La estrategia será realizada por profesional Psicología, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.	Horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	800	$ 2.000.000,00

COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	800	$ 1.995.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 30.495.000,00**

ACTIVIDAD 2

Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología
2). Implementar Estrategia de Centro de escucha, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población, Se debe realizar sensibilización a la comunidad de la población urbana frente a la identificación y fortalecimiento de las redes operativas que se constituyen como minorías activas, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que presentan en la comunidad, Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (CE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en Centro de Escucha CE, vigencia 2026, **En la fase de Socialización:** Circular de convocatoria: con Autoridades Locales Presidentes de Junta de acción Comunal, Comisaria Familia, secretaria de salud, Policía, Líder de programas Sociales. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar (25 a 40), hojas de primer contacto, (20) diarios de campo y (20) canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.
3). Elaborar y presentar a las autoridades del municipio un informe mensual detallado sobre el avance del dispositivo Centro de Escucha, incluyendo acciones realizadas, número de personas intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario Centro de Escucha CE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con la comunidad. **Soportes:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido de secretaria de Salud Municipal o quien tenga las funciones en salud en el municipio. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio
4). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).
5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia CE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 2	Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida. La estrategia será realizada por profesional Psicología conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población nacional y migrante. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad , Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y otros actores, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.	horas	$ 33.125,00	640	$ 21.200.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se deben garantizar los siguientes insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	640	$ 1.600.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	640	$ 1.596.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 24.396.000,00**

ACTIVIDAD 6

Realizar Educación para la salud, a madres, padres y docentes para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en el entorno educativo, ámbito rural

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería

2). Realizar la verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes matriculados en los grados de básica primaria de las Instituciones educativas donde se realizarán las sesiones educativas, identificar susceptibles de vacunación, desarrollar estrategias y tácticas para su puesta al día en el esquema de vacunación. **Soportes:** a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes matriculados de básica primaria de las Instituciones educativas donde se realizarán las sesiones educativas. b). informe de identificación de susceptibles. c). notificación de los susceptibles a las EAPB y las IED (oficio y/o correo electrónico. d). acta de reunión para concertar y articular las estrategias y tácticas para la puesta al día de los esquemas de vacunación de los susceptibles identificados. e). plantilla de seguimiento a vacunación

de susceptibles, informe final de identificación, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.

3). Diseño de un ciclo de Educación para la Salud: presentar la Metodología- descripción del proceso a implementar de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural. Revisar el anexo técnico de orientaciones para el desarrollo para la Educación y Comunicación en el marco del PIC con enfoque intercultural y étnico; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS- Plan de salud pública de intervenciones colectivas. **Soportes:** Instrumentos del proceso de educación para la salud en el marco del plan decenal de salud pública de intervenciones colectivas

4). Realizar reunión de concertación y articulación (para la puesta en marcha del proceso de educación y comunicación para la Desarrollar un 1 ciclo en cada colegio o sede educativa compuesto de 9 sesiones) previamente definido y acordado con los participantes. Estas actividades deberán estar articuladas con los actores. **Soportes:** a. Acta de Reunión con la Participación de la autoridad local/ municipal en salud, autoridad local en Educación, rector y/o jefe de núcleo de la IED, líderes de la asociación de padres de familia de la IED a intervenir, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, listado de asistencia, registro fotográfico. b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación) .c) acta de reunión avances de la actividad de capacitación.

5). Desarrollar un 1 ciclo en cada colegio o sede educativa compuesto de 9 sesiones educativas presenciales a los padres, madres de familias y docentes de 2 Instituciones Educativas Publicas o sedes de básica primaria del municipio, se realizará solo una sesión educativa presencial a la semana de mínimo dos horas. (mínimo de 60 % de los padres, madres y docentes del total de los niños matriculados), desarrolladas con la metodología de taller con contenido didáctico que se articula en objetos de aprendizaje digitales: archivos de texto, animaciones, vídeos, archivos en formatos pdf, los contenidos deberán ser aprobados por el referente del programa PAI del departamento. Temas a desarrollar en las sesiones educativa: Generalidades del Programa Ampliado de Inmunizaciones – Vacunación, Enfermedades inmunoprevenibles, Esquema de vacunación, Uso apropiado del carné de vacunación, Beneficios de la vacunación, Mitos, falsas creencias frente a la vacunación, Conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, Vacunación del viajero, Vacunación no PAI. **Soportes:** a) cronograma de sesiones b) listados de asistencia c) registros fotográficos si se tiene autorización d). presentaciones utilizadas. e). Ficha técnica de fortalecimiento de capacidades y de capacitación. f). Informe ejecutivo.

6.) La población intervenida deberá ser canalizada a los servicios de salud para atención. Para ello se debe medir el número de personas que se identifiquen y de ellas cuantas fueron canalizadas y atendidas en los servicios de salud en las rutas de atención de salud integral en los cursos de vida que les corresponda. La medición de la actividad se realizará por indicador **Soportes:** a) Registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural y otro este será entregado por el referente de PAI b). seguimiento de canalización y atención en plantilla de indicadores entregada por el supervisor.

7). Organizar la ruta de atención para vacunación en el municipio y realizar acciones de divulgación de la misma en los medios de comunicación locales e institucionales. **Soportes:** a). Infografía de la ruta para medios digitales e impresas b). pantallazos y enlaces institucionales con información de la ruta e información de vacunación.

8). Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias por ejemplo papelería, video Bean, plegables, Juegos, marcadores y demás materiales/elementos necesarios, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente de PAI. **Soportes:** a) Acta de concertación, revisión y aprobación de material didáctico utilizado referente de PAI, que incluya la relación y muestra del mismo.

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL

ACTIVIDAD 6	Realizar Educación para la salud, a madres, padres y docentes para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en el entorno educativo, ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Profesional en Enfermería, quien además verificará los esquemas de vacunación en las instituciones educativas seleccionadas, con el fin de identificar esquemas incompletos y fortalecer la adherencia al programa de inmunización. Asi mismo, implementará un ciclo de educación para la salud en dos colegios o sedes diferentes, el cual estará compuesto por nueve sesiones en cada institución; cada sesión se desarrollará con una periodicidad semanal de minimo 2 horas , abordando contenidos relacionados con la importancia de la vacunación	Seciones educativas	$ 420.000,00	18	$ 7.560.000,00
INSUMOS	Diseño y produccion de piezas audiovisules,Perifoneo,Material lúdico recreativo para movilizaciónes	Global	$ 125.000,00	18	$ 2.250.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Rural 9%	Global	$ 49.050,00	18	$ 882.900,00
SUBTOTAL			$ 594.050,00		**$ 10.692.900,00**

ACTIVIDAD 16

Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida.

1). La actividad será realizada por una enfermera profesional
2). Informar al secretario de salud municipal, coordinador del PIC, funcionarios de la ESE y EAPB, personería, y demás actores de interés en el municipio la estrategia REDES COMUNITARIAS PARA HANSEN, concertación de cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del contrato. Estas actividades deberán estar articuladas con los equipos básicos de salud y red prestadora. **Soporte: a).** acta de reunión con concertación de actividades, registro de reunión, registro fotográfico.
3). Medir y recopilar información sobre la implementación de la conformación de redes comunitarias para Hansen **Soporte:** Informe avance de los cambios logrados con la implementación de las redes.
4). Realice el mapeo (Identificar los posibles actores o miembros de la red (Instituciones, redes existentes, organizaciones, grupos, familias, incluir los integrantes de REVCOM, personas en razón de sus competencias y funciones, o por su afectación en relación con la situación, evento o riesgo que se abordará a través de la red (Hansen) **Soporte: a).** Mapa de instituciones de actores sociales y zonas a priorizar
5). Caracterización de personas afectadas por enfermedad de Hansen Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. **Soporte: a).** registro/ caracterización de personas afectadas por Hansen.

6.Desarrollo de la Estrategia redes comunitarias para **HANSEN** desarrollar actividades mínimo 1 semanal.
6.1). Realizar proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el municipio/ departamento / país **Soporte:** a) Acta de sensibilización, lista de asistencia y evidencias fotográficas.
6.2). Fortalecimiento de capacidades a personal convocada para la conformación de la red. **Soporte:** a) Acta de fortalecimiento de capacidades, lista de asistencia y evidencias fotográficas.
6.3). Conformar la RED COMUNITARIA: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: • Intereses comunes en relación con la ENFERMEDAD DE HANSEN • Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. • Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo), Identificar otras características de cada uno de los actores, tales como: • Programas y servicios que brindan en relación con la situación, evento o riesgo • Recursos financieros, físicos y talento humano con el que cuenta • Sector al que pertenece • Independencia en la toma de decisiones y distribución de los recursos. • Instituciones, redes, personas, instancias con las que interactúa para la ejecución de sus funciones o la solución de sus problemas y necesidades. • Otros de interés según el caso. El desarrollo de este análisis, en un proceso participativo de construcción conjunta, permitirá a los actores que decidan comprometerse con la red identificar claramente cuáles y cómo son sus verdaderas y actuales interacciones, **Soporte:** a) Acta de conformación de la RED, lista de asistencia y evidencias fotográficas
6.4). Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red (Defina qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos, fechas, tiempos y responsables) **Soporte:** Plan de acción mínimo con el desarrollo de 1 actividad semanal.
6.5). Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto entre estas debe desarrollar Jornadas de evaluación de convivientes de los territorios priorizados en acompañamiento con la entidad territorial para Incorporar estrategias de búsqueda y sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico y su canalización a servicios de salud si es necesario. Identificar, verificar y registrar el historial de vacunación BCG en contactos de pacientes, Promover acciones de ACMS (Abogacía, Comunicación y Movilización Social). Las jornadas de evaluación las debe realizar el profesional de salud. **Soporte: a)** acta de cada actividad o estrategia realizada por la red con sus evidencias con fotografías, listas de asistencia.
6.6). Seguimiento al plan de acción (mensual), en los que se incluya**:** Formato de evaluación de convivientes, soporte de la canalización en los casos sospechosos y seguimiento si aplica. Soporte de las actividades de ACMS desarrolladas, registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural y otro este será entregado por el supervisor, seguimiento de canalización en plantilla de indicadores entregada por el supervisor**. Soporte:** a) Informe de seguimiento al plan de acción.
6.7). Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. **Soporte a)** Evaluación del plan de Acción.
7). Ejecutar el plan de quimioprofilaxis a convivientes de enfermedad de Hansen presentes en el municipio en coordinación con la secretaria de salud municipal, según lineamientos. **Soporte: a)** acta de cada actividad realizada por la red con sus evidencias (fotografías, listas de asistencia.)
8). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material educativo como rotafolios, material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales, cuñas radiales) entre otros que se requieran. **Soporte:** Diseño del material informativo entregado el cual debe ser aprobado por referente de Hansen y soportes de entrega del material informativo.
9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL

ACTIVIDAD 16	Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería. Para el Desarrollo de la Estrategia REDES COMUNITARIAS PARA HANSEN a) Realizar mapeo y caracterización b) Realizar proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el municipio c Fortalecimiento de capacidades a personal convocada para la conformación de la red. d)Conformar la RED COMUNITARIA e)Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la enfermedad de Hansen f)Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto , Ejecutar actividades de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) , (mínimo 1 semanal) g)Seguimiento del plan de Acción h) Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. i)Plan de quimioprofilaxis de convivientes .	Actividad	$ 1.280.000,00	9	$ 11.520.000,00
INSUMOS	Rotafolio,material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y demas recursos para movilizaciones sociales, difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales , cuñas radiales entre otros	Global por actividad	$ 555.555,56	9	$ 5.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 128.488,89	9	$ 1.156.400,00
SUBTOTAL			$ 1.964.044,44		**$ 17.676.400,00**

ACTIVIDAD 21

Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería

2). Proceso de concertación: Deberán generarse reuniones de presentación, concertación y articulación para la puesta en marcha de la Estrategia con Autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Microterritorios definidos en cada uno de los municipios de tal manera que puedan generarse: Actas de concertación para definir las familias participantes en la Estrategia, Directorio de participantes del ciclo educacional, cronograma y plan de trabajo. **Soportes:** Soportes de convocatoria a las reuniones de presentación, concertación y articulación, Acta de reunión de presentación de la Estrategia a autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Micro territorios establecidos de los 82 municipios del departamento, con su

respectivo registro fotográfico y Formato de registro de asistencia, Acta de reunión de concertación con las familias participantes en la implementación de la estrategia, con su respectivo registro fotográfico y formato de registro de asistencia, Directorio con las familias participantes del ciclo educacional, Plan de trabajo, Cronograma mensual con visto bueno de la supervisión.

3). Proceso de caracterización: La Estrategia de Vivienda Saludable establece la realización de un proceso de caracterización poblacional y socioambiental orientado a la identificación de factores de riesgo, necesidades y problemáticas presentes en el entorno familiar y comunitario, con la participación activa de las familias intervenidas. Este proceso deberá desarrollarse en concordancia con los lineamientos nacionales establecidos para la implementación y ejecución de la estrategia de Entornos Saludables, en particular su componente Estrategia Entorno Hogar, así como con lo dispuesto en el documento **"Caracterización Social y Ambiental – Documento de Análisis"** Grupo de Entornos Saludables de la Subdirección de Salud Ambiental, garantizando su adecuada aplicación técnica y metodológica, además de calidad de la información y coherencia con los lineamientos nacionales. Adicionalmente requiere integrar herramientas complementarias de análisis, como son los familiogramas y ecomapas que permitan observar los riesgos en salud dentro de la familia y los riesgos en su entorno y contempla las siguientes actividades: a. Formato de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander. b. caracterización Poblacional: Deberá realizarse a partir del análisis de información secundaria (Planes Territoriales de salud, ASIS, Caracterización poblacional de las EAPB, Documentos de Planificación Territorial) y análisis de fuentes secundarias oficiales que permita conocer el contexto del territorio. C. Elaboración de Familiograma: como herramienta que permita analizar no solamente su estructura familiar y sus relaciones, sino también los factores de riesgo que puedan afectar la salud, especialmente los factores socioambientales facilitando con esto la planificación de intervenciones y seguimiento familiar. **d.** Elaboración de Ecomapa como herramienta complementaria que permita visualizar, las relaciones de las familias con su entorno social comunitario y ambiental facilitando con esto el mapeo de los riesgos en salud ambiental. **e.** Caracterización Socio ambiental del Entorno Hogar: Como complemento de la caracterización poblacional; esta deberá realizarse a partir de fuentes secundarias y la aplicación en campo de la ficha de caracterización social y ambiental definido para la estrategia .**f.** Socialización de resultados producto de la caracterización mediante espacios participativos con las familias, en los cuales se presenten los hallazgos de la caracterización y se identifiquen conjuntamente las posibles acciones o intervenciones a implementar, promoviendo la corresponsabilidad y el compromiso en la mejora de las condiciones higiénico-sanitarias del entorno doméstico. **Soportes:** Formato diligenciado por familia de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander, Documento Técnico de Caracterización Poblacional, Elaboración de 1 familiograma por cada una de las familias, sobre las cuales se implementará la Estrategia, Elaboración de 1 Ecomapa por cada una de las familias, sobre las cuales se implementará la Estrategia, Fichas de caracterización aplicadas en las viviendas priorizadas, Documento Técnico de Caracterización socio ambiental, que consolide y sistematice los hallazgos identificados, permitiendo reconocer los principales factores de riesgo socioambiental que afectan a las familias intervenidas y facilitando la definición de acciones de promoción y gestión del riesgo en el entorno hogar, Acta de reunión de Socialización de resultados, con su respectivo material fotográfico y planilla de registro de asistencia.

4). Proceso Educativo-Ciclo Educacional

Se deberá diseñar e implementar un ciclo educativo en educación para la salud dirigido a las áreas rurales priorizadas de los territorios y microterritorios previamente definidos en los 82 municipios de categorías 4, 5 y 6 del departamento de Santander. Este proceso formativo estará conformado por nueve (9) sesiones presenciales, orientadas al abordaje secuencial y progresivo de las temáticas establecidas por la estrategia, centradas en la promoción de prácticas saludables y en la gestión del riesgo en salud ambiental. Las familias priorizadas en estos territorios participarán en una (1) sesión educativa presencial semanal por familia, con una duración de tres (3) horas y la asistencia mínima de dos (2) de sus integrantes, garantizando así la apropiación gradual, continua y sistemática de los contenidos definidos. Como apoyo didáctico al ciclo educacional se incluirá la elaboración y entrega a cada una de las familias de un rotafolio educativo que abordará de manera clara y didáctica las siguientes temáticas: Tema 1. La Vivienda como espacio vital, Tema 2. Sorbos de vida. Agua para consumo en la vivienda, Tema 3. Las excretas y las aguas sucias andan por ahí, Tema 4. Los residuos sólidos en la vivienda, Tema 5. Ojo a las plagas, Tema 6. Higiene en la vivienda y sus moradores, Tema 7. Dinámica familiar y comunitaria; el rotafolio estará elaborado en tamaño oficio, con tapa principal, papel propalcote, doble cara, a color, laminado, argollado y con base de soporte, garantizando su durabilidad, fácil manejo y consulta permanente en el hogar como herramienta de aprendizaje y refuerzo de los mensajes educativos y demás materiales o elementos necesarios para la realización de la actividad. **Soportes:** Cronograma mensual de trabajo con el visto bueno del profesional de salud ambiental, Diseño del proceso de educación para la salud a desarrollar para intervenciones colectivas teniendo en cuenta los lineamientos para la estrategia, Modelo del Rotafolio el cual deberá contar con el visto bueno del profesional de salud ambiental, Informe que contenga la metodología de la temática expuesta, Planillas de asistencia diferenciadas por familia de cada una de

las sesiones realizadas (mínimo 2 integrantes por familia), Registros fotográficos de cada sesión realizada.

5). Elaboración de informe final de resultados derivados del proceso de ejecución de la estrategia.

Se deberá generar informe de cumplimiento de la implementación de la estrategia el cual contendrá una descripción cualitativa del proceso realizado y las recomendaciones de las posibles intervenciones en promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo. Socializar el informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Microterritorios definidos en cada municipio. Se debe incluir los siguientes indicadores: Número de hogares intervenidos, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna.

Soportes: Informe final del cumplimiento de la implementación de la estrategia con la descripción cualitativa del proceso de implementación y las recomendaciones de las posibles intervenciones promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo, Acta de reunión de socialización del informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias intervenidas de los Territorios y Microterritorios de cada uno de los municipios.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 21	Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería , se realizará proceso de concertación, proceso de caracterización social y ambiental y El ciclo educacional estará conformado por un total de nueve sesiones, cada una con una duración de tres horas, las cuales se desarrollarán de manera semanal,casa a casa garantizando así una adecuada distribución del tiempo de aprendizaje y la continuidad del proceso formativo a lo largo de la aplicación de la estrategia.	Número de Viviendas para el desarrollo de los ciclo educativos	$ 1.417.500,00	38	$ 53.865.000,00
INSUMOS	Rotafolio con tapa principal y 7 paginas cada una con informacion de cada tematica impresa por lado y lado, papel propalcote a color, argollado, tamaño oficio y base soporte.	Unidad	$ 65.000,00	38	$ 2.470.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Rural 9%	Global	$ 133.425,00	38	$ 5.070.150,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 61.405.150,00**

OTRAS OBLIGACIONES

1. Presentar Plan de trabajo del PIC, cronograma mensual de actividades del PIC (según los formatos establecidos por la Secretaria de Salud Departamental).
2. Dar cumplimiento a la ejecución de las actividades conforme a lo establecido en el cronograma mensual dentro de los tiempos y las características de las actividades.
3. Se deberá entregar el soporte de la socialización de las actividades contratadas del PIC departamental en espacios sectoriales e intersectoriales y comunitarios
4. Para la toma de registros fotográficos y la utilización de derechos de imagen en fotografías y producciones audiovisuales (videos), será obligatorio diligenciar y firmar el formato ES-DC-RG-30 Formato de Autorización para la Toma de Fotografías y Videos de la Gobernación de Santander. Dicho formato deberá ser firmado de manera individual por cada una de las personas que aparezcan en el material. En caso de que en los registros participen menores de edad, la autorización deberá ser suscrita por sus respectivos padres de familia o acudientes legales, los cuales son de propiedad intelectual de la secretaria de salud Departamental
5. Si la actividad incluye la toma de muestras, el contratista deberá contar con un consentimiento informado para el desarrollo de dicha actividad, el cual deberá estar firmado tanto por el profesional responsable de la toma de la muestra como por el usuario al que se le realice el procedimiento. En el caso de menores de edad, este consentimiento deberá ser firmado por sus respectivos padres de familia o acudientes legales.
6. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
7. Consolidar y entregar mensualmente la información y soportes de ejecución correspondientes a las actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto contractual. Esta documentación deberá presentarse en medio físico, magnético y en carpeta digital a través de las plataformas definidas por la entidad, con el propósito de facilitar el seguimiento, verificación y certificación técnica del porcentaje de cumplimiento contractual por parte referente del programa y del supervisor para efectos de pago y liquidación del contrato. Igualmente, el contratista deberá gestionar el trámite para el pago de los servicios prestados dentro de los cinco (5) días siguientes al cierre del periodo objeto de cobro. El pago se realizará de acuerdo al cumplimiento de las actividades planeadas y concertadas en el plan de trabajo, las cuales no se acumularán y se pagaran en el mes correspondiente a su ejecución y de no realizarse las actividades al mes esta se glosara por incumplimiento de la misma. Excepto situaciones justificadas de fuerza mayor que deberán soportarsen
8. Garantizar la protección de los datos, información y bases recolectadas durante la ejecución del contrato, asegurando su uso exclusivo para los fines establecidos y conforme a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas aplicables sobre protección de datos personales.
9. El contratista deberá vincular y contratar el talento humano establecido para el adecuado cumplimiento de las actividades, y entregar las respectivas hojas de vida.
10. Únicamente de aceptan los formatos de registros, instrumentos y herramientas entregadas para el desarrollo de las actividades.
11. Los listados de reuniones o registros de asistencia que se generen en formato físico y la herramienta digital establecido por Secretaria de Salud Departamental.
12. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
13. Para la realización de las actividades en las que se requiera elaboración de piezas informativas, documentos, materiales didácticos, entre otros; deberá utilizar únicamente el logo de la Gobernación de Santander. Toda la información generada deberá ser entregada en formato físico y magnético, así como en archivos digitales editables. Las actividades se desarrollarán conforme a la normatividad vigente establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
14. Garantizar que todos los documentos entregados cumplan con el Plan de Gestión Documental establecido por la entidad y si se requiere deben ser archivados de acuerdo con las tablas de retención documental.
15. Elaborar informe final consolidado en el formato establecido por la secretaria salud departamental.
16. Las demás que estén establecidas en el artículo 19 de la resclución 1597 de 2025

TALENTO HUMANO REQUERIDO:

Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente.

Este coordinador debe ser Profesional de la salud, acreditando mínimo 1 año de experiencia en salud pública. Esta hoja de vida deberá allegarse junto con la propuesta

El contratista deberá vincular y contratar el siguiente talento humano establecido para el adecuado cumplimiento de las actividades, y entregar las respectivas hojas de vida a la suscripción del acta de inicio.

PERFIL	CANTIDAD	TIEMPO (PARCIAL O COMPLETO)
Profesional en Psicología con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**
Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL
El objeto a contratar se realizará en el municipio de Chima del Departamento de Santander.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
En desarrollo de la contratación a realizar, se debe tener en cuenta lo establecido para el efecto en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993, el artículo 50 de Ley 789 de 2002, y cumplir con las siguientes obligaciones:

1) Ejecutar directamente y bajo su entera responsabilidad el alcance de los objetos del contrato, para lo cual gozará de plena autonomía técnica, administrativa y contractual. Por lo tanto, el contratista será el único responsable de la contratación de los alcances previstos.
2) Sufragar los gastos que legalmente haya lugar para la legalización y ejecución del contrato, de conformidad con la normatividad que rige la materia.
3) Aceptar la supervisión por parte de la Secretaría de Salud Departamental.
4) Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y que puedan presentarse.
5) No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas.
6) Cumplir con el pago oportuno de los aportes del sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales, cuando corresponda.
7) Acatar las orientaciones e instrucciones del supervisor del contrato asignado.
8) Pagar los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de todo el personal que ejecute el objeto contractual, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal con la Secretaría de Salud de Santander.
9) Presentar al supervisor informes parciales y el informe final.
10) Responder por toda clase de demandas, reclamos o procesos que instaure el personal o los subcontratistas requeridos para el cumplimiento del objeto contractual.
11) Mantener el personal requerido para el cumplimiento del objeto contrato.
12) Responder por todo daño que se cause a bienes, al personal que se utilice y a terceros en la ejecución del contrato.
13) Responder por la buena calidad de los materiales y elementos utilizados en el objeto del contrato.
14) Practicar las medidas ambientales, sanitarias, forestales, ecológicas e industriales necesarias.
15) Cumplir con las normas y especificaciones técnicas.
16) Las demás obligaciones que señalen en la ley para este tipo de contratos y las que se deriven de su naturaleza.

DOCUMENTOS SOPORTE DE LA PROPUESTA
Los siguientes documentos se deben anexar a la propuesta, los cuales son necesarios para la celebración del contrato:

1. Acta de posesión del representante legal de la ESE.

2. Acta de nombramiento del representante legal de la ESE.
3. Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal de la ESE.
4. Certificación de aportes s. s. y parafiscales (indicándose que se encuentran al día con dichas obligaciones), suscrito por el Revisor Fiscal si la entidad estuviere obligada, de lo contrario suscrito por el Representante Legal de la ESE. Si lo firma el Revisor Fiscal, deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía, de la tarjeta profesional.
5. Acto que otorga facultades al representante para contratar.
6. Certificado de antecedentes fiscales (vigente) de la Contraloría General de la República, del Representante Legal y de la E.S.E.
7. Certificado de antecedentes disciplinarios (vigente) Procuraduría General de la Nación, del Representante Legal vigente y de la E.S.E.
8. Certificado judicial del Representante Legal vigente.
9. Certificado del Registro Nacional d Medidas Correctivas.
10. Autorización consulta, inhabilidades por Delitos Sexuales
11. Certificado de inhabilidades de Delitos Sexuales
12. REDAM Registro de deudores alimentarios morosos
13. RUT de la Empresa Social del Estado.
14. Habilitación del registro como prestador en salud pública o el requerido para el desarrollo de las actividades que se pretenden contratar (conforme a certificado de la Secretaría de Salud de Santander).
15. Certificación de cuenta bancaria en la cual solicita que se realicen los pagos.
16. Acreditar mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretenden contratar.
17. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenden contratar, acreditar que cuenta con el perfil establecido.
18. Evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una Entidad Territorial
19. Certificación de cuenta bancaria en la cual solicita que se realicen los pagos.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO
El contrato tendrá un plazo de ejecución de **CINO (05) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2026.

VALOR ESTIMADO
El valor estimado para el contrato interadministrativo es la suma **CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($144.665.450).**

FORMA DE PAGO

EL DEPARTAMENTO pagará al **CONTRATISTA** mediante **ACTAS PARCIALES MENSUALES**, de acuerdo a los informes de cumplimiento de actividades realizadas, y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007
El pagó será previa firma de la liquidación del contrato con el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado para tal efecto.

INDEMNIDAD
El contratista se obliga a mantener indemne de cualquier reclamación proveniente de terceros, que tenga como causa las actuaciones del contratista.

LIQUIDACIÓN
La liquidación del presente contrato se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la finalización del plazo.

LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

Una vez suscrito el contrato se deben cumplir con los requisitos exigibles que establece el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, previamente a la suscripción del acta de inicio.

ENTREGA DE LA PROPUESTA
La propuesta deberá entregarse por parte del contratista con documentos exigidos para este tipo de contratación de conformidad con la norma existente.

Cordialmente,

JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA
Secretaria de Salud de Santander (E)

Proyectó Aspectos Jurídicos: **ANGIE ANAIS MARCONI** – Abogada contratista SSS

Revisó Aspectos Jurídicos: **LINA ROJAS SANDOVAL** – Profesional Universitario SSS

V°B°: **NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO**
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

Chima, 30 JUN 2026

Doctora

JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA
Secretaria de Salud de Santander (E)
E. S. D.

REFERENCIA: Invitación a presentar propuesta en proceso de Contratación Directa –Contrato Interadministrativo

Respetada doctora:

Por medio de la presente me permito poner a su consideración la propuesta sobre el objeto de la invitación de la referencia:

"FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER".

1.1 ALCANCE DEL OBJETO.

Realizar un ciclo de educación, comunicación para la salud, intercambio de saberes y generación de respuestas a madres, padres y docentes en el entorno educativo, ámbito rural para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en los municipios priorizados de Santander

Las acciones a desarrollar se deben realizar incluyendo:

ACTIVIDAD 1

Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología
2). Implementar la estrategia Zona de Orientación Escolar (ZOE) en la institución educativa o sede priorizada del Municipio, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar.
Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (ZOE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, de acuerdo con el calendario escolar presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en ZOE vigencia 2026, En la **fase de Socialización**: Circular de convocatoria: Rectoría, Secretaría de Salud, Educación Comisaría, ESE, Policía de infancia y demás posibles. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar (30 a 45) hojas de primer contacto, (20) diarios de campo y (20) canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.
3). Elaborar y presentar a la institución educativa un informe mensual detallado sobre el avance de la estrategia, incluyendo acciones realizadas, número de adolescentes intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario ZOE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con docentes y los adolescentes. **Soportes:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se

debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido del rector de la institución educativa. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio

4). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).

5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia ZOE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado

6). Resultados esperados Actores de la sede escogida por cada Institución Educativa sensibilizados y reconociendo la propuesta ZOE como oportunidad para abordar las problemáticas de salud mental y de consumo de drogas al interior de las comunidades educativas. Tener un equipo en la institución educativa formado en la propuesta que orienta, coordina y sistematiza las acciones de generación del dispositivo inicial. Contar con una red inicial de recursos comunitarios de soporte para las necesidades y demandas de los estudiantes y de los padres de familia relacionadas con el consumo de drogas y problemas asociados. Contar con una red operativa en la Institución Educativa, entrenada, con conocimientos,

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 1	Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida, La estrategia será realizada por profesional Psicología, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.	Horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	800	$ 2.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	800	$ 1.995.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 30.495.000,00**

ACTIVIDAD 2

Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología
2). Implementar Estrategia de Centro de escucha, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población, Se debe realizar sensibilización a la comunidad de la población urbana frente a la identificación y fortalecimiento de las redes operativas que se constituyen como minorías activas, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que presentan en la comunidad, Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (CE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en Centro de Escucha CE, vigencia 2026, **En la fase de Socialización:** Circular de convocatoria: con Autoridades Locales Presidentes de Junta de acción Comunal, Comisaria Familia, secretaria de salud, Policía, Líder de programas Sociales. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar (25 a 40), hojas de primer contacto, (20) diarios de campo y (20) canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.
3). Elaborar y presentar a las autoridades del municipio un informe mensual detallado sobre el avance del dispositivo Centro de Escucha, incluyendo acciones realizadas, número de personas intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario Centro de Escucha CE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con la comunidad. **Soportes:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido de secretaria de Salud Municipal o quien tenga las funciones en salud en el municipio. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio
4). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).
5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia CE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL

ACTIVIDAD 2	Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida. La estrategia será realizada por profesional Psicología conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población nacional y migrante. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad , Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y otros actores, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.	horas	$ 33.125,00	640	$ 21.200.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se deben garantizar los siguientes insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	640	$ 1.600.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	640	$ 1.596.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 24.396.000,00**

ACTIVIDAD 6

Realizar Educación para la salud, a madres, padres y docentes para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en el entorno educativo, ámbito rural

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería

2). Realizar la verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes matriculados en los grados de básica primaria de las Instituciones educativas donde se realizarán las sesiones educativas, identificar susceptibles de vacunación, desarrollar estrategias y tácticas para su puesta al día en el esquema de vacunación. **Soportes:** a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes matriculados de básica primaria de las Instituciones educativas donde se realizarán las sesiones educativas. b). informe de identificación de susceptibles. c). notificación de los susceptibles a las EAPB y las IED (oficio y/o correo electrónico. d). acta de reunión para concertar y articular las estrategias y tácticas para la puesta al día de los esquemas de vacunación de los susceptibles identificados. e). plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, informe final de identificación, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.

3). Diseño de un ciclo de Educación para la Salud: presentar la Metodología- descripción del proceso a implementar de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural. Revisar el anexo técnico de orientaciones para el desarrollo para la Educación y Comunicación en el marco del PIC con enfoque intercultural y étnico; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS- Plan de salud pública de intervenciones colectivas. **Soportes:** Instrumentos del proceso de educación para la salud en el marco del plan decenal de salud pública de intervenciones colectivas

4). Realizar reunión de concertación y articulación (para la puesta en marcha del proceso de educación y comunicación para la Desarrollar un 1 ciclo en cada colegio o sede educativa compuesto de 9 sesiones) previamente definido y acordado con los participantes. Estas actividades deberán estar articuladas con los actores. **Soportes:** a. Acta de Reunión con la Participación de la autoridad local/ municipal en salud, autoridad local en Educación, rector y/o jefe de núcleo de la IED, líderes de la asociación de padres de familia de la IED a intervenir, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, listado de asistencia, registro fotográfico. b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación) .c) acta de reunión avances de la actividad de capacitación.

5). Desarrollar un 1 ciclo en cada colegio o sede educativa compuesto de 9 sesiones educativas presenciales a los padres, madres de familias y docentes de 2 Instituciones Educativas Publicas o sedes de básica primaria del municipio, se realizará solo una sesión educativa presencial a la semana de mínimo dos horas. (mínimo de 60 % de los padres, madres y docentes del total de los niños matriculados), desarrolladas con la metodología de taller con contenido didáctico que se articula en objetos de aprendizaje digitales: archivos de texto, animaciones, vídeos, archivos en formatos pdf, los contenidos deberán ser aprobados por el referente del programa PAI del departamento. Temas a desarrollar en las sesiones educativa: Generalidades del Programa Ampliado de Inmunizaciones – Vacunación, Enfermedades inmunoprevenibles, Esquema de vacunación, Uso apropiado del carné de vacunación, Beneficios de la vacunación, Mitos, falsas creencias frente a la vacunación, Conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, Vacunación del viajero, Vacunación no PAI. **Soportes:** a) cronograma de sesiones b) listados de asistencia c) registros fotográficos si se tiene autorización d). presentaciones utilizadas. e). Ficha técnica de fortalecimiento de capacidades y de capacitación. f). Informe ejecutivo.

6.) La población intervenida deberá ser canalizada a los servicios de salud para atención. Para ello se debe medir el número de personas que se identifiquen y de ellas cuantas fueron canalizadas y atendidas en los servicios de salud en las rutas de atención de salud integral en los cursos de vida que les corresponda. La medición de la actividad se realizará por indicador **Soportes:** a) Registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural y otro este será entregado por el referente de PAI b). seguimiento de canalización y atención en plantilla de indicadores entregada por el supervisor.

7). Organizar la ruta de atención para vacunación en el municipio y realizar acciones de divulgación de la misma en los medios de comunicación locales e institucionales. **Soportes:** a). Infografía de la ruta para medios digitales e impresas b). pantallazos y enlaces institucionales con información de la ruta e información de vacunación.

8). Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias por ejemplo papelería, video Bean, plegables, Juegos, marcadores y demás materiales/elementos necesarios, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente de PAI. **Soportes:** a) Acta de concertación, revisión y aprobación de material didáctico utilizado referente de PAI, que incluya la relación y muestra del mismo.

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 6	Realizar Educación para la salud, a madres, padres y docentes para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en el entorno educativo, ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Profesional en Enfermería, quien además verificará los esquemas de vacunación en las instituciones educativas seleccionadas, con el fin de identificar esquemas	Seciones educativas	$ 420.000,00	18	$ 7.560.000,00

	incompletos y fortalecer la adherencia al programa de inmunización. Asi mismo, implementará un ciclo de educación para la salud en dos colegios o sedes diferentes, el cual estará compuesto por nueve sesiones en cada institución; cada sesión se desarrollará con una periodicidad semanal de minimo 2 horas , abordando contenidos relacionados con la importancia de la vacunación				
INSUMOS	Diseño y produccion de piezas audiovisules,Perifoneo,Material lúdico recreativo para movilizaciónes	Global	$ 125.000,00	18	$ 2.250.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Rural 9%	Global	$ 49.050,00	18	$ 882.900,00
SUBTOTAL			$ 594.050,00		**$ 10.692.900,00**

ACTIVIDAD 16

Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida.

1). La actividad será realizada por una enfermera profesional
2). Informar al secretario de salud municipal, coordinador del PIC, funcionarios de la ESE y EAPB, personería, y demás actores de interés en el municipio la estrategia REDES COMUNITARIAS PARA HANSEN, concertación de cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del contrato. Estas actividades deberán estar articuladas con los equipos básicos de salud y red prestadora. **Soporte: a).** acta de reunión con concertación de actividades, registro de reunión, registro fotográfico.
3). Medir y recopilar información sobre la implementación de la conformación de redes comunitarias para Hansen **Soporte:** Informe avance de los cambios logrados con la implementación de las redes.
4). Realice el mapeo (Identificar los posibles actores o miembros de la red (Instituciones, redes existentes, organizaciones, grupos, familias, incluir los integrantes de REVCOM, personas en razón de sus competencias y funciones, o por su afectación en relación con la situación, evento o riesgo que se abordará a través de la red (Hansen) **Soporte: a).** Mapa de instituciones de actores sociales y zonas a priorizar
5). Caracterización de personas afectadas por enfermedad de Hansen Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. **Soporte: a).** registro/ caracterización de personas afectadas por Hansen.
6.Desarrollo de la Estrategia redes comunitarias para **HANSEN** desarrollar actividades mínimo 1 semanal.
6.1). Realizar proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el municipio/ departamento / país **Soporte:** a) Acta de sensibilización, lista de asistencia y evidencias fotográficas.
6.2). Fortalecimiento de capacidades a personal convocada para la conformación de la red. **Soporte:** a) Acta de fortalecimiento de capacidades, lista de asistencia y evidencias fotográficas.
6.3). Conformar la RED COMUNITARIA: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: • Intereses comunes en relación con la ENFERMEDAD DE HANSEN

• Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. • Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo), Identificar otras características de cada uno de los actores, tales como: • Programas y servicios que brindan en relación con la situación, evento o riesgo • Recursos financieros, físicos y talento humano con el que cuenta • Sector al que pertenece • Independencia en la toma de decisiones y distribución de los recursos. • Instituciones, redes, personas, instancias con las que interactúa para la ejecución de sus funciones o la solución de sus problemas y necesidades. • Otros de interés según el caso. El desarrollo de este análisis, en un proceso participativo de construcción conjunta, permitirá a los actores que decidan comprometerse con la red identificar claramente cuáles y cómo son sus verdaderas y actuales interacciones, **Soporte:** a) Acta de conformación de la RED, lista de asistencia y evidencias fotográficas

6.4). Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red (Defina qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos, fechas, tiempos y responsables) **Soporte:** Plan de acción mínimo con el desarrollo de 1 actividad semanal.

6.5). Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto entre estas debe desarrollar Jornadas de evaluación de convivientes de los territorios priorizados en acompañamiento con la entidad territorial para Incorporar estrategias de búsqueda y sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico y su canalización a servicios de salud si es necesario. Identificar, verificar y registrar el historial de vacunación BCG en contactos de pacientes, Promover acciones de ACMS (Abogacía, Comunicación y Movilización Social). Las jornadas de evaluación las debe realizar el profesional de salud. **Soporte: a)** acta de cada actividad o estrategia realizada por la red con sus evidencias con fotografías, listas de asistencia.

6.6). Seguimiento al plan de acción (mensual), en los que se incluya**:** Formato de evaluación de convivientes, soporte de la canalización en los casos sospechosos y seguimiento si aplica. Soporte de las actividades de ACMS desarrolladas, registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural y otro este será entregado por el supervisor, seguimiento de canalización en plantilla de indicadores entregada por el supervisor. **Soporte:** a) Informe de seguimiento al plan de acción.

6.7). Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. **Soporte a)** Evaluación del plan de Acción.

7). Ejecutar el plan de quimioprofilaxis a convivientes de enfermedad de Hansen presentes en el municipio en coordinación con la secretaria de salud municipal, según lineamientos. **Soporte: a)** acta de cada actividad realizada por la red con sus evidencias (fotografías, listas de asistencia.)

8). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material educativo como rotafolios, material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales, cuñas radiales) entre otros que se requieran. **Soporte:** Diseño del material informativo entregado el cual debe ser aprobado por referente de Hansen y soportes de entrega del material informativo.

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 16	Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería. Para el Desarrollo de la Estrategia REDES COMUNITARIAS PARA HANSEN a) Realizar mapeo y caracterización b) Realizar proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el municipio c Fortalecimiento de capacidades a personal convocada para la conformación de la red. d)Conformar la RED COMUNITARIA	Actividad	$ 1.280.000,00	9	$ 11.520.000,00

	e)Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la enfermedad de Hansen f)Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto , Ejecutar actividades de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) , (mínimo 1 semanal) g)Seguimiento del plan de Acción h) Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. i)Plan de quimioprofilaxis de convivientes .				
INSUMOS	Rotafolio,material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y demas recursos para movilizaciones sociales, difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales , cuñas radiales entre otros	Global por actividad	$ 555.555,56	9	$ 5.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 128.488,89	9	$ 1.156.400,00
SUBTOTAL			$ 1.964.044,44		**$ 17.676.400,00**

ACTIVIDAD 21

Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería
2). Proceso de concertación: Deberán generarse reuniones de presentación, concertación y articulación para la puesta en marcha de la Estrategia con Autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Microterritorios definidos en cada uno de los municipios de tal manera que puedan generarse: Actas de concertación para definir las familias participantes en la Estrategia, Directorio de participantes del ciclo educacional, cronograma y plan de trabajo. **Soportes:** Soportes de convocatoria a las reuniones de presentación, concertación y articulación, Acta de reunión de presentación de la Estrategia a autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Micro territorios establecidos de los 82 municipios del departamento, con su respectivo registro fotográfico y Formato de registro de asistencia, Acta de reunión de concertación con las familias participantes en la implementación de la estrategia, con su respectivo registro fotográfico y formato de registro de asistencia, Directorio con las familias participantes del ciclo educacional, Plan de trabajo, Cronograma mensual con visto bueno de la supervisión.
3). Proceso de caracterización: La Estrategia de Vivienda Saludable establece la realización de un proceso de caracterización poblacional y socioambiental orientado a la identificación de factores de riesgo, necesidades y problemáticas presentes en el entorno familiar y comunitario, con la participación activa de las familias intervenidas. Este proceso deberá desarrollarse en concordancia con los lineamientos nacionales establecidos para la implementación y ejecución de la estrategia de Entornos Saludables, en particular su componente Estrategia Entorno Hogar, así como con lo dispuesto en el documento **"Caracterización Social y Ambiental – Documento de Análisis"** Grupo de Entornos Saludables de la Subdirección de Salud Ambiental, garantizando su adecuada aplicación técnica y metodológica, además de calidad de la información y coherencia con los lineamientos nacionales. Adicionalmente requiere integrar herramientas complementarias de análisis, como son los familiogramas y ecomapas que permitan observar los riesgos en salud dentro de la familia y los riesgos en su entorno y contempla las siguientes actividades: a. Formato de

autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander. b. caracterización Poblacional: Deberá realizarse a partir del análisis de información secundaria (Planes Territoriales de salud, ASIS, Caracterización poblacional de las EAPB, Documentos de Planificación Territorial) y análisis de fuentes secundarias oficiales que permita conocer el contexto del territorio. C. Elaboración de Familiograma: como herramienta que permita analizar no solamente su estructura familiar y sus relaciones, sino también los factores de riesgo que puedan afectar la salud, especialmente los factores socioambientales facilitando con esto la planificación de intervenciones y seguimiento familiar. **d.** Elaboración de Ecomapa como herramienta complementaria que permita visualizar, las relaciones de las familias con su entorno social comunitario y ambiental facilitando con esto el mapeo de los riesgos en salud ambiental. **e.** Caracterización Socio ambiental del Entorno Hogar: Como complemento de la caracterización poblacional; esta deberá realizarse a partir de fuentes secundarias y la aplicación en campo de la ficha de caracterización social y ambiental definido para la estrategia .**f.** Socialización de resultados producto de la caracterización mediante espacios participativos con las familias, en los cuales se presenten los hallazgos de la caracterización y se identifiquen conjuntamente las posibles acciones o intervenciones a implementar, promoviendo la corresponsabilidad y el compromiso en la mejora de las condiciones higiénico-sanitarias del entorno doméstico. **Soportes:** Formato diligenciado por familia de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander, Documento Técnico de Caracterización Poblacional, Elaboración de 1 familiograma por cada una de las familias, sobre las cuales se implementará la Estrategia, Elaboración de 1 Ecomapa por cada una de las familias, sobre las cuales se implementará la Estrategia, Fichas de caracterización aplicadas en las viviendas priorizadas, Documento Técnico de Caracterización socio ambiental, que consolide y sistematice los hallazgos identificados, permitiendo reconocer los principales factores de riesgo socioambiental que afectan a las familias intervenidas y facilitando la definición de acciones de promoción y gestión del riesgo en el entorno hogar, Acta de reunión de Socialización de resultados, con su respectivo material fotográfico y planilla de registro de asistencia.

4). Proceso Educativo-Ciclo Educacional

Se deberá diseñar e implementar un ciclo educativo en educación para la salud dirigido a las áreas rurales priorizadas de los territorios y microterritorios previamente definidos en los 82 municipios de categorías 4, 5 y 6 del departamento de Santander. Este proceso formativo estará conformado por nueve (9) sesiones presenciales, orientadas al abordaje secuencial y progresivo de las temáticas establecidas por la estrategia, centradas en la promoción de prácticas saludables y en la gestión del riesgo en salud ambiental. Las familias priorizadas en estos territorios participarán en una (1) sesión educativa presencial semanal por familia, con una duración de tres (3) horas y la asistencia mínima de dos (2) de sus integrantes, garantizando así la apropiación gradual, continua y sistemática de los contenidos definidos. Como apoyo didáctico al ciclo educacional se incluirá la elaboración y entrega a cada una de las familias de un rotafolio educativo que abordará de manera clara y didáctica las siguientes temáticas: Tema 1. La Vivienda como espacio vital, Tema 2. Sorbos de vida. Agua para consumo en la vivienda, Tema 3. Las excretas y las aguas sucias andan por ahí, Tema 4. Los residuos sólidos en la vivienda, Tema 5. Ojo a las plagas, Tema 6. Higiene en la vivienda y sus moradores, Tema 7. Dinámica familiar y comunitaria; el rotafolio estará elaborado en tamaño oficio, con tapa principal, papel propalcote, doble cara, a color, laminado, argollado y con base de soporte, garantizando su durabilidad, fácil manejo y consulta permanente en el hogar como herramienta de aprendizaje y refuerzo de los mensajes educativos y demás materiales o elementos necesarios para la realización de la actividad. **Soportes:** Cronograma mensual de trabajo con el visto bueno del profesional de salud ambiental, Diseño del proceso de educación para la salud a desarrollar para intervenciones colectivas teniendo en cuenta los lineamientos para la estrategia, Modelo del Rotafolio el cual deberá contar con el visto bueno del profesional de salud ambiental, Informe que contenga la metodología de la temática expuesta, Planillas de asistencia diferenciadas por familia de cada una de las sesiones realizadas (mínimo 2 integrantes por familia), Registros fotográficos de cada sesión realizada.

5). Elaboración de informe final de resultados derivados del proceso de ejecución de la estrategia.

Se deberá generar informe de cumplimiento de la implementación de la estrategia el cual contendrá una descripción cualitativa del proceso realizado y las recomendaciones de las posibles intervenciones en promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo. Socializar el informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Microterritorios definidos en cada municipio. Se debe incluir los siguientes indicadores: Número de hogares intervenidos, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soportes:** Informe final del cumplimiento de la implementación de la estrategia con la descripción cualitativa del proceso de implementación y las recomendaciones de las posibles intervenciones promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para

la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo, Acta de reunión de socialización del informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias intervenidas de los Territorios y Microterritorios de cada uno de los municipios.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 21	Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería , se realizará proceso de concertación, proceso de caracterización social y ambiental y El ciclo educacional estará conformado por un total de nueve sesiones, cada una con una duración de tres horas, las cuales se desarrollarán de manera semanal,casa a casa garantizando así una adecuada distribución del tiempo de aprendizaje y la continuidad del proceso formativo a lo largo de la aplicación de la estrategia.	Número de Viviendas para el desarrollo de los ciclo educativos	$ 1.417.500,00	38	$ 53.865.000,00
INSUMOS	Rotafolio con tapa principal y 7 paginas cada una con informacion de cada tematica impresa por lado y lado, papel propalcote a color, argollado, tamaño oficio y base soporte.	Unidad	$ 65.000,00	38	$ 2.470.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Rural 9%	Global	$ 133.425,00	38	$ 5.070.150,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 61.405.150,00**

OTRAS OBLIGACIONES

1. Presentar Plan de trabajo del PIC, cronograma mensual de actividades del PIC (según los formatos establecidos por la Secretaria de Salud Departamental).
2. Dar cumplimiento a la ejecución de las actividades conforme a lo establecido en el cronograma mensual dentro de los tiempos y las características de las actividades.
3. Se deberá entregar el soporte de la socialización de las actividades contratadas del PIC departamental en espacios sectoriales e intersectoriales y comunitarios
4. Para la toma de registros fotográficos y la utilización de derechos de imagen en fotografías y producciones audiovisuales (videos), será obligatorio diligenciar y firmar el formato ES-DC-RG-30 Formato de Autorización para la Toma de Fotografías y Videos de la Gobernación de Santander. Dicho formato deberá ser firmado de manera individual por cada una de las personas que aparezcan en el material. En caso de que en los registros participen menores de edad, la autorización deberá ser suscrita por sus respectivos padres de familia o acudientes legales, los cuales son de propiedad intelectual de la secretaria de salud Departamental
5. Si la actividad incluye la toma de muestras, el contratista deberá contar con un consentimiento informado para el desarrollo de dicha actividad, el cual deberá estar

firmado tanto por el profesional responsable de la toma de la muestra como por el usuario al que se le realice el procedimiento. En el caso de menores de edad, este consentimiento deberá ser firmado por sus respectivos padres de familia o acudientes legales.

6. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
7. Consolidar y entregar mensualmente la información y soportes de ejecución correspondientes a las actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto contractual. Esta documentación deberá presentarse en medio físico, magnético y en carpeta digital a través de las plataformas definidas por la entidad, con el propósito de facilitar el seguimiento, verificación y certificación técnica del porcentaje de cumplimiento contractual por parte referente del programa y del supervisor para efectos de pago y liquidación del contrato. Igualmente, el contratista deberá gestionar el trámite para el pago de los servicios prestados dentro de los cinco (5) días siguientes al cierre del periodo objeto de cobro. El pago se realizará de acuerdo al cumplimiento de las actividades planeadas y concertadas en el plan de trabajo, las cuales no se acumularán y se pagaran en el mes correspondiente a su ejecución y de no realizarse las actividades al mes esta se glosara por incumplimiento de la misma. Excepto situaciones justificadas de fuerza mayor que deberán soportarsen
8. Garantizar la protección de los datos, información y bases recolectadas durante la ejecución del contrato, asegurando su uso exclusivo para los fines establecidos y conforme a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas aplicables sobre protección de datos personales.
9. El contratista deberá vincular y contratar el talento humano establecido para el adecuado cumplimiento de las actividades, y entregar las respectivas hojas de vida.
10. Únicamente de aceptan los formatos de registros, instrumentos y herramientas entregadas para el desarrollo de las actividades.
11. Los listados de reuniones o registros de asistencia que se generen en formato físico y la herramienta digital establecido por Secretaria de Salud Departamental.
12. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
13. Para la realización de las actividades en las que se requiera elaboración de piezas informativas, documentos, materiales didácticos, entre otros; deberá utilizar únicamente el logo de la Gobernación de Santander. Toda la información generada deberá ser entregada en formato físico y magnético, así como en archivos digitales editables. Las actividades se desarrollarán conforme a la normatividad vigente establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
14. Garantizar que todos los documentos entregados cumplan con el Plan de Gestión Documental establecido por la entidad y si se requiere deben ser archivados de acuerdo con las tablas de retención documental.
15. Elaborar informe final consolidado en el formato establecido por la secretaria salud departamental.
16. Las demás que estén establecidas en el artículo 19 de la resolución 1597 de 2025

TALENTO HUMANO REQUERIDO:

Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe ser Profesional de la salud, acreditando mínimo 1 año de experiencia en salud pública. Esta hoja de vida deberá allegarse junto con la propuesta

El contratista deberá vincular y contratar el siguiente talento humano establecido para el adecuado cumplimiento de las actividades, y entregar las respectivas hojas de vida a la suscripción del acta de inicio.

PERFIL	CANTIDAD	TIEMPO (PARCIAL O COMPLETO)
Profesional en Psicología con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**
Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO
El contrato tendrá un plazo de ejecución de **CINCO (05) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2026.

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO: El presente contrato tiene un valor de **CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($144.665.450).**

FORMA DE PAGO: EL DEPARTAMENTO pagará al **CONTRATISTA** mediante **ACTAS PARCIALES MENSUALES**, de acuerdo a los informes de cumplimiento de actividades realizadas, y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007.

El último pago será previa firma de la liquidación del contrato con el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado para tal efecto.

LUGAR DE EJECUCIÓN:
El objeto del contrato a celebrar se desarrollará en el **MUNICIPIO DE CHIMA.**

VIGENCIA DE LA PROPUESTA:
Esta propuesta tendrá vigencia Tres (3) meses.

Para la realización de las actividades anteriormente mencionadas, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro en inhabilidad o incompatibilidad alguna prevista en la Constitución Política o la Ley, que me impida contratar con el Estado. Que no tengo conflicto de interés legal o contractual para la ejecución del contrato y que me encuentro en situación de cumplimiento en relación con el pago de los giros y aportes al Sistema de Protección Social.

Atentamente



AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA
C.C. N° 63.539.206 de Bucaramanga
Gerente
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER
Nit. 890204581-3

ACTA DE POSESIÓN No. 007-2024
(ABRIL 01 DE 2024)

En Chima, Santander al primer (01) día del mes de abril de dos mil veinticuatro (2024), se presentó al Despacho del Señor Alcalde Municipal de Chima, Santander; la Odontóloga Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoria en Servicios de Salud **AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.539.206 expedida en Bucaramanga, Santander; con el fin de tomar posesión en el cargo de la **GERENTE** código: 085 Grado 01, con una asignación básica mensual de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ($5.430.941) M/CTE, de la Empresa Social Del Estado **E.S.E HOSPITAL SAN ROQUE** del Municipio de Chima, Santander, nombrada mediante Resolución No. **054-2024** adiada al veintiuno (21) de marzo de dos mil veinticuatro (2024).

En tal virtud el suscrito Alcalde, le toma el juramento de rigor de acuerdo a lo establecido en el artículo 91 de la Ley 136 de 1994 en desarrollo con el artículo 15 del Decreto 1569 de 1998, por cuya gravedad de juramento prometió cumplir con los deberes del cargo, según su leal saber y entender. La posesionada presentó su hoja de vida, con sus respectivos soportes establecidos en la lista de chequeo establecida por la Administración Municipal de Chima para tal fin, así como lo indicado en el Acuerdo de Junta Directiva 008-2018 MANUAL ESPECÍFICO DE FUNCIONES, REQUISITOS Y DE COMPETENCIAS LABORALES PARA LOS EMPLEOS DE LA PLANTA DE PERSONAL EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER.

No siento otro el objeto de la presente diligencia se da por terminada y para constancia de lo anterior se firma por las partes que intervinieron, una vez leída y aprobada en todas sus partes, surte efectos fiscales a partir del día primero (01) de abril de dos mil veinticuatro (2024).

OSCAR OCTAVIO CEDIEL VASQUEZ
Alcalde Municipal de Chima

AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA
C.C. Nº 63.539.206 expedida en Bucaramanga
Funcionaria Posesionada

RESOLUCIÓN No. 054-2024
(MARZO 21 DE 2024)

"POR MEDIO DEL CUAL SE EFECTÚA UN NOMBRAMIENTO EN PROPIEDAD PARA UN CARGO DE PERIODO INSTITUCIONAL"

EL ALCALDE MUNICIPAL DE CHIMA, SANTANDER

En ejercicio de sus atribuciones Constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 209 y 315 de la Carta Política, la Ley 134 de 1994, Ley 189 de 1998, Ley 909 de 2004, el Decreto 1083 de 2015, la Ley 1757 de 2016 y Decreto Municipal No. 049-2019 y demás normas concordantes, y,

CONSIDERANDO:

Que es función de los Alcaldes nombrar, remover y/o ratificar los funcionarios bajo su dependencia y a los gerentes y directores de los establecimientos públicos en las empresas industriales y comerciales de carácter local, de acuerdo con las disposiciones pertinentes, así como expedir los actos administrativos en relación con la administración local.

De conformidad con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales del Estado se constituyen en una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y financiera.

Que según el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 *"**Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial**. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por el Presidente de la República. Corresponderá al Presidente de la República, a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantar los nombramientos regulados en el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública. **Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la Republica, del Gobernador o del Alcalde**. Dentro de dicho periodo, sólo podrán ser retirados del cargo con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de gestión, evaluación que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial.*

(...)"

De esta forma, la Ley 1797 de 2016 cambió el procedimiento previsto en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011 para el nombramiento del gerente o director de las Empresas Sociales del Estado del orden nacional, departamental o municipal. **En la ley transcrita, se indica que la nominación la podrá hacer directamente** el Presidente, el gobernador **o el alcalde, previa evaluación de competencias señaladas por la Función Pública.**

Que la Procuraduría General de la Nación, el Ministerio de Salud y El Departamento Administrativo de la Función Pública mediante Circular Conjunta No 009 de 2016, fijo criterios para el nombramiento de gerentes de las Empresas Sociales del Estado en los términos de la ley 1797 de 2016 en los siguientes términos: *"En las Empresas Sociales del Estado donde el puesto de Gerente o Director se encuentra en vacancia definitiva y no se haya iniciado el concurso, el nombramiento deberá realizarlo el alcalde o gobernador, previa verificación de los requisitos del cargo establecidos en el artículo 22 del Decreto 785 de 2005 y de la evaluación de las competencias que señala el Departamento Administrativo de la Función Pública en el artículo 20 de la ley 1797 de 2016. El nombramiento deberá realizarse dentro de los tres (3) meses siguientes de la entrada en vigencia de la ley 1797 de 2016. La Procuraduría General de la Nación hará seguimiento y vigilancia a los concursos que se venían adelantando, como al nombramiento de Gerentes o Directores de las ESE que hagan de acuerdo con el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016"*

Conforme a lo establecido en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y atendiendo lo expuesto por la Circular 001 de 2024 de la P.G.N., el nombramiento de gerentes de las Empresas Sociales del Estado **corresponde discrecionalmente al Jefe de la respectiva entidad territorial**. Tal contexto permite una designación por parte del nominador, con observancia única y exclusiva en la acreditación de los requisitos mínimos que establecen los reglamentos vigentes, sin vocación de previa posibilidad de postulación de hojas de vida.

En el Decreto 1427 de 2016, el Gobierno Nacional determinó el procedimiento que deben seguir el Presidente de la República, los Gobernadores y Alcaldes para evaluar las competencias de los aspirantes a ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado –ESE, del orden nacional, departamental, distrital o municipal.

Que en estricto cumplimiento de lo ordenado por la Resolución No 680 del 02 de septiembre de 2016 el Departamento Administrativo de la Función Pública señaló las competencias que deben demostrar los aspirantes a ser nombrados gerentes de Empresas Sociales del Estado en los términos de la ley 1797 de 2016.

Que el Decreto 1427 de 2016 en su artículo 2.5.3.8.5.3 preceptúa claramente: *"Las competencias aspirante o aspirantes a ocupar el cargo de director o de las Empresas del Estado del orden departamental, distrital o municipal, señaladas el Departamento Administrativo de la Función Pública, serán evaluadas por el Gobernador o el Alcalde, de lo cual se dejará evidencia"*

Que mediante Concepto No. 224591 de 2022 el Departamento Administrativo de la Función estableció que: "(...) *Teniendo en cuenta que el empleo de Gerente o Director de una Empresa Social del Estado corresponde a un cargo* ***de periodo institucional*** *y no personal, debe entenderse,* ***que concluido el periodo para el cual fueron elegidos tales funcionarios se produce una vacancia del empleo, y en tal consideración la autoridad competente estaría llamada a efectuar una nueva designación por el periodo establecido.*** *(...)"*

Que la doctora AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA identificada con cedula ciudadanía número 63.539.206 expedida en Bucaramanga, mediante resolución número 054 de 21 de marzo de 2024 y acta de posesión de 01 de abril de 2024, tomo posesión como GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, para un periodo institucional establecido en la Ley 1797 de 2016 el cual inició el día 01 de abril de 2024 y culmina el próximo 31 de marzo de 2028 y que en Junta Directiva realizada el día 21 de marzo de 2024 se comunicó su culminación de periodo al término del periodo institucional previsto.

Que atendiendo los lineamientos establecidos para la presente vigencia 2024 por el DAFP, en aras de poder oficiarlos para la evaluación de competencias, se procedió por parte de la Secretaria General y de Gobierno del Municipio de Chima, quien tiene funciones de Talento Humano al interior de la Administración a verificar la hoja de vida y los antecedentes de las profesionales de la Salud a remitir al DAFP, perfiles que se encontraron conforme lo establecido en el Acuerdo de Junta Directiva No. 008-2018 MANUAL ESPECÍFICO DE FUNCIONES, REQUISITOS Y DE COMPETENCIAS LABORALES PARA LOS EMPLEOS DE LA PLANTA DE PERSONAL EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 22 subnumeral 22.3.3 de la Ley 785 de 2005.

Que mediante oficio de fecha 04 de marzo de 2024 el Alcalde Municipal de Chima, remitió a la Dirección Nacional del Departamento Administrativo de la Función Pública y a la Coordinadora del Grupo de Apoyo a la Gestión Meritocrática de dicho departamento, hojas de vidas de dos profesionales de la salud, con el cumplimiento de los requisitos legales, así como los reglamentarios para ejercer el cargo de Gerente Empresa Social del Estado – Código 85 de la E.S.E HOSPITAL SAN ROQUE del Municipio de Chima, Santander, para realizar la evaluación de competencias laborales de las aspirantes a dicho cargo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.8.5.3. del Decreto 1427 de 2016.

Que el DAFP mediante Radicado No. 20242060219312 adiado al 7 de marzo de 2024, procedió a informar al Municipio que se debía enviar únicamente hoja de vida de la persona propuesta, ello atendiendo la competencia discrecional y la facultad legal que tiene la máxima autoridad para el nombramiento del cargo de Gerente de una E.S.E.

Que dando cumplimiento a lo indicado en el mentado radicado, mediante oficio de fecha 06 de marzo de 2024, se remitió la información respectiva, correspondiente a la Odontóloga Especialista AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.539.206 expedida en Bucaramanga, Santander, para su respectiva evaluación de competencias.

Que mediante Radicado No. 20241010146031 adiado al 08 de marzo de 2024 el DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO NACIONAL DE LA FUNCION PUBLICA, remite

informe de la evaluación de competencias laborales de las aspirantes al cargo GERENTE de la E.S.E HOSPITAL SAN ROQUE.
Que de acuerdo al informe de evaluación de competencias laborales remitido por el DIRECTOR NACIONAL DE LA FUNCION PUBLICA la aspirante obtuvo un puntaje de 60% sobre 60%, por lo tanto se concluye como: "Ajuste Total al Perfil"

Que de acuerdo al puntaje y conclusión obtenido por la Odontóloga Especialista AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA, mayor de edad. identificada con cédula de ciudadanía No. 63.539.206 expedida en Bucaramanga, Santander.

Que en virtud del art. 2.5.3.8.5.5. del Decreto 1427 de 2016, se debe proceder a hacer el nombramiento de la Odontóloga Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoria en Servicios de Salud **AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.539.206 expedida en Bucaramanga, Santander, presento su hoja de vida para proveer el cargo de **GERENTE** código: 085 Grado 01 de la Empresa Social Del Estado **E.S.E HOSPITAL SAN ROQUE** del Municipio de Chima, Santander identificada con NIT. 890.204.581-3, y quien además de haber acreditado los requisitos exigidos para el desempeño del cargo, se le certifico el cumplimiento de las competencias requeridas por parte del DAFP según Radicado No. 20241010146031 adiado al 08 de marzo de 2024.

Que, por lo anteriormente expuesto, el Alcalde Municipal de Chima, Santander

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: NOMBRAR a la Odontóloga Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoria en Servicios de Salud **AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.539.206 expedida en Bucaramanga, Santander, en el cargo de **GERENTE** código: 085 Grado 01, con una asignación básica mensual de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ($5.430.941) M/CTE, de la Empresa Social Del Estado **E.S.E HOSPITAL SAN ROQUE** del Municipio de Chima, Santander identificada con NIT. 890.204.581-3 para el periodo institucional que inicia el 1 de abril de 2024 y finalizará el 31 de marzo de 2028.

ARTÍCULO SEGUNDO: NOTIFÍQUESE esta designación para su conocimiento y désele la pertinente posesión del cargo, una vez presente la documentación actualizada para tal fin, en especial lo pertinente a sus antecedentes de Ley.

ARTICULO TERCERO: COMUNICAR a la Odontóloga Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoria en Servicios de Salud **AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.539.206 expedida en Bucaramanga, Santander, de conformidad con los artículos 44 y 46 del decreto 1950 de

ARTÍCULO CUARTO: Envíese copia del presente acto administrativo a la Secretaria de Salud Departamental, a la Secretaria de Salud del Municipio de Chima, a los integrantes de la Junta Directiva de la E.S.E HOSPITAL SAN ROQUE y la sede administrativa de la precitada E.S.E, para su conocimiento y demás trámites pertinentes.

ARTICULO QUINTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

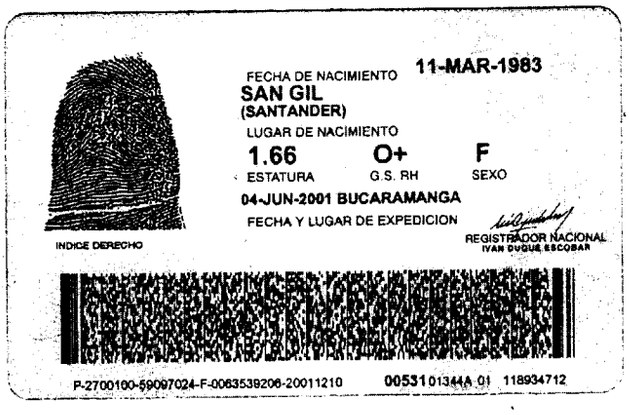
NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Chima, Santander, a los veintiún (21) días del mes de marzo de dos mil veinticuatro (2024).

OSCAR OCTAVIO CEDIEL VASQUEZ
Alcalde Municipal
Chima, Santander

Elaboró:	Laura Isabel Vega Gómez - SGG	
Revisó aspectos jurídicos:	Diego Fernando Gómez Páez – Asesor Jurídico Externo	
Aprobó:	Oscar Octavio Cediel Vásquez – Alcalde	O.G.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA


FECHA DE NACIMIENTO
11-MAR-1983
SAN GIL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
04-JUN-2001 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
P-2700100-59097024-F-0063539206-20011210
00531 01344A 01 118934712

E.S.E. Hospital
SAN ROQUE CHIMA-SANTANDER
NIT No. 890.204.581-3

LA SUSCRITA GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER

C E R T I F I C A:

Que la E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA, con NIT 890.204.581-3 se encuentra a paz y salvo por concepto de aportes a seguridad social (salud, pensión y ARL) y parafiscales (cajas de compensación. ICBF y Sena).

Se expide en Chima Santander a los (04) días del mes de mayo del dos mil veintiseis (2026).

AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA
GERENTE

ACUERDO DE JUNTA DIRECTIVA N° 014
(23 de diciembre de 2025)

POR MEDIO DE LA CUAL SE FIJA EL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE LA ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER PARA LA VIGENCIA FISCAL COMPRENDIDA ENTRE EL 01 DE ENERO Y DICIEMBRE 31 DEL 2026

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS Y DE ACUERDO CON EL DECRETO 115 DE 1995, Y LA RESOLUCIÓN No. 047 DE 2023

CONSIDERANDO:

1. Que es necesario fijar el Presupuesto de Rentas y Gastos para la ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER, vigencia fiscal dos mil veintiséis (2026), teniendo en cuenta el Decreto N° 115 de 1995.

2. Que la ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER, a través de su Gerente, sometió a consideración y aprobación del Confis Municipal y la Junta Directiva de la Institución, por ser su competencia el Presupuesto General de Rentas y Gastos para la vigencia fiscal dos mil veintiséis (2026).

3. Que en sesión ordinaria celebrada e los veintitrés (23) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025), los integrantes de la Junta Directiva de forma unánime autorizaron la aprobación del presupuesto para la vigencia 2026

4. Que por lo anteriormente expuesto:

ACUERDA:

ARTICULO PRIMERO: Fijar el Presupuesto de Rentas e Ingresos para la vigencia Fiscal del Primero (01) de Enero del 2026 al treinta y uno (31) de Diciembre del 2026 en la suma de: **NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES DIECINUEVE MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS ($969.019.481) MCTE**, de acuerdo al siguiente detalle:

Código	Descripción	Valor
1	**Ingresos**	**969,019,481**
1.0	Disponibilidad Inicial	0
1.1	Ingresos Corrientes	968,019,481
1.2	Recursos de capital	1,000,000

ARTICULO SEGUNDO: Fijar el Presupuesto de Gastos e Inversiones para la vigencia Fiscal del Primero (01) de Enero del 2026 al treinta y uno (31) de Diciembre del 2026 en la suma de: **NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES DIECINUEVE MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS ($969.019.481) MCTE**, de acuerdo al siguiente detalle:

Código	Descripción	Valor
2	**Gastos**	**969,019,481**
2.1	**Funcionamiento**	**399,387,457**
2.1.1	Gastos de personal	202,386,483
2.1.2	Adquisición de bienes y servicios	165,650,974
2.1.3	Transferencias corrientes	27,100,000
2.1.8	Gastos por tributos, multas, sanciones e intereses de mora	4,250,000
2.4	**Gastos de operación comercial**	**569,632,024**
2.4.1	Gastos de personal	155,945,719
2.4.5	Gastos de comercialización y producción	413,686,305

ARTICULO TERCERO: Las **Disposiciones Generales** incluidas en el Presupuesto De Ingresos Y Gastos para La vigencia fiscal dos mil Veintiséis (2026) se definen de la siguiente forma:

DEFINICIÓN DE LOS INGRESOS

PRESUPUESTO DE INGRESOS

INGRESOS APROBADOS: Corresponde al presupuesto aprobado para la vigencia:

DISPONIBILIDAD INICIAL APROBADA: Es el saldo de caja, bancos e inversiones temporales proyectado a 31 de diciembre de la vigencia en curso, excluyendo los dineros recaudados que pertenecen a terceros y por lo tanto no tienen ningún efecto presupuestal.

INGRESOS CORRIENTES: Son los ingresos que recibe ordinariamente la ESE HOSPITAL SAN ROQUE, por la prestación de servicios en función de su actividad y aquellas que por disposiciones legales le hayan sido asignados. Se clasifican en ventas de bienes y servicios y transferencias corrientes o aportes recibidos de la Nación, Departamento o Municipio.

VENTA DE SERVICIOS DE SALUD HUMANA

- RÉGIMEN CONTRIBUTIVO: Se incluye todos los Ingresos Provenientes de Prestación de Servicios a los afiliados al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, contratados con E.P.S. de la misma forma se incluirán en los casos en los que se haya contratado con las E.P.S. su reconocimiento a favor de la E.S.E.
También hacen parte de este rubro, los ingresos por prestación de servicios de urgencia a los afiliados al Régimen Contributivo, sin que para ello se necesite la existencia de contrato especifico ni general.

- RÉGIMEN SUBSIDIADO: Ingresos provenientes de Prestación de Servicios a los afiliados al Régimen Subsidiado de la Seguridad Social en Salud, contratados con E.P.S y Cajas de Compensación Familiar autorizadas para el manejo del Régimen Subsidiado.

- SOAT: Se incluyen aquí los Ingresos provenientes de servicios prestados a personas cubiertas por el seguro obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

- ADRES (Antes FOSYGA)

- ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL: Se incluye todos los ingresos provenientes de prestación de servicios a los afiliados al Régimen Especial de seguridad social en salud, contratos con la

Policía, el Ejercito, magisterios y demás de régimen especial.

- RIESGOS LABORALES: Comprende los ingresos provenientes de prestación de servicios de salud a afiliados de ARL.

- PARTICULARES: En este clasificador se incluyen los ingresos provenientes de personas no afiliadas a ninguno de los Regímenes de la Seguridad Social y que tienen capacidad de pago, Se trata de las personas que pagan las tarifas plenas por la prestación de servicios de Salud.

- PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC: Se incluyen en este acápite todos los ingresos provenientes de la ejecución de las acciones de prevención de la enfermedad y fomento - desarrollo de actividades del plan de Intervenciones Colectiva – PIC.

- CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS: La cuota moderadora es el valor que se debe pagar por todo servicio de salud que se utilice, por otro lado los copagos son el aporte de dinero que hacen únicamente los afiliados beneficiarios y que corresponde a un porcentaje del valor del servicio.

- CUOTAS DE RECUPERACIÓN: Se Incluye los ingresos por servidos prestados de salud no incluidos en las demás ventas de servicios, dinero que debe pagar directamente a los prestadores de servicios de salud el usuario pobre no asegurado y el afiliado al Régimen Subsidiado que requiera un servicio no cubierto por el plan de beneficios.

- VENTA DE MEDICAMENTO A PARTICULARES: Son los ingresos provenientes por concepto como la comercialización de medicamentos referida a la venta directa que se hace en la farmacia.

- OTRAS VENTAS DE SERVICIO DE SALUD: Se incluye los ingresos provenientes de prestación de servicios de salud a otros regímenes.

TRANSFERENCIAS CORRIENTES

- TRANSFERENCIAS DE OTRAS ENTIDADES DEL GOBIERNO GENERAL: Son los ingresos provenientes de aportes patronales y convenios interadministrativos con otras entidades.

RECURSOS DE CAPITAL

RENDIMIENTOS FINANCIEROS: Corresponde a los ingresos por la colocación de recursos en entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera.

RECUPERACION DE CARTERA: Ingresos recibidos por recuperación de cartera vigencias anteriores.

PRESUPUESTO DE GASTOS

Los gastos se clasifican de la siguiente manera:

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO: Comprende los gastos que tienen por objeto atender las necesidades del Estado para cumplir con las funciones asignadas en la Constitución Política y en la Ley.

SERVICIO DE DEUDA PUBLICA: Corresponde al pago del principal, intereses, comisiones y otros gastos asociados a las operaciones de crédito público contraídas con agentes públicos o privados residentes y no residentes.

INVERSIÓN: Comprende los gastos destinados a la prestación de servicios o a la realización de transferencias a la comunidad, incluidas en los programas sociales, así como a la adquisición de activos no financieros por parte de las mismas.

GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL: Conforme lo establece el Artículo 13 del Decreto 115 de 1996, modificado por el Artículo 10 del Decreto Nacional 4836 de 2011 considera los Gastos de operación comercial en el mismo nivel que los gastos de funcionamiento, servicio de la deuda y gastos de inversión.

ARTICULO CUARTO: Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuéstales deberán contar con certificados de disponibilidad previa que garantice la existencia de apropiaciones suficientes para atender estos gastos. Igualmente, estos compromisos deberán contar con el registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos Administrativos.

ARTICULO QUINTO: La entidad elaborará anualmente el programa general de compras de los bienes que requiera para su funcionamiento y organización.

ARTICULO SEXTO: Además de los preceptos contenidos en este acuerdo serán aplicables a la gestión presupuestal las normas constitucionales y demás disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia vigente.

ARTICULO SEPTIMO: Los contratos que celebre la Institución está limitados en su cuantía al monto disponible de la apropiación presupuestal.

ARTICULO OCTAVO: La adquisición de bienes y servicios de la Institución, se regirá por la Ley, estricta sujeción al régimen de contratación de la EMPRESA SOCAL DEL ESTADO.

ARTICULO NOVENO: Facultar al gerente de la ESE Hospital San Roque de Chima, para firmar contratos y celebrar convenios con entidades públicas o privadas del orden internacional, Nacional, Departamental y Municipal, que sean necesarios para la ejecución de los planes y proyectos contemplados en el presente presupuesto.

ARTICULO DECIMO: Autorizase a la Gerente de la Ese Hospital San Roque de Chima, para realizar créditos y contracreditos, crear numerales, corregir los errores gramaticales, aritméticos, de cálculos porcentuales y equilibrio presupuestal que con base a las Disposiciones Legales tenga el presente Acuerdo.

ARTICULO DECIMO PRIMERO: A efectos de la validez del mismo, se deberá contar con el concepto técnico por parte de Confis.

ARTICULO DECOMO SEGUNDO: El presente acuerdo rige a partir del primero (01) de enero del dos mil veintiséis (2026).

Expedido en la sala de Juntas de la Alcaldía Municipal Chima, a los veintitrés (23) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025)

OSCAR OCTAVIO CEDIEL VASQUEZ
Presidente Junta Directiva
ESE Hospital San Roque Chima

AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA
Secretaria Junta Directiva
ESE Hospital San Roque Chima

Revisado: Martha Janne Gómez Aranda
Contador publico

E.S.E. Hospital
SAN ROQUE CHIMA-SANTANDER
NIT No 890.204.581-3

PRESUPUESTO

ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER

VIGENCIA FISCAL 2026

ANEXOS AL PRESUPUESTO

ANEXO NUMERO 01
PRESUPUESTO DE INGRESOS
ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER

CODIGO	DETALLE	FUENTE	VALOR
1	**Ingresos**		**969,019,481**
1.1	**Ingresos Corrientes**		**969,019,481**
1.1.02	**Ingresos no tributarios**		**968,019,481**
1.1.02.05	**Venta de bienes y servicios**		**818,019,481**
1.1.02.05.001	**Ventas de establecimientos de mercado**		**798,519,481**
1.1.02.05.001.09	**Servicios para la comunidad, sociales y personales**		**798,519,481**
1.1.02.05.001.09.01	**Venta de Servicios de Salud Humana**		**798,519,481**
1.1.02.05.001.09.01.01	Régimen Contributivo	RP	90,000,000
1.1.02.05.001.09.01.02	Régimen Subsidiado	RP	520,000,000
1.1.02.05.001.09.01.03	SOAT	RP	6,000,000
1.1.02.05.001.09.01.04	Entidades con Régimen Especial	RP	8,000,000
1.1.02.05.001.09.01.05	Riesgos laborales	RP	2,000,000
1.1.02.05.001.09.01.06	Particulares	RP	8,500,000
1.1.02.05.001.09.01.07	Plan de Intervenciones Colectivas- PIC	RP	135,019,481
1.1.02.05.001.09.01.08	Cuotas moderadoras y Copagos	RP	3,500,000
1.1.02.05.001.09.01.09	Cuotas de Recuperación	RP	6,000,000
1.1.02.05.001.09.01.10	Venta de Medicamentos a Particulares	RP	4,000,000
1.1.02.05.001.09.01.11	Otras ventas de servicios de salud	RP	15,500,000
1.1.02.05.002	**Ventas incidentales de establecimientos no de mercado**		**19,500,000**
1.1.02.05.002.07	**Servicios financieros y servicios conexos, servicios inmobiliarios y servicios de leasing**		**4,000,000**
1.1.02.05.002.07.01	Servicio de arrendamiento	RP	4,000,000
1.1.02.05.002.08	**Servicios prestados a las empresas y servicios de producción**		**15,500,000**
1.1.02.05.002.08.01	**Servicios de soporte**		**15,500,000**
1.1.02.05.002.08.01.01	Otros servicios auxiliares	RP	15,500,000
1.1.02.06	**Transferencias corrientes**		**150,000,000**
1.1.02.06.006	**Transferencias de otras entidades del gobierno general**		**150,000,000**
1.1.02.06.006.06	**Otras unidades de gobierno**		**150,000,000**
1.1.02.06.006.06.01	**Gobernación de Santander**		**150,000,000**
1.1.02.06.006.06.01.01	Prestación de Servicios - Subsidio a la oferta	RP	150,000,000
1.2	**Recursos de capital**		**1,000,000**
1.2.05	**Rendimientos financieros**		**1,000,000**
1.2.05.02	Depósitos	RP	1,000,000

ANEXO NUMERO 02
PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES
ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER

CODIGO	DETALLE	FUENTE	VALOR
2	**Gastos**		**969,019,481**
2.1	**Funcionamiento**		**399,387,457**
2.1.1	**Gastos de personal**		**202,386,483**
2.1.1.01	**Planta de personal permanente**		**143,565,395**
2.1.1.01.01	**Factores constitutivos de salario**		**143,565,395**
2.1.1.01.01.001	**Factores salariales comunes**		**143,565,395**
2.1.1.01.01.001.01	Sueldo básico	RP	118,536,576
2.1.1.01.01.001.06	Prima de servicio	RP	5,227,134
2.1.1.01.01.001.07	Bonificación por servicios prestados	RP	3,457,317
2.1.1.01.01.001.08	**Prestaciones sociales**		**16,344,368**
2.1.1.01.01.001.08.01	Prima de navidad	RP	11,043,492
2.1.1.01.01.001.08.02	Prima de vacaciones	RP	5,300,876
2.1.1.01.02	**Contribuciones inherentes a la nómina**		**53,306,927**
2.1.1.01.02.001	Aportes a la seguridad social en pensiones	RP	14,639,267
2.1.1.01.02.002	Aportes a la seguridad social en salud	RP	10,369,481
2.1.1.01.02.003	**Aportes de cesantías**		**13,399,437**
2.1.1.01.02.003.01	Aportes de cesantías	RP	11,963,783
2.1.1.01.02.003.02	Intereses de cesantias	RP	1,435,654
2.1.1.01.02.004	Aportes a cajas de compensación familiar	RP	5,300,876
2.1.1.01.02.005	Aportes generales al sistema de riesgos laborales	RP	2,971,771
2.1.1.01.02.006	Aportes al ICBF	RP	3,975,657
2.1.1.01.02.007	Aportes al SENA	RP	2,650,438
2.1.1.01.03	**Remuneraciones no constitutivas de factor salarial**		**5,514,161**
2.1.1.01.03.001	**Prestaciones sociales**		**5,514,161**
2.1.1.01.03.001.02	Indemnización por vacaciones	RP	3,887,309
2.1.1.01.03.001.03	Bonificación especial de recreación	RP	1,626,852
2.1.2	**Adquisición de bienes y servicios**		**165,650,974**
2.1.2.01	**Adquisición de activos no financieros**		**5,000,000**
2.1.2.01.01	**Activos fijos**		**5,000,000**
2.1.2.01.01.003	**Maquinaria y equipo**		**2,500,000**
2.1.2.01.01.003.03	**Maquinaria de oficina, contabilidad e informática**		**2,500,000**
2.1.2.01.01.003.03.01	**Máquinas para oficina y contabilidad, y sus partes y accesorios**		**2,500,000**
2.1.2.01.01.003.03.01.01	Máquinas para oficina y contabilidad, y sus partes y accesorios - Administrativos	RP	2,500,000
2.1.2.01.01.004	**Activos fijos no clasificados como maquinaria y equipo**		**2,500,000**
2.1.2.01.01.004.01	**Muebles, instrumentos musicales, artículos de**		**2,500,000**

	deporte y antigüedades		
2.1.2.01.01.004.01.01	**Muebles**		**2,500,000**
2.1.2.01.01.004.01.01.02	**Muebles del tipo utilizado en la oficina**		**2,500,000**
2.1.2.01.01.004.01.01.02.01	Compra muebles y enseres de oficina - Administrativos	RP	2,500,000
2.1.2.02	**Adquisiciones diferentes de activos**		**160,650,974**
2.1.2.02.01	**Materiales y suministros**		**20,000,000**
2.1.2.02.01.003	**Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo)**		**10,000,000**
2.1.2.02.01.003.01	Materiales y suministros de papelería, impresión y materiales de oficina	RP	10,000,000
2.1.2.02.01.004	**Productos Metálicos Y Paquetes De Software**		**10,000,000**
2.1.2.02.01.004.01	Productos Metálicos Y Paquetes De Software	RP	10,000,000
2.1.2.02.02	**Adquisición de servicios**		**139,150,974**
2.1.2.02.02.005	**Servicios de la construcción**		**2,725,487**
2.1.2.02.02.005.01	Mantenimiento Infraestructura Hospitalaria - Administrativo (5% mantenimiento)	RP	2,725,487
2.1.2.02.02.006	**Servicios de alojamiento; servicios de suministro de comidas y bebidas; servicios de transporte; y servicios de distribución de electricidad, gas y agua**		**7,000,000**
2.1.2.02.02.006.01	**Servicios Públicos**		**5,500,000**
2.1.2.02.02.006.01.01	Energía Eléctrica	RP	4,000,000
2.1.2.02.02.006.01.02	Acueducto, alcantarillado y aseo	RP	1,500,000
2.1.2.02.02.006.02	Mensajería y correspondencia	RP	1,500,000
2.1.2.02.02.007	**Servicios financieros y servicios conexos, servicios inmobiliarios y servicios de leasing**		**2,000,000**
2.1.2.02.02.007.01	Comisiones y Gastos Bancarios - Administrativo	RP	1,500,000
2.1.2.02.02.007.02	Seguros	RP	500,000
2.1.2.02.02.008	**Servicios prestados a las empresas y servicios de producción**		**63,625,487**
2.1.2.02.02.008.01	Mantenimiento y Reparación de muebles y demás mobiliario - Administrativo (5% mantenimiento)	RP	2,725,487
2.1.2.02.02.008.02	Actualización Software contable	RP	11,000,000
2.1.2.02.02.008.03	Servicios de Impresos y publicaciones	RP	1,500,000
2.1.2.02.02.008.04	Servicios de Telecomunicaciones e Internet	RP	1,000,000
2.1.2.02.02.008.05	Bienestar Social - Administrativos	RP	3,000,000
2.1.2.02.02.008.07	Honorarios Servicios Jurídicos - Administrativos	RP	22,200,000
2.1.2.02.02.008.08	Honorarios Servicios Contables - Administrativos	RP	22,200,000
2.1.2.02.02.009	**Servicios para la comunidad, sociales y personales**		**57,800,000**
2.1.2.02.02.009.01	Honorarios - Administrativos	RP	26,600,000
2.1.2.02.02.009.02	Servicios personales Indirectos - Administrativos	RP	31,200,000
2.1.2.02.02.010	**Viáticos de los funcionarios en comisión**		**6,000,000**
2.1.2.02.02.010.01	Viáticos y gastos de viaje - Administrativos	RP	6,000,000
2.1.2.02.03	**Gastos e Imprevistos**		**1,500,000**

2.1.2.02.03.01	Imprevistos	RP	1,500,000
2.1.3	**Transferencias corrientes**		**27,100,000**
2.1.3.07	**Prestaciones para cubrir riesgos sociales**		**27,100,000**
2.1.3.07.02	**Prestaciones sociales relacionadas con el empleo**		**26,100,000**
2.1.3.07.02.001	**Mesadas pensionales (de pensiones)**		**25,000,000**
2.1.3.07.02.001.02	**Mesadas pensionales a cargo de la entidad (de pensiones)**		**25,000,000**
2.1.3.07.02.001.02.01	Pensión de Jubilación	RP	20,000,000
2.1.3.07.02.001.02.02	Prima de Navidad	RP	5,000,000
2.1.3.07.02.001.02.03	Aporte a pensión	RP	0
2.1.3.07.02.003	**Bonos Pensionales (de pensiones)**		**1,000,000**
2.1.3.07.02.003.01	Bonos Pensionales a cargo de la entidad (de pensiones)	RP	1,000,000
2.1.3.07.02.030	**Auxilios Sindicales**		**100,000**
2.1.3.07.02.030.01	ANTHOC	RP	100,000
2.1.3.13	**Sentencias y Conciliaciones**		**1,000,000**
2.1.3.13.01	**Fallos nacionales**		**1,000,000**
2.1.3.13.01.001	Sentencias	RP	1,000,000
2.1.8	**Gastos por tributos, multas, sanciones e intereses de mora**		**4,250,000**
2.1.8.02	**Estampillas**		**1,250,000**
2.1.8.02.01	Estampillas Departamentales	RP	1,250,000
2.1.8.03	**Tasas y derechos administrativos**		**2,000,000**
2.1.8.03.01	Contribución de vigilancia - Superintendencia Nacional de Salud	RP	2,000,000
2.1.8.05	**Multas, sanciones e intereses de mora**		**1,000,000**
2.1.8.05.01	Multas y sanciones	RP	1,000,000
2.4	**Gastos de operación comercial**		**569,632,024**
2.4.1	**Gastos de personal**		**155,945,719**
2.4.1.01	**Planta de personal permanente**		**155,945,719**
2.4.1.01.01	**Factores constitutivos de salario**		**111,590,438**
2.4.1.01.01.001	**Factores salariales comunes**		**111,590,438**
2.4.1.01.01.001.01	Sueldo básico	RP	91,310,388
2.4.1.01.01.001.06	Prima de servicio	RP	4,026,534
2.4.1.01.01.001.07	Bonificación por servicios prestados	RP	2,663,220
2.4.1.01.01.001.08	**Prestaciones sociales**		**12,590,296**
2.4.1.01.01.001.08.01	Prima de navidad	RP	8,506,957
2.4.1.01.01.001.08.02	Prima de vacaciones	RP	4,083,339
2.4.1.01.01.001.10	**Viáticos y gastos de viaje - Operación**		**1,000,000**
2.4.1.01.01.001.10.01	Viáticos y gastos de viaje- operativos	RP	1,000,000
2.4.1.01.02	**Contribuciones inherentes a la nómina**		**41,063,074**
2.4.1.01.02.001	Aportes a la seguridad social en pensiones	RP	11,276,833
2.4.1.01.02.002	Aportes a la seguridad social en salud	RP	7,987,757

2.4.1.01.02.003	**Aportes de cesantías**		**10,321,774**
2.4.1.01.02.003.01	Aportes de cesantías	RP	9,215,870
2.4.1.01.02.003.02	Aportes intereses a las cesantías	RP	1,105,904
2.4.1.01.02.004	Aportes a cajas de compensación familiar	RP	4,083,339
2.4.1.01.02.005	Aportes generales al sistema de riesgos laborales	RP	2,289,197
2.4.1.01.02.006	Aportes al ICBF	RP	3,062,504
2.4.1.01.02.007	Aportes al SENA	RP	2,041,670
2.4.1.01.03	**Remuneraciones no constitutivas de factor salarial**		**3,292,207**
2.4.1.01.03.001	**Prestaciones sociales**		**3,292,207**
2.4.1.01.03.001.02	Indemnización por vacaciones	RP	1,809,334
2.4.1.01.03.001.03	Bonificación especial de recreación	RP	1,482,873
2.4.5	**Gastos de comercialización y producción**		**413,686,305**
2.4.5.01	**Materiales y suministros**		**123,900,000**
2.4.5.01.03	**Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo)**		**116,400,000**
2.4.5.01.03.001	Productos Farmacéuticos	RP	45,000,000
2.4.5.01.03.002	Material Médico Quirúrgicos	RP	17,000,000
2.4.5.01.03.003	Material de Odontología	RP	13,400,000
2.4.5.01.03.004	Material de Laboratorio	RP	18,500,000
2.4.5.01.03.005	Suministro de Combustibles ambulancia	RP	17,500,000
2.4.5.01.03.006	Suministro de elementos de aseo y de servicios generales	RP	5,000,000
2.4.5.01.04	**Productos metálicos, maquinaria y equipo**		**7,500,000**
2.4.5.01.04.001	"Máquinas para oficina y contabilidad, y sus partes y accesorios - Operativos"	RP	1,500,000
2.4.5.01.04.002	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortopédicos y protésicos	RP	1,000,000
2.4.5.01.04.003	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortopédicos y protésicos - Repuestos y accesorios para su Mantenimiento - 5 % Mantenimiento	RP	5,000,000
2.4.5.02	**Adquisición de servicios**		**289,786,305**
2.4.5.02.05	**Construcción y servicios de la construcción**		**16,000,000**
2.4.5.02.05.001	Mantenimiento Infraestructura Hospitalaria - Operativo (5% mantenimiento)	RP	16,000,000
2.4.5.02.06	**Comercio y distribución; alojamiento; servicios de suministro de comidas y bebidas; servicios de transporte; y servicios de distribución de electricidad, gas y agua**		**14,700,000**
2.4.5.02.06.001	Servicio de Transporte	RP	6,000,000
2.4.5.02.06.002	**Servicios Públicos**		**8,500,000**
2.4.5.02.06.002.01	Energía Eléctrica	RP	7,000,000
2.4.5.02.06.002.02	Acueducto, alcantarillado y aseo	RP	1,500,000
2.4.5.02.06.003	Gas	RP	200,000
2.4.5.02.07	**Servicios financieros y servicios conexos; servicios inmobiliarios; y servicios de**		**15,000,000**

	arrendamiento y leasing		
2.4.5.02.07.001	Seguros - Operativo	RP	15,000,000
2.4.5.02.08	**Servicios prestados a las empresas y servicios de producción**		**38,500,000**
2.4.5.02.08.001	Mantenimiento y reparación de vehículos automotores - Operativo (5% mantenimiento)	RP	11,000,000
2.4.5.02.08.002	Mantenimiento y Reparación equipos biomédicos, odontológicos y de laboratorio - Operativo (5% Mantenimiento)	RP	13,000,000
2.4.5.02.08.003	Mantenimiento y Reparación de muebles y demás mobiliario - Operativo (5% mantenimiento)	RP	3,000,000
2.4.5.02.08.004	Actualización Software facturación	RP	1,000,000
2.4.5.02.08.005	Servicios de Telecomunicaciones e Internet	RP	5,000,000
2.4.5.02.08.006	Bienestar Social - Operativos	RP	3,000,000
2.4.5.02.08.007	Residuos Hospitalarios	RP	2,500,000
2.4.5.02.09	**Servicios para la comunidad, sociales y personales**		**205,586,305**
2.4.5.02.09.001	Honorarios - Operativos	RP	97,200,000
2.4.5.02.09.002	Servicios personales Indirectos - Operativos	RP	108,386,305

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298370938

PIB
10:23:39
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 24 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE DE CHIMA identificado(a) con NIT número 8902045813:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 24 de junio de 2026, a las 10:05:54, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8902045813
Código de Verificación	8902045813260624100554

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:49:18 AM horas del 24/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **63539206**

Apellidos y Nombres: **ALMEYDA ZANGUÑA AURA MERCEDES**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

El(la) suscrito(a) Ana Mercedes Almeyda Zarate identificado con ~~C.C~~ C.E./ P.P No. 63539706 expedida en Bucaramanga, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Departamento de Santander con NIT. 890201235-6, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.santander.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Bucaramanga, el día veinticuatro (24) de Junio de 2026.

Firma
Nombre Ana Mercedes Almeyda Zarate
Cédula 63539706

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:10:56 horas del 24/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **63539206,** Apellidos y Nombres **ALMEYDA ZANGUÑA AURA MERCEDES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACIÓN DE SANTANDER**, con NIT **890201235-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 63539206 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 24/06/2026 09:56 AM

Código Verificación: **P2YEA36FCZ**

Válida hasta: **22/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141003478934

(415)7707212489984(8020) 000014100347893 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 4 5 8 1	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Chima 1 7 6

41. Dirección principal
CL 6 3 66

42. Correo electrónico gerencia@esehospitalsanroque-chima-santander.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 7 6 3 3 7 5 8	3 1 7 6 4 3 8 2 9 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 9 4 0 2 1 3							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	6	7	1	4	1	6	4	2	6	2																

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ALMEYDA ZANGUÑA AURA MERCEDES
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | **001**

Página 2 de 3 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003478934

(415)7707212489984(8020) 000014100347893 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 4 5 8 1	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	0 8
72. Número	0 0 0 1	1 5 0
73. Fecha	1 9 9 4 0 2 1 3	2 0 1 4 1 0 3 1
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	0 1
76. Fecha de registro	1 9 9 4 0 2 1 3	2 0 1 4 1 0 3 1
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	6 8	6 8
79. Ciudad/Municipio	1 7 6	1 7 6
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 4 0 2 1 3	2 0 1 4 1 0 3 1
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003478934

(415)7707212489984(8020) 000014100347893 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 4 5 8 1	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	6 3 5 3 9 2 0 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ALMEYDA	ZANGUÑA	AURA	MERCEDES

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER .

GRUPO DE ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA, en su sede de prestador ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA del municipio de CHIMA - departamento de SANTANDER, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	**6817600712 - ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:890204581-3**	Nombre o razón social:	**ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA**		
Fecha de inscripción:	2006/11/17	Fecha de vencimiento:	2027/04/30	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI			Carácter Territorial de la Entidad:	MUNICIPAL
Representante Legal:	AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA			Dirección administrativa:	CL 6 NO.3-66
Telefono:	3134294674	Fax:		Email:	administracion@esehospitalsanroque-chima-santander.gov.co
Municipio:	CHIMA			Departamento:	SANTANDER

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**681760071201 - ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA**				
Dirección:	CL 6 NO.3-66			Barrio:	CENTRO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3134294674	Fax:		Email:	esehospitalchima@yahoo.es
Gerente:	AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA			Fecha de Apertura:	2006/11/17

Municipio:	CHIMA	Departamento:	SANTANDER

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	681760071201 - ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA				
Dirección:	CL 6 NO.3-66			Barrio:	CENTRO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3134294674	Fax:		Email:	esehospitalchima@yahoo.es
Gerente:	AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA		Fecha de Apertura:		2006/11/17
Municipio:	CHIMA		Departamento:		SANTANDER

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	681760071201 - ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA				
Dirección:	CL 6 NO.3-66			Barrio:	CENTRO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3134294674	Fax:		Email:	esehospitalchima@yahoo.es
Gerente:	AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA		Fecha de Apertura:		2006/11/17
Municipio:	CHIMA		Departamento:		SANTANDER

* * * NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. * * *

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad intramural

M-EXT:Modalidad extramural/Transporte asistencial y APH

M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil

M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria

M-JS :Modalidad extramural/jornadas de salud

M-TEL:Modalidad Telemedicina

M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina

M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva

M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva

M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia

M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo

M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo

COMPL :Complejidad. "SC:SIN COMPLEJIDAD

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACION	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0260579
INTERNACION	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0260580
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20080429	DHSS0260581

CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NC	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0260582
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20251229	DHSS0738937
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0260583
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20250109	DHSS0690058
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0260584
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061117	DHSS0260585
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061117	DHSS0260586
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0260587
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20061117	DHSS0260588
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0260589
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0260590
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20061117	DHSS0260591

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico
M-AMB:Modalidad Ambultoria
M-HOP:Modalidad Hospitalaria
M-UMO:Modalidad Unidad Móvil
M-DOM:Modalidad Domiciliaria
M-OEX:Modalidad Otras Extramural
M-CRE:Modalidad Centro de Referencia
M-IRE:Modalidad Institución Remisora
C-BAJ:Complejidad Baja
C-MED:Complejidad Media
C-ALT:Complejidad Alta

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resoluciòn 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00		
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	08:00A12:00	08:00A12:00	08:00A12:00	08:00A12:00	08:00A12:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	08:00A12:00	08:00A12:00	08:00A12:00	08:00A12:00	08:00A12:00		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A12:00-14:00A15:00	07:00A12:00-14:00A15:00	07:00A12:00-14:00A15:00	07:00A12:00-14:00A15:00	07:00A12:00-14:00A15:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:00A12:00-14:00A15:00	07:00A12:00-14:00A15:00	07:00A12:00-14:00A15:00	07:00A12:00-14:00A15:00	07:00A12:00-14:00A15:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00		
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	1
CAMAS	PEDIÁTRICA	1
CAMAS	ADULTOS	2
CAMAS	ATENCIÓN DEL PARTO	1
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	2
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	1
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	5
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OSA914	TERRESTRE	2010	10001738789	20111205

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente **CONSTANCIA** se expide previa revisión por parte de **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER** , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador **ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA**, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

*** NOTA: *** Señor **ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD**, se ha generado la información para la **CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS** para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes **OBSERVACIONES:**

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 1 ***.

ACTA DE LIQUIDACION DE MUTUO ACUERDO

CONTRATO:	No. CH-CTI-001-2023
CONTRATANTE:	**MUNICIPIO DE CHIMA -SANTANDER** Nit. 890.206.290-4 Representado Legalmente por: **SERGIO ALEXANDER GONEZALEZ HERNANDEZ** C.C. No 1.095.766.328 de Chima, Santander Alcalde Municipal
CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA** Nit. 890.204.581-3 Representada Legalmente por: **EMILSE AMADO CASTRO** C.C. No 37.945.547 del Socorro, Santander
OBJETO:	EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2023.
VALOR:	OCHENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS ($85,286,456.00) M/CTE.
PLAZO :	NUEVE (09) MESES CONTADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO.
FECHA DE INICIO:	MARZO 09 DE 2023.
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	DICIEMBRE 08 DE 2023.
ADICIONAL EN ACTIVIDADES.	CUATRO (04) ACTIVIDADES.
VALOR ADICIONAL	CUARENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL PESOS ($42.640.000,00) MCTE.
PLAZO ADICIONAL	N/A
FECHA DE SUSPENSION	N/A
FECHA DE REINICIO	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	DICIEMBRE 08 DE 2023.

En el Municipio de Chima Santander, a los veinte (20) días del mes de diciembre del año 2023, se reunieron en la Alcaldía Municipal de Chima, el Señor **SERGIO ALEXANDER GONZÁLEZ HERNÁNDEZ** identificado con cedula de ciudadanía No 1095766328 de Chima-Santander, Alcalde Municipal, **ODILIA ARDILA CALDERÓN**, identificada con la cedula de ciudadania No. 1101154043 Palmar-Santander, en calidad de supervisor del contrato y por otra parte **EMILSE AMADO CASTRO**, identificada con

cedula de ciudadanía No 37.945.547 de Socorro Santander representante legal de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA NIT 890.204.581-3 (contratista), a fin de realizar de común acuerdo EL ACTA DE LIQUIDACION DEL **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No CH-CTI-001-2023**, cuyo Objeto es **"EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2023".**

CONSIDERACIONES

1. Que a los nueve (09) días del mes de Marzo de dos mil veintitrés (2023), se firmó el **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No CH-CTI-001-2023,** cuyo objeto es **"EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2023".**

2. Que a los nueve (09) días del mes de Marzo de dos mil veintitrés (2023), se suscribió entre el supervisor del contrato y el contratista el acta de inicio del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No CH-CTI-001-2023.**

3. Que según la cláusula quinta del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No CH-CTI-001-2023**. El valor estimado del convenio es la suma de: **CIENTO VEINTISIETE MILLONES NOVECIENTOS VEINTISÉIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS ($127,926,456.00) M/CTE.** La administración municipal pagará el valor del contrato de la siguiente manera: mediante pagos parciales trimestrales de acuerdo a las actividades ejecutadas, atendiendo para los respectivos pagos la previa entrega de informes y porcentaje de ejecución de actividades por parte del Contratista y aprobación de la supervisión y constancia de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social.

4. Que se verifico por parte del supervisor el cumplimiento del objeto contractual mediante acta final suscrita el día quince (15) de diciembre de 2023.

5. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y articulo 60 de la Ley 80 de 1993.

PAGOS EFECTUADOS POR EL MUNICIPIO

Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

V/r pactado en el contrato	**$ 85,286,456.00**	
V/r Adicional	**$ 42.640.000,00**	
V/r ejecutado		$ 127.926.456,00
Saldo a favor del contratista		$0,00
saldo a favor del municipio		$0,00
Sumas iguales	**$ 127.926.456,00**	**$ 127.926.456,00**

6. Que Durante la ejecución del contrato se verifico el cumplimiento de las obligaciones de contratista frente a los aportes al sistema se seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

7. **CONSTANCIAS**: Así las partes firmantes de esta acta manifestamos estar de acuerdo con la presente acta de liquidación y dejamos los siguientes acuerdos.

ACUERDAN

PRIMERO: Dar por liquidado el **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No CH-CTI-001-2023** con el siguiente objeto: **EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2023.**

SEGUNDO: Que las partes intervinientes se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago correspondiente al acta final debidamente firmado por el supervisor, derivado de la ejecución **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No CH-CTI-001-2023** con el siguiente objeto "**EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2023.**

TERCERO: El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No CH-CTI-001-2023,** con el siguiente objeto: **EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2023.**

CUARTO: Que las partes están de acuerdo con el contenido de la presente Acta de Liquidación que se realiza de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Articulo 60 de la Ley 80 de 1993.

Para constancia del anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2023 y se declaran a paz y salvo por todo concepto.

EMILSEN AMADO CASTRO
Contratista

OBILIA ARDILA CALDERON
Supervisor

SERGIO ALEXANDER GONZALEZ HERNÁNDEZ
Alcalde Municipal

ACTA DE LIQUIDACIÓN			
TIPO DE CONTRATACIÓN:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA NIT. N°. 890.204.581-3 R.L. AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA CC. NO.63.539.206 BUCARAMANGA SANTANDER		
IDENTIFICACIÓN:	NIT. N°. 890.204.581-3		
SUPERVISOR – CARGO:	LEIDY NIÑO TELLEZ SECRETARIA LOCAL DE SALUD		
NÚMERO DE CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° CH-CI-001-2024		
NÚMERO DEL PROCESO SECOP:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° CH-CI-001-2024		
FECHA DE CONTRATO:	27/03/2024		
OBJETO:	"EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA, (COAI-PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER, PRIMER SEMESTRE DEL 2024"		
TERMINO DE DURACIÓN:	DESDE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 28 DE JUNIO DE 2024.		
VALOR DEL CONTRATO:	VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/TE ($28.800.000)		
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	**20240311002**	**REGISTRO PRESUPUESTAL:**	**20240401001**
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:	FLS 2 3 2 02 02 009 19 05 021 Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva FLS 2 3 2 02 02 009 19 05 023 Servicio de gestion del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes FLS 2 3 2 02 02 009 19 05 020 Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas FLS 2 3 2 02 02 009 19 05 029 Servicio de suministro de insumos para el manejo de eventos de interés en salud publica (transmisibl FLS 2 3 2 02 02 009 19 05 028 Servicio de gestion del riesgo para temas de consumo aprovechamiento biológico calidad e inocuidad FLS 2 3 2 02 02 009 19 05 022 Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales		
FORMA DE PAGO:	un único pago de acuerdo a las actividades ejecutadas, previa		

	certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato, informe de actividades presentados	
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:	27 DE MARZO DE 2024	
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:	28 DE JUNIO DE 2024	
PERIODO DE PAGO:	09 DE ABRIL DE 2024	28 DE JUNIO DE 2024
APORTE A SALUD:	**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	ABRIL, MAYO Y JUNIO
	NÚMERO DE PLANILA:	ABRIL: 29378760 MAYO: 29681041 JUNIO: 29959728
APORTE A PENSIÓN:	**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	ABRIL MAYO Y JUNIO
	NÚMERO DE PLANILA:	ABRIL:29681041 MAYO: 29959728 JUNIO: 30249597
APORTE A ARL:	**PERIODO DE COTIZACIÓN:**	ABRIL MAYO Y JUNIO
	NÚMERO DE PLANILA:	ABRIL:29681041 MAYO: 29959728 JUNIO: 30249597
RELACIÓN DE BALANCE FINANCIERO CONTRACTUAL		
VALOR DEL CONTRATO:	$ 28.800.000	
VALOR ADICIONAL CONTRATO:	$0	
VALOR UNICO A PAGAR CON LA LIQUIDACIÓN:		$28.800.000
SALDO POR EJECUTAR:		$0
SUMAS IGUALES:	$28.800.000	$28.800.000

En Chima, Santander, se reunieron: el Dr. **OSCAR OCTAVIO CEDIEL VASQUEZ** identificado titular del documento de identidad N° 91.111.676 de Socorro, Santander, en calidad de alcalde municipal de Chima (S), debidamente posesionado mediante acta calendada 19/12/2023, actuando en nombre y representación del

MUNICIPIO DE CHIMA con NIT No. 890.206.290-4, la Dra. **LEIDY NIÑO TELLEZ**– SECRETARIA DE SALUD, en calidad de supervisora del contrato N.º CH-CI-001-2024 y la representante legal de la ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA NIT. N°. 890.204.581, AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA CC. NO.63.539.206 BUCARAMANGA SANTANDER como **CONTRATISTA**, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE LIQUIDACIÓN** teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES:

1) Que entre el municipio de Chima y la ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA NIT. N°. 890.204.581-3 R.L AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA CC. NO.63.539.206 BUCARAMANGA SANTANDER, suscribieron el CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° CH-CI-001-2024 cuyo objeto es " EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA, (COAI-PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER, PRIMER SEMESTRE DEL 2024., el cual fue suscrito a los Veintisiete **(27) días del mes de marzo de dos mil veinticuatro (2024).**

2) Que el plazo de ejecución pactado DESDE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO la cual fue firmada el 09 de abril de 2024 HASTA EL 28 DE JUNIO DE 2024

3) Que el Contratista ha cumplió a cabalidad y en su totalidad con el alcance en la ejecución del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° CH-CI-001-2024** cuyo objeto es **EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA, (COAI-PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER, PRIMER SEMESTRE DEL 2024",** de conformidad con lo anteriormente expuesto.

4) Que el Municipio de Chima, Santander, realizó todo el proceso precontractual que indica el estatuto general de Contratación y demás normas concordantes, dando origen al contrato identificado anteriormente.

5) Que se contó con la respectiva disponibilidad y registro presupuestales, documentos que hacen parte integral del proceso contractual.

6) Que el alcalde municipal delegó la actividad de supervisión del contrato de la referencia a la **SECRETARIA DE SALUD** o quien haga sus veces, la cual se encuentra debidamente notificado y aceptado.

7) Que para el presente caso no se constituyo garantías a favor del **MUNICIPIO DE CHIMA,** por lo tanto, no se hace necesario actualizar y/o modificar las mismas, dejando el presente acuerdo para efectos de constancia.

8) Que durante la ejecución contractual se verificó por parte de la **supervisión** el cumplimiento del objeto contractual mediante los distintos informes de supervisión y actas de pago.

9) Que durante la ejecución contractual se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 11 de la ley 1150 de 2007, artículo 60 de la ley 80 de 1993 y lo dispuesto en el numeral 4.3.1.1.1.1 del Manual Interno de Contratación del Municipio de Chima:

ACUERDAN:

PRIMERO: DAR por **LIQUIDADO** por **MUTUO ACUERDO** el contrato de **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° CH-CI-001-2024**, cuyo objeto es **" EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA, (COAI-PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER, PRIMER SEMESTRE DEL 2024"** por parte del **MUNICIPIO DE CHIMA.**

SEGUNDO: Que las partes intervinientes se declaran a **paz y salvo** por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago correspondiente al acta final debidamente firmado por el supervisor, derivado de la ejecución del contrato de **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° CH-CI-001-2024**, cuyo objeto es **EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA, (COAI-PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER, PRIMER SEMESTRE DEL 2024"**

TERCERO: El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto del contrato de del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° CH-CI-001-2024**, cuyo objeto es **" EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA, (COAI-PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER, PRIMER SEMESTRE DEL 2024"** en contra del **MUNICIPIO DE CHIMA, sin embargo,** el **CONTRATISTA,** se mantendrá indemne a la entidad y responderá extrajudicial y judicialmente por cualquier situación que sea derivada de la ejecución contractual conforme los tiempos legales pertinentes.

CUARTO: Que las partes están de acuerdo con el contenido de la presente Acta de Liquidación que se realiza de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Articulo 60 de la Ley 80 de 1993.

En constancia se firma la presente acta por el Municipio, la Supervisión y el Contratista, a los treinta (30) días del mes de julio de dos mil veinticuatro (2024) en el Municipio de Chima, Santander.

Por el Municipio,	**Contratista**
OSCAR OCTAVIO CEDIEL VÁSQUEZ Alcalde Municipal	R.L. **AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA** CC. NO.63.539.206 BUCARAMANGA SANTANDER ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA NIT. N°. 890.204.581-3
Supervisora Leidy Niño Tellez **LEIDY NIÑO TELLEZ** Secretaria de salud	

ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE CHIMA, SANTANDER

ACTA DE LIQUIDACION DE MUTUO ACUERDO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
CH CI 004-2020.

CONVENIO:	**CH CI 004-2020.**
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CHIMA SANTANDER
CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA NIT 890.204.581-3** Representado Legalmente por: **EMILSE AMADO CASTRO C.C. 37.945.547** expedida en Socorro, Santander.
OBJETO:	**EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2020.**
VALOR INICIAL	**VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CATORCE MIL CINCO PESOS ($28.814.005,00) M/CTE.**
PLAZO :	**DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL VEINTICUATRO (24) DICIEMBRE DE 2020.**
FECHA DE INICIO:	**SEPTIEMBRE 10 DE 2020.**
FECHA DE TERMINACIÓN	**DICIEMBRE 24 DE 2020.**
FECHA ADICIONAL	**SEPTIEMBRE 18 DE 2020**
VALOR ADICIONAL	**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHO PESOS ($4.619.008) MCTE.**
VALOR TOTAL	**TREINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRECE PESOS ($33.433.013,00) MCTE.**

En el Municipio de Chima, Santander, a los treinta (30) días del mes de Diciembre de 2020, se reunieron en la Alcaldía Municipal de Chima, el Señor

SERGIO ALEXANDER GONZALEZ HERNANDEZ identificado con cedula de ciudadanía **No 1.095.766.328** de chima, Santander Alcalde Municipal, la Doctora, **ODILIA ARDILA CALDERON**, Secretaria de Salud, en calidad de supervisora del contrato y por otra **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA NIT 890.204.581-3** Representado Legalmente por: **EMILSE AMADO CASTRO C.C. 37.945.547** expedida en Socorro, Santander, en calidad de CONTRATISTA, a fin de realizar de común acuerdo EL ACTA DE LIQUIDACION DEL CONTRATO No , **CH CI 004-2020.** Cuyo Objeto es **EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2020.**

CONSIDERACIONES

1. Que el día diez (10) del mes de Septiembre de 2020 se suscribió el **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CH CI 004-2020** entre el Municipio de Chima y la E.S.E. Hospital San Roque del Municipio de Chima.

2. Que el día diez (10) del mes de Septiembre de 2020 se suscribió entre el supervisor del contrato y el contratista el acta de inicio del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CH CI 004-2020.**

3. Que según la Cláusula 5 del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CH CI 004-2020** la forma de pago es: El valor del contrato es la suma de **TREINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRECE PESOS ($33.433.013,00) MCTE.** El municipio pagará al ejecutor el valor del convenio de la siguiente forma: Mediante pagos parciales de acuerdo a las actividades ejecutadas, atendiendo para los respectivos pagos la previa entrega de informes y porcentaje de ejecución de actividades por parte del Contratista y aprobación de la supervisión y constancia de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social.

4. Que se verifico por parte del supervisor el cumplimiento del objeto contractual mediante acta final suscrita el día 28 de Diciembre de 2020.

5. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y articulo 60 de la Ley 80 de 1993.

PAGOS EFECTUADOS POR EL MUNICIPIO

Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

V/r pactado en el contrato	**$ 28.814.005,00**	
V/r Adicional	**$ 4.619.008,00**	
V/r ejecutado		**$ 33.433.013,00**
V/r no ejecutado		$ 0,00
Saldo a favor del contratista		$ 0,00
saldo a favor del municipio		$ 0,00
Sumas iguales	**$ 33.433.013,00**	**$ 33.433.013,00**

6. Que Durante la ejecución del contrato se verifico el cumplimiento de las obligaciones de contratista frente a los aportes al sistema se seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y articulo 23 de la ley 1150 de 2007.

7. **CONSTANCIAS**: Así las partes firmantes de esta acta manifestamos estar de acuerdo con la presente acta de liquidación y dejamos los siguientes acuerdos.

ACUERDAN

PRIMERO: Dar por liquidado el **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CH CI 004-2020** con el siguiente objeto: es **EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2020.**

SEGUNDO: Que las partes intervinientes se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago correspondiente al acta final debidamente firmado por el supervisor, derivado de la ejecución del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CH CI 004-2020.**con el siguiente objeto **EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2020.**

TERCERO: El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CH CI 004-2020.** con el siguiente objeto: **EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD**

PÚBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2020.

CUARTO: Que las partes están de acuerdo con el contenido de la presente Acta de Liquidación que se realiza de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Articulo 60 de la Ley 80 de 1993.

Para constancia del anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron a los treinta (30) días del mes de Diciembre de 2020 y se declaran a paz y salvo por todo concepto.

ODILIA ARDILA CALDERON
Secretaria de Salud
Supervisor

EMILSE AMADO CASTRO
R/L ESE HOSPITAL S.R.
Contratista.

SERGIO ALEXANDER GONZALEZ HERNANDEZ
Alcalde

ACTA DE LIQUIDACION DE MUTUO ACUERDO

CONTRATO:	No. CH-SAMC-001-2022
CONTRATANTE:	**MUNICIPIO DE CHIMA -SANTANDER** Nit. 890.206.290-4 Representado Legalmente por: **SERGIO ALEXANDER GONEZALEZ HERNANDEZ** C.C. No 1.095.766.328 de Chima, Santander Alcalde Municipal
CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA** Nit. 890.204.581-3 Representada Legalmente por: **EMILSE AMADO CASTRO** C.C. No 37.945.547 del Socorro, Santander
OBJETO:	EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2022.
VALOR:	NOVENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS OCHO PESOS CON TREINTA Y NUEVE CENTAVOS ($99.399.708,39) M/CTE.
PLAZO :	DESDE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE 2022.
FECHA DE INICIO:	29 DE ABRIL DE 2022.
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	N/A
FECHA DE SUSPENSION	N/A
FECHA DE REINICIO	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	15 DE DICIEMBRE DE 2022.

En el Municipio de Chima Santander, a los veintisiete (27) días del mes de diciembre del año 2022, se reunieron en la Alcaldía Municipal de Chima, el Señor **SERGIO ALEXANDER GONZÁLEZ HERNÁNDEZ** identificado con cedula de ciudadanía No 1095786328 de Chima-Santander, Alcalde Municipal, **ODILIA ARDILA CALDERÓN**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1101154043 Palmar-Santander, en calidad de supervisor del contrato y por otra parte **EMILSE AMADO CASTRO**, identificada con cedula de ciudadanía No 37.945.547 de Socorro Santander representante legal de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA NIT 890.204.581-3 (contratista), a fin de realizar de común acuerdo EL ACTA DE LIQUIDACION DEL **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° CH-SAMC-001-2022**, cuyo Objeto es "**EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS**

DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2022".

CONSIDERACIONES

1. Que a los veintisiete (27) días del mes de abril de dos mil veintidós (2022) se firmó el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° CH-SAMC-001-2022,** cuyo objeto es **"EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2022"**

2. Que a los veintinueve (29) días del mes de abril de dos mil veintidós (2022), se suscribió entre el supervisor del contrato y el contratista el acta de inicio del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° CH-SAMC-001-2022.**

3. Que según la cláusula quinta del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° CH-SAMC-001-2022**. El valor del contrato es la suma de **NOVENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS OCHO PESOS CON TREINTA Y NUEVE CENTAVOS ($99.399.708,39) M/CTE.** FORMA DE PAGO: El municipio pagará al ejecutor el valor del contrato de la siguiente forma: mediante pagos parciales de acuerdo a las actividades ejecutadas, atendiendo para los respectivos pagos la previa entrega de informes y porcentaje de ejecución de actividades por parte del Contratista y aprobación de la supervisión y constancia de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social

4. Que se verifico por parte del supervisor el cumplimiento del objeto contractual mediante acta final suscrita el día veintiuno (21) de diciembre de 2022.

5. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 60 de la Ley 80 de 1993.

PAGOS EFECTUADOS POR EL MUNICIPIO

Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

V/r pactado en el contrato	**$ 77.245.136,00**	
V/r Adicional	$ 22.154.572,39	
V/r ejecutado		$ 99.399.708,39
Saldo a favor del contratista		$0,00
saldo a favor del municipio		$0,00
Sumas Iguales	**$ 99.399.708,39**	**$ 99.399.708,39**

6. Que Durante la ejecución del contrato se verifico el cumplimiento de las obligaciones de contratista frente a los aportes al sistema se seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y articulo 23 de la ley 1150 de 2007.

7. **CONSTANCIAS**: Así las partes firmantes de esta acta manifestamos estar de acuerdo con la presente acta de liquidación y dejamos los siguientes acuerdos.

ACUERDAN

PRIMERO: Dar por liquidado el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° CH-SAMC-001-2022** con el siguiente objeto: **EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2022.**

SEGUNDO: Que las partes intervinientes se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago correspondiente al acta final debidamente firmado por el supervisor, derivado de la ejecución **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° CH-SAMC-001-2022** con el siguiente objeto "**EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2022.**

TERCERO: El contratista renuncia a cualquier reclamación judicial o extrajudicial por concepto **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° CH-SAMC-001-2022,** con el siguiente objeto: **EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA (COAI Y PAS) DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER, VIGENCIA 2022.**

CUARTO: Que las partes están de acuerdo con el contenido de la presente Acta de Liquidación que se realiza de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Articulo 60 de la Ley 80 de 1993.

Para constancia del anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de 2022 y se declaran a paz y salvo por todo concepto.

EMILSEN AMADO CASTRO
Contratista

ODILIA ARDILA CALDERON
Supervisor

SERGIO ALEXANDER GONZALEZ HERNÁNDEZ
Alcalde Municipal



OLGA XIMENA CALA MARTINEZ

ENFERMERA PROFESIONAL

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Correo electrónico: olgaximenacalamartinez@gmail.com
Teléfono: 3105539326
Dirección: Calle10sur 9c 175 Rincon del virrey 2 etapa

PERFIL PERSONAL

- Enfermera con énfasis en atención comunitaria, con habilidades y formación en estudios de nivel superior en el desarrollo de intervenciones aplicables para el pensamiento crítico y conocimientos técnico-científicos y humanísticos. Con juicio clínico que me permite prever y actuar anticipadamente ante cualquier situación que ponga en riesgo al paciente, familia o comunidad. Con Aptitudes y habilidades para inducir a las personas hacia el mantenimiento de un estado de bienestar físico, mental y social.

IDIOMAS

Español

EXPERIENCIA LABORAL

ENFERMERA COORDINADORA DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD (EBS)
Mayo -agosto 2025

ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA- MUNICIPIO DE CHIMA-Enfermera coordinadora de equipos básicos MISION: coordinación, seguimiento y desarrollo de actividades en campo de equipos básicos en salud.

ENFERMERA COORDINADORA CENTRO DE ACOPIO PROVINCIA COMUNERA PAI SANTANDER

Junio 2021- mayo 2025

HOSPITAL MANUELA BELTRAN –SOCORRO, SANTANDER- Enfermera apoyo centro de acopio provincia comunera MISION: Manejo, seguimiento y distribución de biológico COVID y esquema regular a los municipios de la provincia comunera - Ciclo educativo en PAI vacunación a los docentes, padres y madres de los colegios del municipio del socorro

ENFERMERA JEFE PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

Octubre-Diciembre 2024 /Junio- Diciembre 2025
ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA-MUNICIPIO DE CHIMA-Enfermera para el desarrollo de actividades en el plan de intervenciones colectivas, MISION: desarrollo de actividades en PIC educativo a padres, madres y cuidadores de niños menores de cinco años en PAI,IRA Y EDA.

ENFERMERA EQUIPOS BASICOS
Mayo- Diciembre 2024 ; Septiembre- Noviembre 2025

ESE HOSPITAL CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA-MUNICPIO DE VILLANUEVA-Enfermera de equipos Básicos en salud - MISION: prestarlos servicios profesionales como enfermera para la gestión territorial en atención primaria en salud con equipos básicos de salud en el municipio de villanueva.

HABILIDADES

- Trabajo en equipo
- Liderazgo
- Manejo de personal

ESTUDIOS

- MAESTRIA EN GERENCIA DE ORGANIZACIONES-UNISANGIL, 2021-2023
- ENFERMERÍA PROFESIONAL-UNISANGIL 2006-2010

PROGRAMAS

- Excel, PowerPoint, Photoshop, Word, Canva ,Redes sociales

LOGROS

- Apoyo en la implementación de las rutas de atención integral según resolución 3280 2018-municipio del socorro.

CURSOS Y ESPECIALIZACIONES

- Certificación PAI 2024-2026
- Certificación Curso virtual de capacitación a equipos básicos en salud en el marco de la atención primaria en salud- secretaria de salud de Santander- Proinapsa
- Certificación taller virtual Misión Medica

REFERENCIAS

- Aura Mercedes Almeyda Zanguña -Gerente ESE Chima Santander -317 6438293
- Gladys Acero-Enfermera profesional -3153260330
- Mónica Fernanda Sánchez-Gerente ESE Encino -Santander -318 7155556

EXPERIENCIA LABORAL

ENFERMERA SEGUIMIENTO PROGRAMA PAI
JULIO-SEPTIEMBRE 2023

HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DEL MUNICIPIO DE CURITI-Enfermera PROGRAMA PAI ,MISION: vigilancia y seguimiento plataforma PAI WED al programa permanente PAI.

ENFERMERA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
Agosto-Diciembre 2023

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPIO CONFINES-Enfermera de vigilancia en salud publica· MISION: vigilancia y seguimiento a todos los eventos de salud pública presentados en el municipio

ENFERMERA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

Febrero del 2017 a diciembre del 2020

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPIO SOCORRO-Enfermera de vigilancia en salud publica MISION: vigilancia y seguimiento a todos los eventos de salud pública presentados en el municipio del socorro.

ENFERMERA JEFE CLINICA

Marzo 2012 - Febrero 2015
HOSPITAL MANUELA BELTRAN – SOCORRO SANTANDER-Enfermera clínica ,Actividades relacionadas con atención de enfermedades críticas en personas adultas. MISION: enfermera jefe encargada del servicio de medicina interna del área hospitalización.

ENFERMERA JEFE PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

Mayo-Noviembre 2011

HOSPITAL MANUELA BELTRÁN – NODO PALMAS DEL SOCORRO-Enfermera en el Desarrollo del plan de intervenciones colectivas – PIC en el municipio de palmas del socorro, MISION: desarrollo de actividades del plan de intervenciones colectivas PIC 2011.

OLGA XIMENA CALA MARTÍNEZENFERMERA
PROFESIONAL T P 29189

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DE LA ALCALDIA DEL SOCORRO SANTANDER

H A C E C O N S T A R:

Que **OLGA XIMENA CALA MARTIEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.100.954.341, suscribió con el municipio del Socorro, los contratos que se relaciona a continuación:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 17030041
Fecha de inicio: 07 de marzo de 2017
Fecha de terminación: 20 de diciembre de 2017

Objeto: prestación de servicios profesionales para la gestión en salud pública de la Secretaria Local de Salud del Municipio del Socorro.

Obligaciones del contratista:
1. Realización de investigaciones de campo incluida las inmunoprevenibles, configuración de casos y brotes, realizar a todo caso de mortalidad evitable (materna, perinatal, tuberculosis, Dengue, IRA, EDA) análisis, investigaciones epidemiológicas, plan de mejoramiento dentro del comité de muerte materna) Seguimiento a pacientes de VIH durante las 17 semanas. Unidad de Medida: Realización de visitas de campo, plan de mejoramiento, seguimiento y actas de acuerdo a las notificaciones y búsqueda y seguimiento a contactos, teniendo como base los PROTOCOLOS y modelo que suministre el INS. Estas deben ser entregadas digitadas y en archivos diferentes para cada evento.
2. Vigilancia, seguimiento y Recolección de programas de Promoción y Prevención de las IPS y ESE del Municipio. Consolidado trimestral en los formatos entregados por la SSD. Unidad de Medida: Informe trimestral de seguimiento.
3. Recepcionar los casos de TBC, Lepra y Chagas a las IPS del Municipio Unidad de Medida: Actas de seguimientos
4. Realizar visitas de seguimiento acorde a los lineamientos de los protocolos para pacientes de Tuberculosis y Lepra captados en el Municipio. Unidad de Medida: Visitas inicial, tres, seis meses y anual de los pacientes
5. Apoyo a Reuniones mensuales de COVE, presentando unidad de análisis revisando la calidad de datos y realizar ajustes epidemiológicos necesarios. Elaboración de boletines trimestrales epidemiológicos Unidad de Medida: Actas mensuales y boletines trimestrales
6. Apoyar la gestión interinstitucional e intersectorial para la implementación y desarrollo de acciones de vigilancia, garantizando el flujo continuo de información de interés en salud pública requerida por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Unidad de Medida: número de reuniones sectoriales o intersectoriales /número de casos que requieran intervención.
7. Apoyo a Reuniones y organización de la comunidad para lograr la participación de la misma en la realización de actividades propias de la vigilancia en salud pública. Unidad de medida: COVECOM realizados / COVECOM programados
8. Realizar búsqueda activa de contactos para los eventos de vigilancia de salud pública que los requieran. Unidad de medida: Número de familias contactadas / número de casos presentados
9. Apoyar en la canalización de población pobre no asegurada para el direccionamiento hacia la (s) EAPB del municipio. Unidad de Medida: No de Población asegurada /.Total de la Población pobre no asegurada.
10. Elaboración de la Evaluación de Coberturas de Vacunación y su análisis según lineamiento y oportunidad (ECV/ MONITOREO).
11. Apoyo a la gestión del seguimiento de los indicadores del SISPRO – CEO EAPB. Unidad de Medida: No. de indicadores analizados / No. TOTAL indicadores SISPRO.
12. Apoyo a la ejecución de la estrategia de APS. Unidad de medida: Presentación del cronograma de trabajo concertado con las auxiliares de enfermería contratadas por el municipio y el auxiliar de complementariedad del departamento. Realizar acciones colectivas de prevención de enfermedades cardiovasculares y de promoción de modos y estilos de vida saludables, a través del modelo de atención de APS en el 70% de las familias del municipio, garantizando visita y revisita. Realizar acciones colectivas de IEC sobre prevención de violencia intrafamiliar en el 70% de las familias a través de la estrategia de APS, con visita y revisita. Realizar acciones colectivas de IEC sobre promoción de buenos hábitos alimenticios en el 70% de las familias a través

Scanned with CamScanner

de la estrategia de APS, con visita y revisita. Desarrollar acciones colectivas a través del modelo de APS de promoción de los Derechos sexuales y reproductivos, con enfoque diferencial y con participación de los adolescentes y jóvenes. Garantizar actividades de canalización y accesibilidad a los controles prenatales a través del fortalecimiento de la APS en el Municipio. Desarrollar acciones colectivas de promoción sobre el mantenimiento de buenas condiciones sanitarias y reducción de vectores en las viviendas a través del modelo de APS.
13. Seguimiento a la implementación de las estrategias IAMI, AIEPI en las instituciones prestadoras de salud del municipio. Unidad de medida: IPS con estrategias implementadas/ IPS del municipio.
14. Toma de talla y peso de la población menor de 18 años. Unidad de medida: Base de datos mensuales.
15. Seguimiento a los eventos de vigilancia en salud publica en los casos de VIF Y ABUSO SEXUAL. Unidad de medida: Número de seguimientos/ Número de casos.
16. Asistir a la Unidad de Análisis Departamental y/o que se presente, en caso que sea necesario.
17. Y las demás que le sean asignadas de acuerdo a los lineamientos de la Secretaria de Salud Departamental.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 18010024
Fecha de Inicio: 22 de enero de 2018
Plazo: Será por el termino de once (11) meses, contados a partir del acta de inicio sin superar la vigencia 2018
Estado: En ejecución

Objeto: prestación de servicios pro[illegible]blica de la Secretaria Local de Salud del Municipio del Socorro.

Obligaciones del contratista:
1. Realización de investigaciones de campo según lo requiera el evento. Unidad de Medida: Realización de visitas de campo, plan de mejoramiento, seguimiento y actas de acuerdo a las notificaciones y búsqueda y seguimiento a contactos, teniendo como base los PROTOCOLOS y modelos que suministre el INS. Estas deben ser entregadas digitadas en archivos [illegible] mensual.
2. Recepcionar los casos de TBC, Lepra y Chagas a las IPS del Municipio. Unidad de Medida: Actas de seguimientos
3. Realizar visitas de seguimiento de acuerdo a los lineamientos de los protocolos para pacientes de Tuberculosis y Lepra captados en el Municipio. Unidad de Medida: Visitas iniciales, mes, [illegible] meses y anual de los pacientes
4. Apoyo a Reuniones mensuales del COVE, presentando informe del análisis realizado revisando la calidad de datos y realizar ajustes epidemiológicos necesarios. Elaborar los boletines trimestrales epidemiológicos Unidad de Medida: Actas mensuales y boletines trimestrales.
5. Apoyar la gestión interinstitucional pertinente para la implementación y desarrollo de acciones de vigilancia, garantizando el flujo continuo de información de interés en salud pública requerida por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Unidad de Medida: número de reuniones sectoriales o intersectoriales /número de casos que requieran intervención.
6. Apoyo a Reuniones y organización de la comunidad para la participación de la misma en la realización de actividades propias de la vigilancia en salud pública. Unidad de medida: COVECOM realizados / COVECOM programados
7. Realizar búsqueda activa de contactos para los eventos de vigilancia de salud pública que los requieran. Unidad de medida: Número de familias contactadas / número de casos presentados
8. Elaboración de la Evaluación de Coberturas de Vacunación y su análisis según lineamiento y oportunidad (ECV/ MONITOREO).
9. Apoyo a la ejecución de la estrategia de APS. Unidad de medida: Presentación del cronograma de trabajo concertado con las auxiliares de enfermería contratadas por el municipio y el auxiliar de complementariedad del departamento. Realizar acciones colectivas de prevención de enfermedades cardiovasculares y de promoción de modos y estilos de vida saludables, a través del modelo de atención de APS en el 70% de las familias del municipio, garantizando visita y revisita. Realizar acciones colectivas de IEC sobre prevención de violencia intrafamiliar en el 70% de las familias a través de la estrategia de APS, con visita y revisita. Realizar acciones colectivas de IEC sobre promoción de buenos hábitos alimenticios en el 70% de las familias a través de la estrategia de APS, con visita y revisita. Desarrollar acciones colectivas a través del modelo de APS de promoción de los Derechos sexuales y reproductivos, con enfoque diferencial y con participación de los adolescentes y jóvenes. Garantizar actividades de canalización y accesibilidad a los controles prenatales a través del fortalecimiento de la APS en el Municipio. Desarrollar acciones colectivas de promoción sobre el mantenimiento de buenas condiciones sanitarias y reducción de vectores en las viviendas a través del modelo de APS.

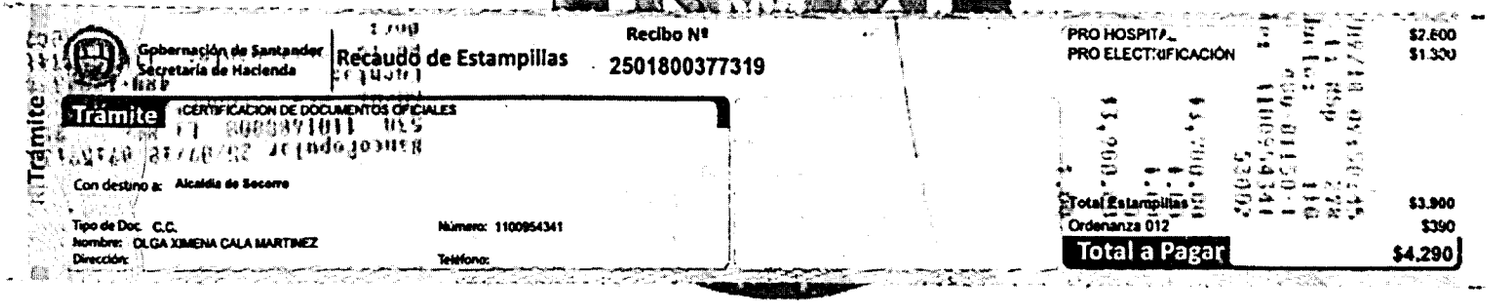
Scanned with CamScanner

10. Seguimiento a la implementación de las estrategias IAMI, AIEPI en las instituciones prestadoras de salud del municipio. Unidad de medida: IPS con estrategias implementadas/ IPS del municipio.
11. Toma de talla y peso de la población menor de 18 años y digitalización de los datos en el software SINU. Unidad de medida: Base de datos mensuales.
12. Seguimiento a los eventos de vigilancia en salud publica en los casos de VIF Y ABUSO SEXUAL. Unidad de medida: Número de seguimientos/ Número de casos.
13. Asistir a la Unidad de Análisis Departamental y/o que se presente, en caso que sea necesario.

Se adjunta recibo de estampillas No.2501800377319 por valor de ($4.290) y recibo de caja No. LQ 18-02622 por valor de ($11.000).

Expedida en el Socorro - Santander, a los veintiséis (26) días del mes de septiembre de dos mil dieciocho (2018), a solicitud de la interesada.

CHARLES WILLIAMS ROJAS ACOSTA
Secretario General y de Gobierno


Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2501800377319
Trámite
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Alcaldia de Socorro
Tipo de Doc. C.C.
Nombre: OLGA XIMENA CALA MARTINEZ
Dirección:
Número: 1100954341
Teléfono:
PRO HOSPITAL $2.600
PRO ELECTRIFICACIÓN $1.300
Total Estampillas $3.900
Ordenanza 012 $390
Total a Pagar $4.290

Elaborado por

Myriam Juliana Rodríguez Pita
Auxiliar Administrativo

Scanned with CamScanner

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DE LA ALCALDIA DEL SOCORRO SANTANDER

H A C E C O N S T A R:

Que **OLGA XIMENA CALA MARTIEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.100.954.341, suscribió con el municipio del Socorro, el contrato que se relaciona a continuación:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 18010024
Fecha de inicio: 22 de enero de 2018
Fecha de terminación: 21 de diciembre de 2018

Objeto: prestación de servicios profesionales para la gestión en salud pública de la Secretaria Local de Salud del Municipio del Socorro.

Obligaciones del contratista:

1. Realización de investigaciones de campo según lo requiera el evento. Unidad de Medida: Realización de visitas de campo, plan de mejoramiento, seguimiento y actas de acuerdo a las notificaciones y búsqueda y seguimiento a contactos, teniendo como base los PROTOCOLOS y modelo que suministre el INS. Estas deben ser entregadas digitadas y en archivos diferentes para cada evento.
2. Recepcionar los casos de TBC, Lepra y Chagas a las IPS del Municipio Unidad de Medida: Actas de seguimientos
3. Realizar visitas de seguimiento acorde a los lineamientos de los protocolos para pacientes de Tuberculosis y Lepra captados en el Municipio. Unidad de Medida: Visitas inicial, tres, seis meses y anual de los pacientes
4. Apoyo a Reuniones mensuales de COVE, presentando unidad de análisis revisando la calidad de datos y realizar ajustes epidemiológicos necesarios. Elaboración de boletines trimestrales epidemiológicos Unidad de Medida: Actas mensuales y boletines trimestrales.
5. Apoyar la gestión interinstitucional e intersectorial para la implementación y desarrollo de acciones de vigilancia, garantizando el flujo continuo de información de interés en salud pública requerida por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Unidad de Medida: número de reuniones sectoriales o intersectoriales /número de casos que requieran intervención.
6. Apoyo a Reuniones y organización de la comunidad para lograr la participación de la misma en la realización de actividades propias de la vigilancia en salud pública. Unidad de medida: COVECOM realizados / COVECOM programados
7. Realizar búsqueda activa de contactos para los eventos de vigilancia de salud pública que los requieran. Unidad de medida: Número de familias contactadas / número de casos presentados
8. Elaboración de la Evaluación de Coberturas de Vacunación y su análisis según lineamiento y oportunidad (ECV/ MONITOREO). 11. Apoyo a la gestión del seguimiento

Scanned with CamScanner

de los Indicadores del SISPRO – CEO EAPB. **Unidad de Medida**: No. de indicadores analizados / No. TOTAL Indicadores SISPRO.
9. Apoyo a la ejecución de la estrategia de APS. **Unidad de medida:** Presentación del cronograma de trabajo concertado con las auxiliares de enfermería contratadas por el municipio y el auxiliar de complementariedad del departamento. Realizar acciones colectivas de prevención de enfermedades cardiovasculares y de promoción de modos y estilos de vida saludables, a través del modelo de atención de APS en el 70% de las familias del municipio, garantizando visita y revisita. Realizar acciones colectivas de IEC sobre prevención de violencia intrafamiliar en el 70% de las familias a través de la estrategia de APS, con visita y revisita. Realizar acciones colectivas de IEC sobre promoción de buenos hábitos alimenticios en el 70% de las familias a través de la estrategia de APS, con visita y revisita. Desarrollar acciones colectivas a través del modelo de APS de promoción de los Derechos sexuales y reproductivos, con enfoque diferencial y con participación de los adolescentes y jóvenes. Garantizar actividades de canalización y accesibilidad a los controles prenatales a través del fortalecimiento de la APS en el Municipio. Desarrollar acciones colectivas de promoción sobre el mantenimiento de buenas condiciones sanitarias y reducción de vectores en las viviendas a través del modelo de APS.
10. Seguimiento a la implementación de las estrategias IAMI, AIEPI en las instituciones prestadoras de salud del municipio. **Unidad de medida:** IPS con estrategias implementadas/ IPS del municipio.
11. Toma de talla y peso de la población menor de 18 años y digitalización de los datos en el software SINU. **Unidad de medida:** Base de datos mensuales.
12. Seguimiento a los eventos de vigilancia en salud publica en los casos de VIF Y ABUSO SEXUAL. **Unidad de medida:** Número de seguimientos/ Número de casos.
13. Asistir a la Unidad de Análisis Departamental y/o que se presente, en caso que sea necesario.
14. Creacion y Puesta en Marcha de la red Social de Salud Sexual y Reproductiva en el Municipio con IPS, EPS, Comisaria de Familia, ICBF, Personeria y Secretaria Local de Salud. Unidad de medida: Numero de seguimientos / Número de casos.

Se adjunta recibo de estampillas No.25011925500047 por valor de ($4.620) y recibo de caja No. LQ 19-00103 por valor de ($12.000).

Expedida en el Socorro - Santander, a los veintidós (22) días del mes de enero de dos mil diecinueve (2019), a solicitud de la interesada.

JENNY LILIANA SILVA SALAS
Secretaria General y de Gobierno

Elaborado por

Myriam Juliana Rodriguez Piña
Auxiliar Administrativo

Scanned with CamScanner

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DE LA ALCALDIA DE EL SOCORRO SANTANDER

H A C E C O N S T A R:

Que **OLGA XIMENA CALA MARTINEZ**, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.100.954.341, suscribió con el Municipio de El Socorro, los contratos que se relacionan a continuación:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 19020047
Fecha de inicio: 06 de febrero de 2019.
Fecha de terminación: 17 de diciembre de 2019.
Fecha de liquidación: 20 de diciembre de 2019.
Objeto: Prestación de servicios profesionales para la gestión en salud pública de la Secretaria Local de Salud del Municipio del Socorro.

Obligaciones del contratista:
1. Realización de investigaciones de campo según lo requiera el evento. **Unidad de Medida**: Realización de visitas de campo, plan de mejoramiento, seguimiento y actas de acuerdo a las notificaciones y búsqueda y seguimiento a contactos, teniendo como base los PROTOCOLOS y modelo que suministre el INS. Estas deben ser entregadas digitadas y en archivos diferentes para cada evento.
2. Realizar convocatoria y Unidad de Análisis de los eventos en Salud Pública que lo requieran. **Unidad de Medida**: Numero de Convocatorias / Unidades de Análisis.
3. Recepcionar los casos de TBC, Lepra y Chagas a las IPS del Municipio **Unidad de Medida**: Actas de seguimientos.
4. Realizar capacitaciones a las EPS del Municipio en los protocolo de vigilancia en Salud Publica. **Unidad de Medida**: Número de Capacitaciones.
5. Realizar visitas de seguimiento acorde a los lineamientos de los protocolos para pacientes de Tuberculosis y Lepra captados en el Municipio. **Unidad de Medida**: Visitas según protocolo del Instituto Nacional de Salud.
6. Apoyo a Reuniones mensuales de COVE. Elaboración de boletines trimestrales epidemiológicos **Unidad de Medida**: Actas mensuales y boletines trimestrales.
7. Apoyar la gestión interinstitucional e intersectorial para la implementación y desarrollo de acciones de vigilancia, garantizando el flujo continuo de información de interés en salud pública requerida por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública. **Unidad de Medida**: número de reuniones sectoriales o intersectoriales /número de casos que requieran intervención.
8. Apoyo a Reuniones y organización de la comunidad para lograr la participación de la misma en la realización de actividades propias de la vigilancia en salud pública. **Unidad de medida**: COVECOM realizados / COVECOM programados
9. Realizar búsqueda activa de contactos para los eventos de vigilancia de salud pública que los requieran. **Unidad de medida**: Número de familias contactadas / número de casos presentados
10. Elaboración de la Evaluación de Coberturas de Vacunación y su análisis según lineamiento y oportunidad (ECV/ MONITOREO).
11. Apoyo a la ejecución de la estrategia de APS. **Unidad de medida**: Presentación del cronograma de trabajo concertado con las auxiliares de enfermería contratadas por el municipio. Realizar acciones colectivas de prevención de enfermedades según Riesgo Epidemiológico del municipio, garantizando visita y revisita y garantizar actividades de canalización y accesibilidad a los controles prenatales a través del fortalecimiento de la APS en el Municipio.
12. Seguimiento a la implementación de las estrategias IAMI, AIEPI en las instituciones prestadoras de salud del municipio. **Unidad de medida**: IPS con estrategias implementadas/ IPS del municipio.
13. Seguimiento al comité de la red Social de Salud Sexual y Reproductiva en el Municipio con IPS, EPS, Comisaria de Familia, ICBF, Personería y Secretaria Local de Salud. **Unidad de medida**: Numero de seguimientos / Número de casos.
14. Entregar el inventario documental en el formato único documental al finalizar el contrato.
15. Entregar al finalizar el contrato la información manejada durante la ejecución del contrato física y digitalmente de acuerdo a las normas de gestión documental y tablas de retención documental del municipio de Socorro – Santander.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 20020063
Fecha de inicio: 07 de febrero de 2020.
Fecha de terminación: 03 de julio de 2020.

Scanned with CamScanner

Fecha de liquidación: 09 de julio de 2020.
Objeto: Prestación de servicios profesionales para la gestión en salud pública de la Secretaria Local de Salud del Municipio del Socorro.

Obligaciones del contratista:
1. Realización de investigaciones de campo según lo requiera el evento. Unidad de Medida: Realización de visitas de campo, plan de mejoramiento, seguimiento y actas de acuerdo a las notificaciones y búsqueda y seguimiento a contactos, teniendo como base los PROTOCOLOS y modelo que suministre el INS. Estas deben ser entregadas digitadas y en archivos diferentes para cada evento. 2. Realizar convocatoria y Unidad de Análisis de los eventos en Salud Pública que lo requieran. Unidad de Medida: Numero de Convocatorias / Unidades de Análisis. 3. Recepcionar los casos de TBC, Lepra y Chagas a las IPS del Municipio Unidad de Medida: Actas de seguimientos. 4. Realizar capacitaciones a las EPS del Municipio en los protocolos de vigilancia en Salud Publica. Unidad de Medida: Número de Capacitaciones. 5. Realizar visitas de seguimiento acorde a los lineamientos de los protocolos para pacientes de Tuberculosis y Lepra captados en el Municipio. Unidad de Medida: Visitas según protocolo del Instituto Nacional de Salud. 6. Apoyo a Reuniones mensuales de COVE. Elaboración de boletines trimestrales epidemiológicos Unidad de Medida: Actas mensuales y boletines trimestrales. 7. Apoyar la gestión interinstitucional e intersectorial para la implementación y desarrollo de acciones de vigilancia, garantizando el flujo continuo de información de interés en salud pública requerida por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Unidad de Medida: número de reuniones sectoriales o intersectoriales /número de casos que requieran intervención. 8. Apoyo a Reuniones y organización de la comunidad para lograr la participación de la misma en la realización de actividades propias de la vigilancia en salud pública. Unidad de medida: COVECOM realizados / COVECOM programados 9. Realizar búsqueda activa de contactos para los eventos de vigilancia de salud pública que los requieran. Unidad de medida: Número de familias contactadas / número de casos presentados 10. Elaboración de la Evaluación de Coberturas de Vacunación y su análisis según lineamiento y oportunidad (ECV/ MONITOREO). 11. Apoyo a la ejecución de la estrategia de APS. Unidad de medida: Presentación del cronograma de trabajo concertado con las auxiliares de enfermería contratadas por el municipio. Realizar acciones colectivas de prevención de enfermedades según Riesgo Epidemiológico del municipio, garantizando visita y revisita y garantizar actividades de canalización y accesibilidad a los controles prenatales a través del fortalecimiento de la APS en el Municipio. 12. Seguimiento a la implementación de las estrategias IAMI, AIEPI en las instituciones prestadoras de salud del municipio. Unidad de medida: IPS con estrategias implementadas/ IPS del municipio. 13. Seguimiento al comité de la red Social de Salud Sexual y Reproductiva en el Municipio con IPS, EPS, Comisaría de Familia, ICBF, Personería y Secretaria Local de Salud. Unidad de medida: Numero de seguimientos / Número de casos. 14. Entregar el inventario documental en el formato único documental al finalizar el contrato. 15. Entregar al finalizar el contrato la información manejada durante la ejecución del contrato física y digitalmente de acuerdo a las normas de gestión documental y tablas de retención documental del municipio de El Socorro – Santander

Se adjunta recibo de estampillas No. 2502000128423 por valor de (4.840) y recibo de liquidación por valor de ($12.300).

Expedida en el Socorro - Santander, a los diecisiete (17) días del mes de julio de dos mil veinte (2020), a solicitud del interesado.

ALVARO ERNESTO VILLALBA SÁNCHEZ
Secretario General y de Gobierno

Proyectado por:
Nombre: Myriam Juliana Rodriguez Piña
Cargo: Auxiliar Administrativo

Revisado por:
Nombre Yudy Andrea Rodriguez Garcia
Cargo: Secretaria Jurídica

Scanned with CamScanner

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DE LA ALCALDÍA DE EL SOCORRO SANTANDER

H A C E C O N S T A R:

Que, **OLGA XIMENA CALA MARTINEZ**, identificada con cédula de cuidadanía No. 1.100.954.341 suscribió con el Municipio de El Socorro, el contrato que se relaciona a continuación:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 20070136
Estado del Contrato: Liquidado
Fecha de Inicio: 17 de Julio de 2020
Fecha de terminacion: 23 de Diciembre de 2020
Duración: 157 dias.
Valor del contrato: ($18.055.000)
Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD PARA FORTALECER LA GESTIÓN EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO SANTANDER.
Obligaciones de la contratista:

1. Realización de investigaciones epidemiológica de campo según lo requiera el evento dentro de los términos establecidos por el lineamiento vigentes de INS, con prioridad eventos emergentes, reemergentes. Unidad de Medida Realización de visitas de campo, plan de mejoramiento, seguimiento y actas de acuerdo a las notificaciones y búsqueda y seguimiento a contactos, teniendo como base los PROTOCOLOS y modelo que suministre el INS. Estas deben ser entregadas digitadas y en archivos diferentes para cada evento.
2. Realizar Unidad de Análisis de los eventos en Salud Pública que lo requieran según lineamientos de Vigilancia en Salud Publica vigente. Unidad de Medida Numero de Eventos que requieren unidad de análisis / Unidad de Análisis realizadas y radicadas.
3. Recepción Y seguimiento a casos de TBC, Lepra, Chagas, Leishmaniosis, malaria, hepatitis B, u otros que así lo requieran a las IPS del Municipio. Unidad de Medida Actas de seguimiento a IPS en cumplimiento a tratamiento, evaluación de contactos, convivientes u otros expuestos al riesgo.
4. Realizar mínimo una capacitación al mes a las EAPB, IPS o UPGD del Municipio en los protocolos de vigilancia en Salud Publica de los eventos de mayor morbilidad en el municipio. Unidad de Medida Número de Capacitaciones.
5. Desarrollo de capacitaciones a personas con riesgos de movilidad y uso de medios de trasporte terrestres según Decreto No. 531 de 2020 y demás disposiciones vigentes.
6. Realizar visitas de seguimiento acorde a los lineamientos de los protocolos para pacientes de Tuberculosis y Lepra captados en el Municipio. Unidad de Medida: Visitas según protocolo de Instituto Nacional de Salud y Lineamientos técnicos del PROGRAMA DE TB Y HANSEN vigentes.
7. Apoyo a Reuniones mensuales de COVE con indicadores para la vigilancia de eventos según protocolo de vigilancia. Elaboración de boletín trimestral epidemiológico socializado. Unidad de Medida: Actas mensuales con indicadores de eventos y boletín trimestral socializado

Scanned with CamScanner

8. Apoyar la gestión interinstitucional e intersectorial para la implementación y desarrollo de acciones de vigilancia, garantizando el flujo continuo de información de interés en salud pública requerida por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Unidad de Medida número de reuniones sectoriales o intersectoriales /número de casos que requieran intervención.
9. Apoyo a Reuniones y organización de la comunidad para lograr la participación de la misma en la realización de actividades propias de la vigilancia en salud pública. Unidad de medida: COVECOM realizados / COVECOM programados.
10. Realizar búsqueda activa comunitaria de casos y contactos para los eventos de vigilancia de salud pública que los requieran con énfasis en conglomerados o población con patología respiratoria. Unidad de medida: Número de familias contactadas / número de casos presentados.
11. Elaboración de la Evaluación de Coberturas de Vacunación y su análisis según lineamiento y oportunidad (ECV/ MONITOREO).
12. Apoyo a la ejecución de la estrategia de APS con acciones colectivas según áreas priorizadas, riesgos epidemiológicos y población vulnerable. Unidad de medida Presentación del cronograma de trabajo concertado con las auxiliares de enfermería contratadas por el municipio. Realizar acciones colectivas de prevención de enfermedades según Riesgo Epidemiológico del municipio, garantizando visita y actividades de canalización y accesibilidad a los servicios de salud a través del fortalecimiento de la APS en el Municipio
13. Seguimiento a la implementación de las estrategias IAMI, AIEPI en las instituciones prestadoras de salud del municipio. Unidad de medida: IPS con estrategias implementadas / IPS del municipio
14. Integrar acciones de vigilancia comunitaria mediante desarrollo de capacidades en líderes, reporte de casos sospechosos de IRA-IRAG y notificación comunitaria activa.
15. Seguimiento articulado con comité consultivo de prevención de violencia sexual en niños niñas y adolescentes de casos sospechosos con IPS, EAPB, COMISARIA, ICBF, PERSONERIA Y SSM. Seguimiento a otros tipos de violencia sexual en otros curso de vida. Unidad de medida: Número de casos con seguimiento/ Número de casos reportados
16. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente enmarcadas en la Estrategia Atención Primaria en Salud - APS

Se adjunta recibo de estampillas No. 2502100205882 por valor de ($3.300), de liquidación No. LQ 21-01461 por valor de ($12.800).
Expedida en El Socorro-Santander, a los catorce (14) días del mes de mayo de dos mil veintiuno (2021), a solicitud de la interesada.

ÁLVARO ERNESTO VILLALBA SÁNCHEZ
Secretario General y de Gobierno

	Funcionario contratista	Cargo / Contrato	Firma
Proyectó - Técnica	Zayra Manuela Castro Fuentes	Cdhratista	
Revisó - Técnica	Carlos Arturo Rodriguez Cala	Auxiliar administrativo	
Aprobó - Técnica	Yudy Andrea Rodriguez Garcia	Secretaria Juridica	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas y/o presupuestales (según corresponda) vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma de la Alcaldesa Municipal

Scanned with CamScanner

El SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE CONFINES –SANTANDER

CERTIFICA

Que una vez revisados los archivos de la Alcaldía Municipal de Confines- Santander se constató que la señora ***OLGA XIMENA CALA MARTINEZ****, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.100.954.341, suscribió con la* ***ALCALDIA MUNICIPAL DE CONFINES*** *los siguientes contratos de trabajo:*

CONTRATO N°	***080 de 2022***
CLASE DE CONTRATO	*PRESTACION DE SERVICIOS*
OBJETO	*Prestación de servicios profesionales para el fortalecimiento en la vigilancia en salud publica en el marco de la estrategia de atención primaria en salud del municipio de confines Santander*
FECHA DE INICIO	*04 de agosto de 2022*
FECHA DE TERMINACIÓN	*21 De Diciembre de 2023*

CONTRATO N°	***076 de 2023***
CLASE DE CONTRATO	*PRESTACION DE SERVICIOS*
OBJETO	*Prestación de servicios profesionales para el fortalecimiento en la vigilancia en salud publica en el marco de la estrategia de atención primaria en salud del municipio de confines Santander*
FECHA DE INICIO	*20 de Junio de 2023*
FECHA DE TERMINACIÓN	*19 de Octubre de 2023*

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los Catorce (14) días del mes de Diciembre de 2023, para los fines pertinentes.

DIEGO FERNANDO RANGEL AMOROCHO
Secretario General y de Gobierno
Confines – Santander

LA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA

CERTIFICA QUE

La señora **OLGA XIMENA CALA MARTINEZ ,** identificada con C.C. No **1.100.954.341** expedida en san gil , realizo actividades según contrato de prestación de servicios profesionales N° 077-2025 cuyo objeto es: ""**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA REALIZACIÓN DE UN CICLO EDUCATIVO PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES EN LAS PRÁCTICAS CLAVES- AIEPI DENTRO DEL PROYECTO "IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER" DIRIGIDAS POR LA ESE SAN ROQUE DE CHIMA, SANTANDER**" del 5 de junio de 2025 al 04 de diciembre de 2025.

Actividades desarrolladas.

ITEM	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES
1.	Presentar Plan de Trabajo y Cronograma general de actividades Productos: Entrega a) Plan de Trabajo General b) Cronograma mensual de actividades general de actividades con el visto bueno del referente del programa.
2.	Análisis de la situación epidemiológica de morbilidad y mortalidad en IRA, EDA y DNT aguda en niños menores de 5 años en la zona rural dispersa del área de influencia y relacionarlos con los avances de la ruta integral de atención de promoción y mantenimiento de la salud del momento del curso de vida de primera infancia. Productos: Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado.
3.	Diseño de un ciclo de Educación para la Salud (EpS presentar la metodología□descripción del proceso a implementarse de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural Revisar el anexo técnico de Educación para la Salud (EpS) y se seleccionaran las capacidades que apuntan al cuidado de salud esperado de las 18 prácticas claves de AIEPI; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS- Plan de salud pública de intervenciones colectivas. Productos: Documento informe (1. Introducción. 2. Alcance, 3. enfoques, 4. estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. resultados esperados.
4.	Realizar cuatro (4) reuniones de concertación y articulación (para la puesta en marcha del proceso de educación y comunicación para la Desarrollar mínimo 1 ciclo, compuesto de 9 sesiones con la misma familia para el logro de un resultado concreto acorde con el PTS-, previamente definido y acordado con los participantes. Producto: a. Participación de la autoridad local/ municipal (actor local según corresponda de Salud o de poblaciones vulnerables-priorizadas-lideres e instituciones y otros), b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación) c) Actas de reunión concertación de apoyo de registros fotográficos, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, e tercera reunión avances de la actividad de capacitación y responsables de la comunicación y novedades que afecten el cronograma, entre otras) f) Presentación de informe de resultados de la capacitación realizada con la comunidad.
5.	Realizar 9 sesiones educativas a 7 familias en el municipio seleccionado de Santander, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada

	familia que tengan niños menores de 5 años, sesiones presenciales. (mínimo de 2 integrantes por familia), se debe utilizar los elementos de protección personal en el marco de la bioseguridad Con los siguientes temas. Atención y consejería de la niñez en la familia con las 18 practicas claves AIEPI en la comunidad. Amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis primeros meses. Suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad. Proporcione micronutrientes (vitamina A hierro y Zinc). Promueva el desarrollo mental y social del niño procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas. Mantenga al día Con el esquema de vacunación, lavado de manos e higiene personal y de la vivienda, utilice mosquiteros para evitar el dengue, mantenga hábitos apropiados para la prevención y atención de personas infectadas con VIH/SIDA. Mantenga una adecuada higiene oral, Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis, Cuando el niño se enferme continúe alimentándolo y dando líquidos, Administres a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado, Evite el descuido y maltrato de los niños, Asegúrese que los hombres participan en el cuidado de los niños y se involucran en la salud reproductiva de la familia. Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños, Reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención, Siga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento, seguimiento y referencia del caso, Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada Productos a), listados de asistencia c) registros fotográficos si se tiene autorización d). Fichas temáticas e Informe.
6.	Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias por ejemplo papelería, folletos, plegables, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios)
7.	Organice la ruta de atención para IRA EDA de la zona rural en donde se desarrolló el ciclo de educación hacia la baja complejidad de atención Producto: a. infografía de la ruta b. Socialización de la ruta
8.	Participar en las reuniones periódicas (mínimo 1 mensual) convocadas por el supervisor con el fin de propender el cumplimiento a los términos establecidos en el contrato Producto: acta reunión.
9.	La demás que le sean asignadas para el cumplimiento del objeto del contrato.

Dada en Chima Santander a los dieciséis (16) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026) a solicitud de la interesada.

AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA
Gerente E.S.E. Hospital Chima

E.S.E. Hospital
SAN ROQUE CHIMA-SANTANDER
NIT No 890.204.581-3

LA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA

CERTIFICA QUE

La señora **OLGA XIMENA CALA MARTÍNEZ** , identificada con cedula de ciudadanía No. **1.100.954.341** de San gil, Santander, realizó actividades según contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión N° 059-2024 cuyo objeto es: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ENFERMERA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.6830677 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE DEL MUNICIPIO DE CHIMA, SANTANDER**". del 10 de octubre al 01 de diciembre de 2024.

Actividades desarrolladas.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES
1.	Brindar los servicios a la E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE en la ejecución y desarrollo de 9 sesiones educativas presenciales a los padres, madres de familias y docentes de 2 instituciones educativas públicas de básica primaria de los grados transición, primero y cuarto grado del municipio. Se realizará una (01) sola sesión educativa presencial a la semana de mínimo dos horas. En cada sesión se requiere mínimo el 60% de los padres, madres y docentes del total de los niños matriculados). Las sesiones deberán ser desarrolladas con la metodología de taller con contenido didáctico que se articula en objetos de aprendizaje digitales: archivos de texto, animaciones, videos, archivos en formatos PDF. Los contenidos deberán ser aprobados por el referente del programa PAI del departamento).
2.	Brindar los servicios a la E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE en el acompañamiento y desarrollo de cada una de las actividades contenidas en la cláusula Segunda. Alcance del Objeto del contrato interadministrativo No. CO1.PCCNTR.6830677 de 2024.

Dada en Chima Santander a dieciséis (16) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026) a solicitud de la interesada.

AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA
Gerente E.S.E. Hospital Chima

LA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA

CERTIFICA QUE

La señora OLGA XIMENA CALA MARTINEZ, identificada con cédula de ciudadanía No.**1.100.954.341** DE SAN GIL , SANTANDER, realizo actividades según contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión N° 055-2025 cuyo objeto es: "**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE PARA LA EJECUCION DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA - SANTANDER, PARA EL AREA RURAL EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION N° 1212 DE 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**". del 5 de mayo de 2025 al 04 de agosto de 2025.

Actividades desarrolladas.

ITEM	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES
1.	Coordinar el equipo básico asignado para el cumplimiento de las actividades de cada uno de los miembros del equipo.
2.	Presentar el cronograma mensual de actividades a desarrollar el primer día de cada mes a la coordinadora de equipos básicos de la ESE Hospital San Roque de Chima.
3.	Realizar el seguimiento a las auxiliares del equipo que todas las familias según, los microterritorios asignados queden caracterizadas en la plataforma definida y teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por el ministerio de salud y protección social.
4.	Realizar los informes requeridos por la coordinación de la ESE según los requerimientos establecidos por el ministerio de salud y protección social.
5.	Toda alerta arrojada con la caracterización y que requiera a atención de la jefe debe ser canalizada y en conjunto con la auxiliar del equipo llevar a cabo su respectivo seguimiento.
6.	En conjunto con la auxiliar llevar a cabo, la canalización de los usuarios para su atención en salud por parte de la IPS y realizar su respectivo seguimiento.
7.	Realizar los seguimientos a las auxiliares, de los usuarios identificados que no cuenten con Sisbén o afiliación al sistema general de seguridad social en salud
8.	Realizar valoración integral en salud en primera infancia, infancia y adolescencia, atención para promoción y apoyo a la lactancia materna Educación para la salud, Consulta de orientación familiar, asesoría y provisión anticonceptiva, Atención Prenatal de bajo riesgo, Tamizaje de cáncer de cuello uterino, Tamizaje de Infecciones de Transmisión Sexual.
9.	Brindar la Información en salud necesaria según los hallazgos encontrados a nivel individual, familiar y colectivo.
10.	Brindar todo tipo de atención y orientación según los lineamientos las rutas de prevención y mantenimiento de la salud
11.	Elaborar, implementar y hacer el seguimiento, en conjunto con los demás miembros del Equipo, del Plan de Cuidado Primario según lo establecido por los lineamientos del ministerio de salud y protección social.
12.	Elaborar los informes requeridos por la ESE Hospital San Roque de Chima, de manera oportuna y según los lineamientos definidos por el ministerio de salud y protección social
13.	Diligenciar las respectivas historias clínicas en el software del Hospital San Roque de Chima
14.	La demás que le sean asignadas para el cumplimiento del objeto del contrato.

Dada en Chima Santander a los quince (15) días del mes de enero del año dos mil veintiseis (2026) a solicitud de la interesada.

AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA
Gerente E.S.E. Hospital Chima

	REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CURITI **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE** *Nit. 890.202.066-2 Cod. 6822900716*		
	Código:	Versión: 2.0 Fecha: 05-2018	Página 1 de 1
	CERTIFICADO		

CERT16-2024

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE CURITI, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES;

C E R T I F I C A

Que la señora **OLGA XIMENA CALA MARTINEZ, Identificada con cédula de ciudadanía número 1.100.954.341 de San Gil,** de Profesión ENFERMERA ha desarrollado procesos en:

OBJETO: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERÍA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL SERVICIO DE VACUNACIÓN - PAIWEB EN LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE CURITI SANTANDER.".

No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
068-2023	Julio 05 de 2023	Septiembre 28 de 2023

CERTIFICADO DE CALIDAD DEL SERVICIO Y CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: En calidad de contratante y de acuerdo al reporte de la supervisora de los contratos ejecutados por la contratista, certifico que **OLGA XIMENA CALA MARTINEZ,** ejecutó el objeto del proceso contratado a cabalidad.

En constancia se expide en Curití a los Veintitrés (23) días del mes de Febrero de Dos Mil Veinticuatro (2024), por solicitud de la interesada.

MÓNICA FERNANDA SÁNCHEZ FLÓREZ
GERENTE E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE
CURITÍ – SANTANDER

E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA
Villanueva - Santander

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA

CERTIFICA

Que **OLGA XIMENA CALA MARTÍNEZ**, identificada con cedula de ciudadanía 1.100.954.341 de San Gil Santander, ha ejecutado los siguientes contratos en la E.S.E. Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva.

CONTRATO	OBJETIVO	TIEMPO
116-2024	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERÀ PARA LA GESTIÓN TERRITORIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE VILLANUEVA, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS ENTREGADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A LA E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER.	DESDE EL 27 DE MAYO HASTA EL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2024.
233-2024	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA LA GESTIÓN TERRITORIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE VILLANUEVA, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS ENTREGADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A LA E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER.	DESDE EL 01 DE NOVIEMBRE HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2024.
192-2025	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA LA GESTION TERRITORAL EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD CON EQUIPOS BASICOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE VILLANUEVA, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS ENTREGADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL A LA E.S.E CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER	DESDE EL 03 DE SEPTIEMBRE HASTA 18 DE NOVIEMBRE DE 2025.

Se expide en Villanueva, Santander a solicitud del interesado a los trece (13) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026).

CINDY MABEL MUÑOZ FUENTES
Profesional Universitario
E.S.E Centro De Salud Camilo Rueda De Villanueva

	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Cod: RG04-PC09039	Versión: 02
		Fecha: 23/02/2012	Página: 2 de 4
	CERTIFICADO DE RECIBO A SATISFACCIÓN		

EL SUSCRITO GLADYS ACERO AGUILAR, COORDINADOR DE SALUD PUBLICA DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN

CERTIFICA:

Que **OLGA XIMENA CALA MARTINEZ** con N.I.T. **CC 1.100.954.341** ha cumplido con el objeto del Contrato, No 138 celebrado cuyo es **OBJETO es PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE PLAN DE SALUD PUBLICA CON INTERVENCIONES COLECTIVAS ejecutado** durante el periodo comprendido entre el 23 de mayo de 2011 al 22 de de noviembre de 2011 con duración total de 6 meses.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado,

Se expide el tres **(03) de MAYO de 2012.**

GLADYS ACERO AGUILAR
COORDINADOR SALUD PÚBLICA
Supervisor Designado

Scanned with CamScanner

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DEL SOCORRO

CERTIFICA

Que **OLGA XIMENA CALA MARTINEZ,** identificada con cédula de ciudadanía número 1.100.954.341 Expedida en San Gil, suscribió con la **E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN** con NIT 900.190.045-1, contratos de Prestación de Servicios, los cuales se describen a continuación:

Nombre de la entidad contratante:	E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN
Dirección	Carrera 16 N° 9-53
Teléfono:	7274000
Nombre del contratista:	**OLGA XIMENA CALA MARTINEZ**
C.C.	1.100.954.341 Expedida en San Gil
Tipo de contrato:	Contrato de Prestación de Servicios
Número del contrato:	**046-22**
Objeto:	**"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERÍA PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL PAI A NIVEL PROVINCIAL Y GARANTIZAR A LOS MUNICIPIOS A TRAVÉS DE CENTROS DE ACOPIO PROVINCIALES ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER."**
Valor inicial del contrato:	**$6.900.000**
Estado del contrato:	Ejecutado, terminado y liquidado.
Fecha de inicio:	01 de enero de 2022
Fecha final:	31 de marzo de 2022
Especificaciones técnicas del objeto:	Garantizar durante el plazo contractual, la disponibilidad para la ejecución de actividades y procedimientos que a

	continuación se detallan y los siguientes requisitos: <u>TITULO PROFESIONAL EN ENFERMERIA.</u> con disponibilidad de tiempo completo y experiencia mínima de doce (12) meses en Programa Ampliado de inmunizaciones, quien será responsable de la dirección del centro de acopio y ejercerá la adecuada gestión asesorías, asistencia técnica, seguimiento, vigilancia y control a las acciones y procedimientos durante el desarrollo del contrato de acuerdo a los alineamientos. Adicionalmente debe contar con experiencia en el manejo administrativo y operativo del PAI, mínima de doce (12) meses en promoción y prevención o manejo de inventos o programas de interés en salud pública, preferiblemente en el Programa de tuberculosis, quien deberá mantener coordinación con los profesionales del equipo provincial y asumirá las siguientes responsabilidades: a) Garantizar la custodia y administración de las vacunas e insumos del centro de acopio. b) Garantizar la supervisión, monitoreo y capacitación al personal de PAI a su cargo. c) Garantizar asesorías y asistencia técnica permanente al personal operativo de los municipios de la provincia, d) Garantizar la custodia y administración de los medicamentos. e) Garantizar la supervisión, monitoreo y capacitación al personal de los municipios asignados. **PARAGRAFO I.-** El contratista deberá desarrollar a cabalidad las actividades establecidas en el cronograma de actividades, con la periodicidad allí indicada. Las acciones mensuales se encuentran sujetas a cambios de conformidad con las necesidades que se presenten. (Se adjunta cronograma detallado). **PARAGRAFO II.-** Los gastos derivados de la ejecución del contrato y del desarrollo de las actividades programadas estarán a cargo del contratista.
Número del contrato:	112-22

Objeto:	**"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERÍA PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL PAI A NIVEL PROVINCIAL Y GARANTIZAR A LOS MUNICIPIOS A TRAVÉS DE CENTROS DE ACOPIO PROVINCIALES ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER."**
Valor inicial del contrato:	**$22.500.000**
Adición No. 1:	**$ 1.566.800**
Estado del contrato:	En ejecución.
Fecha de inicio:	01 de abril de 2022
Fecha final:	31 de diciembre de 2022
Especificaciones técnicas del objeto:	Garantizar durante el plazo contractual, la disponibilidad para la ejecución de actividades y procedimientos que a continuación se detallan y los siguientes requisitos: **TITULO PROFESIONAL EN ENFERMERIA,** con disponibilidad de tiempo completo y experiencia mínima de doce (12) meses en Programa Ampliado de inmunizaciones, quien será responsable de la dirección del centro de acopio y ejercerá la adecuada gestión asesorías, asistencia técnica, seguimiento, vigilancia y control a las acciones y procedimientos durante el desarrollo del contrato de acuerdo a los alineamientos. Adicionalmente debe contar con experiencia en el manejo administrativo y operativo del PAI, mínima de doce (12) meses en promoción y prevención o manejo de inventos o programas de interés en salud pública, preferiblemente en el Programa de tuberculosis, quien deberá mantener coordinación con los profesionales del equipo provincial y asumirá las siguientes responsabilidades: a) Garantizar la custodia y administración de las vacunas e insumos del centro de

	acopio. b) Garantizar la supervisión, monitoreo y capacitación al personal de PAI a su cargo. c) Garantizar asesorías y asistencia técnica permanente al personal operativo de los municipios de la provincia, d) Garantizar la custodia y administración de los medicamentos. e) Garantizar la supervisión, monitoreo y capacitación al personal de los municipios asignados. **PARAGRAFO I.-** El contratista deberá desarrollar a cabalidad las actividades establecidas en el cronograma de actividades, con la periodicidad allí indicada. Las acciones mensuales se encuentran sujetas a cambios de conformidad con las necesidades que se presenten. (Se adjunta cronograma detallado). **PARAGRAFO II.-** Los gastos derivados de la ejecución del contrato y del desarrollo de las actividades programadas estarán a cargo del contratista.
Número del contrato:	**060-23**
Objeto:	**"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERÍA PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL PAI A NIVEL PROVINCIAL Y GARANTIZAR A LOS MUNICIPIOS A TRAVÉS DE CENTROS DE ACOPIO PROVINCIALES DE CONFORMIDAD CON EL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA DE SANTANDER"**
Valor inicial del contrato:	$7.800.000
Estado del contrato:	Ejecutado, terminado y liquidado.
Fecha de inicio:	01 de enero de 2023
Fecha final:	31 de marzo de 2023
Especificaciones técnicas del objeto:	**1.-** Elaborar y ejecutar plan de induccI6n para los nuevos coordinadores Municipales y funcionarios del PAI de las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de los Municipios Asignados (crear grupo con

	secretarios de salud, enfermeras, auxiliares de enfermería conductores, gerentes). Esta actividad solo aplica cuando exista personal nuevo. **2.**- Garantizar el transporte exclusivo para el traslado de vacunas e insumos del programa desde el Centro de Acopio Departamental hasta el centro de acopio provincial, cumpliendo con las especificaciones técnicas para esto y garantizando la cadena de frio requerida, raz6n por la cual deberá ser realizado personal profesional entrenado. **3.**- Solicitar al centro de acopio departamental vacunas y jeringas e insumos de acuerdo con la capacidad de almacenamiento y normas existentes que permita un abastecimiento permanente del programa en todos los municipios de su influencia y realizar acuso de recibido por el PAIWEB en un plaza máxima de 1 día después de recibir el pedido. **4.**- Consolidar, revisar, y llevar el registro de los saldos del Centro de Acopio y de cada uno de los 15 Municipios asignados en el formato de movimiento mensual el cual deberá ser coincidente con el informe mensual de dosis aplicadas y los pedidos entregados en el mes. Finalmente envió al Departamento dentro de los primeros 5 días de cada mes. **5.**- Realizar despacho de los biol6gicos e insumos a los Municipios asignados, garantizando el abastecimiento, disponibilidad y oferta de los insumos del programa. Realizar actualizaci6n mensual del Kardex de cada uno de los insumos, de acuerdo con los movimientos del inventario de los biol6gicos, diluyentes, jeringas y papelería el cual deberá ser comparada con el registro del PAIWEB a fin de cada mes para identificar diferencias y tomar los correctivos requeridos. **6.**- Garantizar y verificar la conservaci6n, almacenamiento de los biol6gicos y demás insumos del PAI bajo estándares de calidad realizando la coordinaci6n de rutinas diarias de limpieza y mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos

	del programa (refrigeradores, congeladores, planta eléctrica, y aires acondicionados) según las normas técnicas vigentes. (el periodo máxima para ejecutar actividades de mantenimiento preventivo en refrigeradores, congeladores y plantas eléctricas es cada 6 meses, mientras que para aires acondicionados el periodo es mensual). Consolidar, revisar y llevar el inventario de la cadena de frio del centro de acopio • provincial y de todos los municipios de afluencia y envió de la base de datos al departamento en las fechas establecidas y requeridas. Realizar las actividades de inspecci6n, verificaci6n y control de temperatura y demás factores que inciden en la calidad e integridad de los biol6gicos e insumos dispuestos en el Centro de Acopio Provincial y realizar los registros correspondientes, todos los días del año, dos veces por día, el espacio físico debe contar con todos los requisitos necesarios para su funcionamiento. **7.-** Consolidar, revisar y llevar el inventario de la cadena de frio del Centro de Acopio Provincial y de todos los Municipios de influenza y envió de la base de datos al departamento en las fechas establecidas y requeridas. Identificar a los municipios que no reportan en los tiempos establecidos e informar a la coordinaci6n departamental. **PARAGRAFO I.-** El contratista deberá desarrollar a cabalidad las actividades establecidas en el cronograma de actividades, con la periodicidad allí indicada. Las acciones mensuales se encuentran sujetas a cambios de conformidad con las necesidades que se presenten. (Se adjunta cronograma detallado).
Número del contrato:	**110-23**
Objeto:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERÍA PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL PAI A NIVEL PROVINCIAL Y GARANTIZAR LA CONSERVACIÓN Y**

	DISTRIBUCIÓN DE BIOLOGICOS E INSUMOS A LOS MUNICIPIOS A TRAVÉS DE CENTRO DE ACOPIO PROVINCIALES DE CONFORMIDAD CON EL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER."
Valor inicial del contrato:	$21.000.000
Adición 01:	$ 6.000.000
Adición 02:	$ 7.500.000
Valor total del contrato:	$34.500.000
Estado del contrato:	Ejecutado, terminado y liquidado.
Fecha de inicio:	12 de abril de 2023
Fecha final:	31 de diciembre de 2023
Especificaciones Técnicas del Objeto:	**1.-** Presentar un cronograma mensual de las actividades para el cumplimiento de las obligaciones, el cual deberá ser concertado y aprobado por el profesional del centro de acopio departamental en una reunión mensual programa. Producto: cronograma mensual de actividades con el visto bueno del supervisor. **2.-** Elaborar y ejecutar plan de inducción para los nuevos coordinadores Municipales y funcionarios del PAI de las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de los Municipios Asignados (secretarios de salud, enfermeras, auxiliares de enfermería, conductores, gerentes). Esta actividad solo aplica cuando exista personal nuevo. Producto: plan de inducción, registro fotográfico, agenda a desarrollar, presentaciones utilizadas, listado de asistencia, certificados de inducción. **3.-** Realizar el cálculo y solicitud de pedidos de los inmunobiológicos, jeringas e insumos del centro de acopio de acuerdo a la capacidad de almacenamiento y necesidad, siguiendo los procedimientos, lineamientos, frecuencia y periodicidad establecida en los procedimientos,

	garantizar el transporte seguro de biológicos e insumos desde el centro de acopio departamental hasta el centro de acopio provincial, cumpliendo con las especificaciones técnicas para esto y garantizando la cadena de frio requerida y la verificación de las condiciones de llegada a cada institución, razón por la cual deberá ser realizado por personal profesional entrenado cumpliendo con todos los tramites que permita un abastecimiento permanente del programa en todos los municipio de su influencia. Producto: acta entrega de vacunas e insumos del centro de acopio departamental, acta recibo de vacunas e insumos del centro de acopio departamental, formato de pedido, reporte de temperaturas durante el transporte y llegada a la institución, acuso de recibido por el PAIWEB en un plazo máximo de un (1) día después de recibir el pedido. **4.-** Realizar los procedimientos de aprobación, asignación, alistamientos, agendamiento y despacho de pedidos de biológicos e insumos a las IPS de los municipios del área de influencia del centro de acopio provincial de acuerdo a los cronogramas y procedimientos establecidos, garantizando el abastecimiento, disponibilidad y oferta de los insumos del programa. Producto: cronograma de entregas, correo electrónico de agendamiento, reporte de asignación territorial de pedidos de PAIWEB, comprobante y/o actas de entrega de biológicos e insumos a las IPS vacunadoras debidamente firmados, fotografías de las entregas. Formato de pedido de los municipios, acuso de recibido. **5.-** Consolidar, revisar y llevar el registro de los saldos de inventarios del centro de acopio y de cada uno de los municipios asignados en el formato de movimiento mensual el cual deberá ser coincidente con el informe mensual de dosis aplicadas y los pedidos entregados en el mes. Envío al departamento dentro de los primeros cinco días de cada

	mes. Producto: formato de movimiento diario/semanal/mensual del centro de acopio y de cada municipio asignado debidamente diligenciado, correo electrónico de envío al Departamento. **5.-** Garantizar la conservación y almacenamiento de los biológicos y demás insumos del PAI bajo estándares de calidad, con instrumentos debidamente calibrados con base en la normatividad vigente, realizando limpieza de equipos y contratando el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos del programa (refrigeradores, congeladores, plantas eléctricas y aires acondicionados) según las normas técnicas y procedimientos vigentes y adquirir póliza de seguro todo riesgo para el amparo de los biológicos e insumos del programa. Producto: cronograma de mantenimiento preventivo, cronograma de calibración para todos los instrumentos de medición de temperatura y humedad relativa que hacen parte de la cadena de frio PAI del centro de acopio provincial, Reporte de los mantenimientos preventivos y calibraciones realizados, informe de actividades que contenga: cronograma y formato de limpieza general de los refrigeradores del PAI. Hoja de vida y ficha técnica equipos de cadena de frio, copia de la póliza de seguro todo riesgo para el amparo de los biológicos e insumos del programa vigente. **6.-** Contar con un plan de contingencia para prevención de daños de vacunas e insumos por fallas en el fluido eléctrico, debidamente actualizado, publicado y socializado. Producto: documento elaborado que cuente con acta de acuerdo para el traslado de biológicos a otra IPS, acta de socialización, listado de asistencia y fotografías de la socialización, flujograma de llamadas publicado. **7.-** Realizar la toma y registro diario de temperaturas máximas, mínimas y actuales de los refrigeradores que almacenan vacuna, dos veces al día los 365 días del año y la temperatura ambiente y humedad relativa

	durante el almacenamiento de los insumos no refrigerados, según los procedimientos y formatos del programa y/o implementar sistemas de monitoreo continuo para su verificación diaria. Producto: formato de registro de temperaturas máximas, mínimas y actuales de los refrigeradores que almacenan vacuna, formato de registro de la temperatura ambiente y humedad relativa durante el almacenamiento de los insumos no refrigerados. **8.-** Realizar el cargue y actualización permanente los inventarios de cadena de frio el centro del centro de acopio provincial y el seguimiento y verificación de cada una de las instituciones de los municipios del área de influencia y realizar el respectivo reporte en el sistema de información PAIWEB. Producto: plantilla de inventario de cadena de frio del centro de acopio provincial y de cada una de las instituciones de los municipios del área de influencia, informe de PAIWEB del reporte. **9.-** Realizar el proceso de recepción, captura, actualización, consolidación y generación de los informes del Programa ampliado de inmunizaciones PAI, de todos los municipios del área de influencia y demás informes requeridos por el supervisor del contrato y enviarla de manera oportuna y con calidad requerida en la fecha limite indicada y con el 100% de la información generada en los formatos definidos en los lineamientos normatividad vigente. Producto: archivo con informes consolidados de todos los municipios del área de influencia enviados oportunamente y actualizados según requerimientos, informe de oportunidad, evidencia de correo de envío de manera oportuna. **10.-** Brindar mensualmente asistencia técnica y verificación a cuatro IPS vacunadoras del municipio de su área de influencia para el fortalecimiento de capacidades técnicas, operativas y administrativas que contribuyan a garantizar la oportunidad en la programación y

	abastecimiento eficiente y asegura de insumos, verificación al cumplimiento de los lineamientos técnicos y operativos del programa y seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento e indicadores. Producto: cronograma de visitas, Actas de visita e instrumento asesoría y asistencia técnica aplicados en las IPS vacunadoras y planes de cumplimiento según hallazgos socializada y firmada por el gerente de la institución. Registros fotográficos. Informe mensual de las visitas. Notificar al programa de tecnovigilancia institucional los incidentes presentados con dispositivos médicos (como las jeringas, jeringas para dilución y algodón) siguiendo los procedimientos establecidos. Producto: Informe y correo de notificación. **11.-** Realizar reporte por escrito de manera inmediata al centro de acopio departamental en los formatos definidos y según el procedimiento vigente para tal fin, la perdida de vacunas o insumos del programa por interrupción en la cadena de frio, en el centro de acopio provincial y las IPS de los municipios asignados realizando posterior seguimiento. Producto: correo electrónico de notificación, acta de acompañamiento y seguimiento a la IPS formatos de reporte de perdidas establecido por el MSPS y el INVIMA diligenciados, informe final de lo realizado, informe y consolidado trimestral de pérdidas por interrupción de cadena de frio de centro de acopio provincial y las IPS de los municipio asignados que incluyan mejora, garantizando la cadena de frio de estos biológicos e insumos en cuarentena, preservando las medidas de aislamiento y control para el no uso de los biológicos o insumos involucrados hasta recibir la respuesta de uso o no uso por parte del INVIMA. **12.-** Realizar seguimiento mensual a las fechas de expiración de los biológicos, dispositivos médicos (como jeringas) e insumos centro de acopio provincial y las IPS de los municipios asignados, e implementar puntos de

	control, generando alertas oportunas y estrategias para garantizar su uso en la población en aras de evitar su perdida por esta causa. Producto: informe mensual de seguimiento de fechas de expiración de los biológicos, dispositivos médicos e insumos, correo de notificación y retroalimentación a los municipios e IPS. **13.-** Realizar en el centro de acopio provincial y las IPS de los municipios asignados el arqueo mensual del movimiento e inventario de biológicos, diluyentes, jeringas y demás insumos corroborando las existencias en el refrigerador y coincidencia de lotes, el cual deberá ser comparado con el inventario de PIWEB, el movimiento y el kardex para identificar las diferencias y realizar los ajustes a que haya lugar. Producto: kardex actualizado, inventario PAIWEB, acta o informe mensual de hallazgos, oficio de solicitud de salida de elementos del programa al almacén de la secretaria departamental de salud con los soportes y firmada por la gerencia y control interno. **14.-** Realizar la actualización diaria y consolidación mensual del kardex, de acuerdo con los movimientos del inventario de biológicos, diluyentes, jeringas y demás insumos. Producto: kardex actualizado. **15.-** Elaborar y consolidar la cuenta de cobro para presentar ante la secretaria de salud departamental con las actividades ejecutadas mensuales, los soportes incluyen los que indica la SSD para la presentación de cada cuenta. **16.-** Realizar acompañamiento a las asistencias técnicas que el departamento realice a la institución referente a PAI.
Número del contrato:	040-24
Objeto:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERÍA PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL PAI A NIVEL PROVINCIAL Y GARANTIZAR LA CONSERVACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE BIOLOGICOS E INSUMOS A LOS**

	MUNICIPIOS A TRAVES DE CENTRO DE ACOPIO PROVINCIAL DE CONFORMIDAD CON EL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA DE SANTANDER."
Valor inicial del contrato:	$11.448.000
Estado del contrato:	Ejecutado, terminado y liquidado a satisfacción.
Fecha de inicio:	01 de enero de 2024
Fecha final:	30 de abril de 2024
Especificaciones Técnicas del objeto.	**1.-** Elaborar y ejecutar plan de inducción para los nuevos coordinadores Municipales y funcionarios del PAI de las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de los Municipios Asignados (crear grupo con secretarios de salud, enfermeras, auxiliares de enfermería conductores, gerentes). Esta actividad solo aplica cuando exista personal nuevo. **2.-** Garantizar el transporte exclusivo para el traslado de vacunas e insumos del programa desde el Centro de Acopio Departamental hasta el centro de acopio provincial, cumpliendo con las especificaciones técnicas para esto y garantizando la cadena de frio requerida, raz6n por la cual deberá ser realizado personal profesional entrenado. **3.-** Solicitar al centro de acopio departamental vacunas y jeringas e insumos de acuerdo con la capacidad de almacenamiento y normas existentes que permita un abastecimiento permanente del programa en todos los municipios de su influencia y realizar acuso de recibido por el PAIWEB en un plaza máxima de 1 día después de recibir el pedido. **4.-** Consolidar, revisar, y llevar el registro de los saldos del Centro de Acopio y de cada uno de los 15 Municipios asignados en el formato de movimiento mensual el cual deberá ser coincidente con el informe mensual de dosis aplicadas y los pedidos entregados en el mes. Finalmente envió al Departamento dentro de los primeros 5 días de cada mes. **5.-** Realizar despacho de los biol6gicos e insumos a los Municipios asignados, garantizando el abastecimiento, disponibilidad y oferta de los insumos del programa. Realizar actualizaci6n mensual del Kardex de

	cada uno de los insumos, de acuerdo con los movimientos del inventario de los biol6gicos, diluyentes, jeringas y papelería el cual deberá ser comparada con el registro del PAIWEB a fin de cada mes para identificar diferencias y tomar los correctivos requeridos. **6.-** Garantizar y verificar la conservaci6n, almacenamiento de los biol6gicos y demás insumos del PAI bajo estándares de calidad realizando la coordinaci6n de rutinas diarias de limpieza y mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos del programa (refrigeradores, congeladores, planta eléctrica, y aires acondicionados) según las normas técnicas vigentes. (el periodo máxima para ejecutar actividades de mantenimiento preventivo en refrigeradores, congeladores y plantas eléctricas es cada 6 meses, mientras que para aires acondicionados el periodo es mensual). Consolidar, revisar y llevar el inventario de la cadena de frio del centro de acopio • provincial y de todos los municipios de afluencia y envió de la base de datos al departamento en las fechas establecidas y requeridas. Realizar las actividades de inspecci6n, verificaci6n y control de temperatura y demás factores que inciden en la calidad e integridad de los biol6gicos e insumos dispuestos en el Centro de Acopio Provincial y realizar los registros correspondientes, todos los días del año, dos veces por día, el espacio físico debe contar con todos los requisitos necesarios para su funcionamiento. **7.-** Consolidar, revisar y llevar el inventario de la cadena de frio del Centro de Acopio Provincial y de todos los Municipios de influenza y envió de la base de datos al departamento en las fechas establecidas y requeridas. Identificar a los municipios que no reportan en los tiempos establecidos e informar a la coordinaci6n departamental. **PARAGRAFO I.-** El contratista deberá desarrollar a cabalidad las actividades establecidas en el cronograma de actividades, con la periodicidad allí indicada. Las acciones mensuales se encuentran sujetas a cambios de conformidad con las necesidades que se presenten. (Se adjunta cronograma detallado). **PARAGRAFO II.-** Los gastos derivados de la ejecución del contrato y del desarrollo de las actividades programadas estarán a cargo del contratista.
Número del contrato:	**124-24**

Objeto:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERÍA PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL PAI A NIVEL PROVINCIAL Y GARANTIZAR LA CONSERVACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE BIOLOGICOS E INSUMOS A LOS MUNICIPIOS A TRAVES DE CENTRO DE ACOPIO PROVINCIAL DE CONFORMIDAD CON EL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA DE SANTANDER."
Valor inicial del contrato:	$26.250.000
Estado del contrato:	Ejecutado, terminado y liquidado a satisfacción.
Fecha de inicio:	16 de mayo de 2024
Fecha final:	31 de diciembre de 2024.
Especificaciones Técnicas del objeto.	**1.-** Presentar un cronograma mensual de las actividades para el cumplimiento de las obligaciones, el cual deberá ser concertado y aprobado por el profesional del centro de acopio departamental y supervisor de la Institución en una reunión mensual programa. **Producto:** Cronograma mensual de actividades con visto bueno del supervisor. Cantidad mensual: **2.-** Elaborar y ejecutar plan de inducción para los nuevos Coordinadores Municipales y funcionarios del PAI de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de los Municipios asignados (secretarios de Salud, enfermeras, auxiliares de enfermería, digitadores, conductores, etc), esta actividad solo aplica cuando exista personal nuevo. Producplan de inducción, registro fotográfico, agenda a desarrollar, presentaciones utilizadas, listado de asistencia, certificados de inducción. Cantidad mensual: 1 **3.-** Realizar el cálculo y solicitud de pedidos de los inmunobiológicos, jeringas e insumos del centro de acopio de acuerdo a la capacidad de almacenamiento y

	necesidad, siguiendo los procedimientos, lineamientos, frecuencia y periodicidad establecida en los procedimientos, garantizar el transporte seguro de biológicos e insumos desde el centro de Acopio Departamental hasta el centro de acopio provincial, cumpliendo con las especificaciones técnicas para esto y garantizando la cadena de frio requerida y la verificación de las condiciones de llegada a cada institución, razón por la cual deberá ser realizado por personal profesional entrenado cumpliendo con todos los tramites que permita un abastecimiento permanente del programa en todos los Municipios de su influencia. *Producto: acta entrega de vacunas e insumos del centro de acopio departamental, acta recibo de vacunas e insumos del centro de acopio departamental, formato de pedido, reporte de temperaturas durante el transporte y llegada a la institución, acuso de recibido por el PAIWEB en un plazo máximo de un (1) día después de recibir el pedido. Cantidad mensual: 1 **4.-** Realizar los procedimientos de aprobación, asignación, alistamiento, agendamiento y despacho de pedidos de biológicos e insumos a las IPS de los municipios del área de influencia del centro de acopio provincial de acuerdo a los cronogramas y procedimientos establecidos, garantizando el abastecimiento, disponibilidad y oferta de los insumos del programa. *Producto: Cronograma de entregas, correo de electrónico de agendamiento, reporte de asignación territorial de pedidos de PAIWEB, comprobante y/o actas de entrega de biológicos e insumos a las IPS vacunadoras debidamente firmados, fotografías de las entregas. formato de pedido de los municipios, acuso de recibido. Cantidad mensual: 1 **5.-** Consolidar, revisar y llevar el registro de los saldos e inventarios del Centro de Acopio y de cada uno de los Municipios asignados en el formato de movimiento mensual el cual deberá ser

	coincidente con el informe mensual de dosis aplicadas y los pedidos entregados en el mes. Envío al Departamento dentro de los primeros cinco días de cada mes. Producto: Formato de movimiento diario/semanal/mensual del centro de acopio y de cada municipio asignado debidamente diligenciado, correo electrónico de envió al Departamento. Cantidad mensual: 1 **6.-** Garantizar la conservación y almacenamiento de los biológicos y demás insumos del PAI bajo estándares de calidad, con instrumentos debidamente calibrados con base en la normatividad vigente, realizando limpieza de equipos y contratando el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos del programa (refrigeradores, congeladores, plantas eléctricas y aires acondicionados) según las normas técnicas y procedimientos vigentes y Adquirir póliza de seguro todo riesgo para el amparo de los biológicos e insumos del programa. **Producto:** cronograma de mantenimiento preventivo, cronograma de calibración para todos los instrumentos de medición de temperatura y humedad relativa que hacen parte de la cadena de frio PAI del centro de acopio provincial, Reporte de los mantenimientos preventivos y calibraciones realizados, informe de actividades que contenga: cronograma y formato de limpieza general de los refrigeradores del PAI. Hoja de vida y ficha técnica equipos cadena de frio, copia de la póliza de seguro todo riesgo para el amparo de los biológicos e insumos del programa vigente. Cantidad mensual: **7.-** Contar con un plan de contingencia para prevención de daños de vacunas e insumos por fallas en el fluido eléctrico, debidamente actualizado, publicado y socializado. **Producto:** Documento elaborado que cuente con acta de acuerdo para el traslado de biológicos a otra IPS, acta de socialización, listado de asistencia y fotografías de la socialización, flujograma de llamadas publicado.

	Cantidad mensual: 1 **8.-** Realizar la toma y registro diario de temperaturas máximas, mínimas y actuales de los refrigeradores que almacenan vacuna, dos veces al día los 365 días del año y la temperatura ambiente y humedad relativa durante el almacenamiento de los insumos no refrigerados, según los procedimientos y formatos del programa y/o implementar sistemas de monitoreo continuo para su verificación diaria. **Producto:** formato de registro de temperaturas máximas, mínimas y actuales de los refrigeradores que almacenan vacuna, formato de registro de la temperatura ambiente y humedad relativa durante el almacenamiento de los insumos no refrigerados. Cantidad mensual: 1 **9.-** Realizar el cargue y actualización permanente los inventarios de cadena de frío del centro de acopio provincial y el seguimiento y verificación de cada una de las instituciones de los municipios del área de influencia y realizar el respectivo reporte en el sistema de información PAIWEB. **Producto:** plantilla de inventario de cadena de frío del centro de acopio provincial y de cada una de las instituciones de los municipios del área de influencia, informe de PAIWEB del reporte. Cantidad mensual: **10.-** Realizar el proceso de recepción, captura, actualización, consolidación y generación de los informes del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI de todos los municipios del área de influencia y demás informes requeridos por el supervisor del contrato y enviarla de manera oportuna y con calidad requerida, en la fecha límite indicada y con el 100% de la información generada, en los formatos definidos en los lineamientos y normatividad vigente. **Producto:** Archivo con informes consolidados de todos los municipios del área de influencia enviados oportunamente y actualizados según requerimientos, Informe de oportunidad, evidencia de correo de envío de manera oportuna. Cantidad mensual: 1 **11.-** Brindar

	mensualmente asistencia técnica y verificación a IPS vacunadoras de los municipios de su área de influencia para el fortalecimiento de capacidades técnicas, operativas y administrativas que contribuyan a garantizar la oportunidad en la programación y abastecimiento eficiente y segura de insumos, verificación al cumplimiento de los lineamientos técnicos y operativos del programa y seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento e indicadores. Nota: El número de asistencias se realizará de acuerdo con los lineamientos emitidos por el departamento de Santander. Sin embargo, se puede abordar mensualmente aquellas IPS o entes territoriales que se encuentren en riesgo de acuerdo a la normatividad del programa ampliado de inmunización. **Producto:** cronograma de visitas, Actas de visita e instrumento asesoría y asistencia técnica aplicados en las IPS Vacunadoras y Planes de cumplimiento según hallazgos socializada y firmada por el gerente de la institución. Registros fotográficos. Informe mensual de las visitas. Notificar al programa de tecnovigilancia institucional los incidentes presentados con dispositivos médicos (como las jeringas, jeringas para dilución y algodón), siguiendo los procedimientos establecidos. Producto: Informe y correo de notificación. Cantidad mensual: 1 **12.-** Realizar reporte por escrito de manera inmediata al centro de acopio departamental en los formatos definidos y según el procedimiento vigente para tal fin, la pérdida de vacunas o insumos del programa por interrupción en la cadena de frio, en el centro de acopio provincial y las IPS de los municipios asignados realizando posteriormente seguimiento. **Producto:** correo electrónico de notificación, acta de acompañamiento y seguimiento a la IPS, formatos de reporte de perdidas establecido por el MSPS y el INVIMA diligenciados, informe final de lo realizado, informe y

Revisada y evaluada la propuesta económica presentada por la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER**, identificada con NIT **890204581-3**, con el fin de: ***"FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER".*** se determina lo siguiente:

1. DOCUMENTACIÓN – ASPECTOS JURIDICOS.
La documentación se encuentra presentada en los términos estipulados en la invitación. Se anexaron los soportes requeridos como:

1. Acta de posesión del representante legal de la ESE.
2. Acta de nombramiento del representante legal de la ESE.
3. Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal de la ESE.
4. Certificación de aportes s. s. y parafiscales (indicándose que se encuentran al día con dichas obligaciones), suscrito por el Revisor Fiscal si la entidad estuviere obligada, de lo contrario suscrito por el Representante Legal de la ESE. Si lo firma el Revisor Fiscal, deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía, de la tarjeta profesional.
5. Acto que otorga facultades al representante para contratar.
6. Certificado de antecedentes fiscales (vigente) de la Contraloría General de la República, del Representante Legal y de la E.S.E.
7. Certificado de antecedentes disciplinarios (vigente) Procuraduría General de la Nación, del Representante Legal vigente y de la E.S.E.
8. Certificado judicial del Representante Legal vigente.
9. Certificado del Registro Nacional d Medidas Correctivas.
10. Autorización consulta, inhabilidades por Delitos Sexuales
11. Certificado de inhabilidades de Delitos Sexuales
12. REDAM Registro de deudores alimentarios morosos
13. RUT de la Empresa Social del Estado.
14. Habilitación del registro como prestador en salud pública o el requerido para el desarrollo de las actividades que se pretenden contratar (conforme a certificado de la Secretaría de Salud de Santander).
15. Certificación de cuenta bancaria en la cual solicita que se realicen los pagos.
16. Acreditar mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretenden contratar.
17. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenden contratar, acreditar que cuenta con el perfil establecido.
18. Evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una Entidad Territorial
19. Certificación de cuenta bancaria en la cual solicita que se realicen los pagos.

Analizada la documentación la propuesta cumple, por cuanto se ajusta a los requerimientos de la Secretaría de Salud del Departamento.

2. CAPACIDAD, IDONEIDAD Y EXPERIENCIA – ASPECTOS TECNICOS.
La Empresa Social del Estado presenta la documentación requerida que acredita la habilitación como prestador en el desarrollo de las actividades que se pretenden contratar; y cumple respecto a la capacidad, idoneidad y experiencia para la prestación del servicio en las condiciones requeridas por la Secretaría de Salud Departamental.

Los documentos requeridos que se anexaron son:

1. Habilitación del Registro como prestador en Salud Publica o el Requerido para el desarrollo de las actividades que se pretenden contratar (conforme a certificado de la Secretaría de Salud de Santander).
2. Documentos que acreditan la experiencia en la prestación del servicio.
3. Propuesta Económica – Presupuesto Oficial.

El valor de la propuesta es de **CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($144.665.450)** valor que corresponde y no supera la disponibilidad presupuestal, y por lo tanto la misma cumple con lo descrito en los estudios y documentos previos.

Revisado lo anterior, se concluye que la propuesta presentada por la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER,** se ajusta a las exigencias requeridas por los estudios y documentos previos establecidos por la Secretaría de Salud de Santander para desarrollar el Contrato Interadministrativo que tiene por objeto es ***"FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER".*** se razón por lo cual la propuesta es viable para celebrar el referido contrato.

Bucaramanga, 30 JUN 2026

JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA
Secretaria de Salud de Santander (E)

Proyectó Aspectos Jurídicos: ANGIE MARCONI R– Abogada contratista SSS

Revisó Aspectos Jurídicos: LINA ROJAS SANDOVAL – Profesional Universitario SSS

V°B°: NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NÚMERO DE 2026, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER

Entre **EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER,** a través de **JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 37.556.456, actuando en su calidad de SECRETARIA DE SALUD (E), nombrada mediante Resolución 10883 del 9 de junio de 2026 por la cual se efectúa un encargo,**que reposa en los archivos de la Entidad, en uso de sus facultades delegadas por el Gobernador del Departamento para suscribir contratos mediante Decreto Departamental número 621 de noviembre 16 de 2021, y quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO,** por una parte, y por la otra, **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER** identificada con **Nit.** No. **890204581-3**, representada por el señor **AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA,** identificado con cedula de ciudadanía N° **63.539.206 de Bucaramanga - Santander**, en su calidad de **GERENTE** de conformidad con la resolución de nombramiento **No. 054-2024 del 21 de marzo de 2024**, el **acta de posesión N°007-2024 de fecha de 01 de abril de 2024** y facultado mediante acuerdo de junta directiva **No. 014 del 23 de diciembre de 2025**, quien afirma encontrarse sin inhabilidades e incompatibilidades de conformidad con la Constitución Política y la ley 80 de 1993, y quien para efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**; hemos acordado celebrar el presente contrato interadministrativo de prestación de servicios de salud pública, que se regirá por las cláusulas del presente documento, previas estas consideraciones:

1. Que la presente contratación se encuentra incluida dentro del Plan de Desarrollo "ES TIEMPO DE SANTANDER, 2024-2027", enmarcada dentro del proyecto ***"FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER".***

2. Que se hace necesaria, oportuna y adecuada la contratación del objeto del presente contrato, tal y como se registra en los estudios y documentos previos suscritos por la secretaría de Salud Departamental, en el que se describen las razones que justifican la celebración del presente acuerdo y su modalidad de selección.

4. Que la oficina gestora realizó la correspondiente convocatoria a las veedurías ciudadanas para que ejerzan el control social en las etapas precontractual, contractual y post contractual del presente proceso de contratación directa.

5. Que la presente contratación se justificó mediante acto administrativo, el cual consta en el expediente contractual.

6. Que de conformidad con la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015, el proceso contractual se adelantó a través de la modalidad de selección por contratación directa, a través de la celebración de contrato interadministrativo, teniendo en cuenta que las obligaciones derivadas del mismo, tienen relación directa con el objeto social de la entidad contratista.

7. La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por la contratista a favor del Departamento, estará a cargo de un funcionario adscrito a la Secretaría de Salud Departamental.
8. Que el contratista allegó entre otros los siguientes documentos: propuesta con todos los soportes requeridos, certificado de antecedentes disciplinarios, certificado de antecedentes fiscales, certificado de antecedentes judiciales, Redam, constancia de estar al día en el pago de seguridad social y parafiscales, registro único tributario — RUT, y, demás requeridos.

En atención a lo anterior, el presente contrato interadministrativo se desarrollará teniendo en cuenta las siguientes:

CLÁUSULAS:	
1) Objeto:	***FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER".***
2) Plazo:	El contrato tendrá un plazo de ejecución de **CINCO (05) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2026.
3) Alcance:	Realizar un ciclo de educación, comunicación para la salud, intercambio de saberes y generación de respuestas a madres, padres y docentes en el entorno educativo, ámbito rural para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en los municipios priorizados de Santander Las acciones a desarrollar se deben realizar incluyendo:

ACTIVIDAD 1

Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología

2). Implementar la estrategia Zona de Orientación Escolar (ZOE) en la institución educativa o sede priorizada del Municipio, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar.
Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (ZOE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, de acuerdo con el calendario escolar presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en ZOE vigencia 2026, En la **fase de Socialización**: Circular de convocatoria: Rectoría, Secretaría de Salud, Educación Comisaría, ESE, Policía de infancia y demás posibles. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar (30 a 45) hojas de primer contacto, (20) diarios de campo y (20) canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.
3). Elaborar y presentar a la institución educativa un informe mensual detallado sobre el avance de la estrategia, incluyendo acciones realizadas, número de adolescentes intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario ZOE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con docentes y los adolescentes. **Soportes:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido del rector de la institución educativa. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio
4). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).

5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia ZOE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna.
Soportes: Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado

6). Resultados esperados Actores de la sede escogida por cada Institución Educativa sensibilizados y reconociendo la propuesta ZOE como oportunidad para abordar las problemáticas de salud mental y de consumo de drogas al interior de las comunidades educativas. Tener un equipo en la institución educativa formado en la propuesta que orienta, coordina y sistematiza las

acciones de generación del dispositivo inicial. Contar con una red inicial de recursos comunitarios de soporte para las necesidades y demandas de los estudiantes y de los padres de familia relacionadas con el consumo de drogas y problemas asociados. Contar con una red operativa en la Institución Educativa, entrenada, con conocimientos,

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 1	Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida, La estrategia será realizada por profesional Psicología, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de	Horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00

	drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.				
INSUMOS	Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas - marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	800	$ 2.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	800	$ 1.995.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 30.495.000,00**

ACTIVIDAD 2

Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología

2). Implementar Estrategia de Centro de escucha, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias

psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población, Se debe realizar sensibilización a la comunidad de la población urbana frente a la identificación y fortalecimiento de las redes operativas que se constituyen como minorías activas, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que presentan en la comunidad, Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (CE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en Centro de Escucha CE, vigencia 2026, **En la fase de Socialización:** Circular de convocatoria: con Autoridades Locales Presidentes de Junta de acción Comunal, Comisaria Familia, secretaria de salud, Policía, Líder de programas Sociales. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar (25 a 40), hojas de primer contacto, (20) diarios de campo y (20) canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.

3). Elaborar y presentar a las autoridades del municipio un informe mensual detallado sobre el avance del dispositivo Centro de Escucha, incluyendo acciones realizadas, número de personas intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario Centro de Escucha CE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con la comunidad. **Soportes:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido de secretaria de Salud Municipal o quien tenga las funciones en salud en el municipio. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio

4). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).

5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia CE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 2	Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida. La estrategia será realizada por profesional Psicología conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica	horas	$ 33.125,00	640	$ 21.200.000,00

	y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población nacional y migrante. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad , Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y otros actores, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.				
INSUMOS	Para la realización de las actividades se deben garantizar los siguientes insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas - marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	640	$ 1.600.000,00
COSTOS INDIRECTO	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	Global	$ 2.493,75	640	$ 1.596.000,00

	bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%				
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 24.396.000,00**

ACTIVIDAD 6

Realizar Educación para la salud, a madres, padres y docentes para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en el entorno educativo, ámbito rural

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería

2). Realizar la verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes matriculados en los grados de básica primaria de las Instituciones educativas donde se realizarán las sesiones educativas, identificar susceptibles de vacunación, desarrollar estrategias y tácticas para su puesta al día en el esquema de vacunación. **Soportes:** a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes matriculados de básica primaria de las Instituciones educativas donde se realizarán las sesiones educativas. b). informe de identificación de susceptibles. c). notificación de los susceptibles a las EAPB y las IED (oficio y/o correo electrónico. d). acta de reunión para concertar y articular las estrategias y tácticas para la puesta al día de los esquemas de vacunación de los susceptibles identificados. e). plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, informe final de identificación, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.

3). Diseño de un ciclo de Educación para la Salud: presentar la Metodología- descripción del proceso a implementar de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural. Revisar el anexo técnico de orientaciones para el desarrollo para la Educación y Comunicación en el marco del PIC con enfoque intercultural y étnico; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS- Plan de salud pública de intervenciones colectivas. **Soportes:** Instrumentos del proceso de educación para la salud en el marco del plan decenal de salud pública de intervenciones colectivas

4). Realizar reunión de concertación y articulación (para la puesta en marcha del proceso de educación y comunicación para la Desarrollar un 1 ciclo en cada colegio o sede educativa compuesto de 9 sesiones) previamente definido y acordado con los participantes. Estas actividades deberán estar articuladas con los actores. **Soportes:** a. Acta de Reunión con la Participación de la autoridad local/ municipal en salud, autoridad local en Educación, rector y/o jefe de núcleo de la IED, líderes de la asociación de padres de familia de la IED a intervenir, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, listado de asistencia, registro fotográfico. b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación) .c) acta de reunión avances de la actividad de capacitación.

5). Desarrollar un 1 ciclo en cada colegio o sede educativa compuesto de 9 sesiones educativas presenciales a los padres, madres de familias y docentes de 2 Instituciones Educativas Publicas o sedes de básica primaria del municipio, se realizará solo una sesión educativa presencial a la semana de mínimo dos horas. (mínimo de 60 % de los padres, madres y docentes del total de los niños matriculados), desarrolladas con la metodología de taller con contenido didáctico que se articula en objetos de aprendizaje digitales: archivos de texto, animaciones, vídeos, archivos en formatos pdf, los contenidos deberán ser aprobados por el referente del programa PAI del departamento. Temas a desarrollar en las sesiones educativa: Generalidades del Programa Ampliado de Inmunizaciones – Vacunación, Enfermedades inmunoprevenibles, Esquema de vacunación, Uso apropiado del carné de vacunación, Beneficios de la vacunación, Mitos, falsas creencias frente a la vacunación, Conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, Vacunación del viajero, Vacunación no PAI. **Soportes:** a) cronograma de sesiones b) listados de asistencia c) registros fotográficos si se tiene autorización d). presentaciones utilizadas. e). Ficha técnica de fortalecimiento de capacidades y de capacitación. f). Informe ejecutivo.

6.) La población intervenida deberá ser canalizada a los servicios de salud para atención. Para ello se debe medir el número de personas que se identifiquen y de ellas cuantas fueron canalizadas y atendidas en los servicios de salud en las rutas de atención de salud integral en los cursos de vida que les corresponda. La medición de la actividad se realizará por indicador **Soportes:** a) Registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural y otro este será entregado por el referente de PAI b). seguimiento de canalización y atención en plantilla de indicadores entregada por el supervisor.

7). Organizar la ruta de atención para vacunación en el municipio y realizar acciones de divulgación de la misma en los medios de comunicación locales e institucionales. **Soportes:** a). Infografía de la ruta para medios digitales e impresas b). pantallazos y enlaces institucionales con información de la ruta e información de vacunación.

8). Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias por ejemplo papelería, video Bean, plegables, Juegos, marcadores y demás materiales/elementos necesarios, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente de PAI. **Soportes:** a) Acta de concertación, revisión y aprobación de material didáctico utilizado referente de PAI, que incluya la relación y muestra del mismo.

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 6	Realizar Educación para la salud, a madres, padres y docentes para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en el entorno educativo, ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Profesional en Enfermería, quien además verificará los esquemas de vacunación en las instituciones educativas seleccionadas, con el fin de identificar esquemas incompletos y fortalecer la adherencia al programa de inmunización. Asi mismo, implementará un ciclo de educación para la salud en dos colegios o sedes diferentes, el cual estará compuesto por nueve sesiones en cada institución; cada sesión se desarrollará con una periodicidad semanal de minimo 2 horas , abordando contenidos relacionados con la importancia de la vacunación	Seciones educativas	$ 420.000,00	18	$ 7.560.000,00
INSUMOS	Diseño y produccion de piezas audiovisules,Perifoneo,Material lúdico recreativo para	Global	$ 125.000,00	18	$ 2.250.000,00

	movilizaciónes				
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Rural 9%	Global	$ 49.050,00	18	$ 882.900,00
SUBTOTAL			$ 594.050,00		**$ 10.692.900,00**

ACTIVIDAD 16

Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida.

1). La actividad será realizada por una enfermera profesional

2). Informar al secretario de salud municipal, coordinador del PIC, funcionarios de la ESE y EAPB, personería, y demás actores de interés en el municipio la estrategia REDES COMUNITARIAS PARA HANSEN, concertación de cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del contrato. Estas actividades deberán estar articuladas con los equipos básicos de salud y red prestadora. **Soporte: a).** acta de reunión con concertación de actividades, registro de reunión, registro fotográfico.

3). Medir y recopilar información sobre la implementación de la conformación de redes comunitarias para Hansen **Soporte:** Informe avance de los cambios logrados con la implementación de las redes.

4). Realice el mapeo (Identificar los posibles actores o miembros de la red (Instituciones, redes existentes, organizaciones, grupos, familias, incluir los integrantes de REVCOM, personas en razón de sus competencias y funciones, o por su afectación en relación con la situación, evento o riesgo que se abordará a través de la red (Hansen) **Soporte: a).** Mapa de instituciones de actores sociales y zonas a priorizar

5). Caracterización de personas afectadas por enfermedad de Hansen Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. **Soporte: a).** registro/ caracterización de personas afectadas por Hansen.

6.Desarrollo de la Estrategia redes comunitarias para **HANSEN** desarrollar actividades mínimo 1 semanal.

6.1). Realizar proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el municipio/ departamento / país **Soporte:** a) Acta de sensibilización, lista de asistencia y evidencias fotográficas.

6.2). Fortalecimiento de capacidades a personal convocada para la conformación de la red. **Soporte:** a) Acta de fortalecimiento de capacidades, lista de asistencia y evidencias fotográficas.

6.3). Conformar la RED COMUNITARIA: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: • Intereses comunes en relación con la ENFERMEDAD DE HANSEN • Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. • Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo), Identificar otras características de cada uno de los actores, tales como: • Programas y servicios que brindan en relación con la situación, evento o riesgo • Recursos financieros, físicos y talento humano con el que cuenta • Sector al que pertenece • Independencia en la toma de decisiones y distribución de los recursos. • Instituciones, redes, personas, instancias con las que interactúa para la ejecución de sus funciones o la solución de sus problemas y necesidades. • Otros de interés según el caso. El desarrollo de este análisis, en un proceso participativo de construcción conjunta, permitirá a los actores que decidan comprometerse con la red identificar claramente cuáles y cómo son sus verdaderas y actuales interacciones, **Soporte:** a) Acta de conformación de la RED, lista de asistencia y evidencias fotográficas

6.4). Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red (Defina qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos, fechas, tiempos y responsables) **Soporte:** Plan de acción mínimo con el desarrollo de 1 actividad semanal.

6.5). Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto entre estas debe desarrollar Jornadas de evaluación de convivientes de los territorios priorizados en acompañamiento con la entidad territorial para Incorporar estrategias de búsqueda y sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico y su canalización a servicios de salud si es necesario. Identificar, verificar y registrar el historial de vacunación BCG en contactos de pacientes, Promover acciones de ACMS (Abogacía, Comunicación y Movilización Social). Las jornadas de evaluación las debe realizar el profesional de salud. **Soporte: a)** acta de cada actividad o estrategia realizada por la red con sus evidencias con fotografías, listas de asistencia.

6.6). Seguimiento al plan de acción (mensual), en los que se incluya**:** Formato de evaluación de convivientes, soporte de la canalización en los casos sospechosos y seguimiento si aplica. Soporte de las actividades de ACMS desarrolladas, registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural y otro este será entregado por el supervisor, seguimiento de canalización en plantilla de indicadores entregada por el supervisor**.** **Soporte:** a) Informe de seguimiento al plan de acción.

6.7). Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. **Soporte a)** Evaluación del plan de Acción.

7). Ejecutar el plan de quimioprofilaxis a convivientes de enfermedad de Hansen presentes en el municipio en coordinación con la secretaria de salud municipal, según lineamientos. **Soporte: a)** acta de cada actividad realizada por la red con sus evidencias (fotografías, listas de asistencia.)

8). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material educativo como rotafolios, material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales, cuñas radiales) entre otros que se requieran. **Soporte:** Diseño del material informativo entregado el cual debe ser aprobado por referente de Hansen y soportes de entrega del material informativo.

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL

	ACTIVIDAD 16	Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería. Para el Desarrollo de la Estrategia REDES COMUNITARIAS PARA HANSEN a) Realizar mapeo y caracterización b) Realizar proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el municipio c Fortalecimiento de capacidades a personal convocada para la conformación de la red. d)Conformar la RED COMUNITARIA e)Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la enfermedad de Hansen f)Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto , Ejecutar actividades de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) , (mínimo 1 semanal) g)Seguimiento del	Actividad	$ 1.280.000,00	9	$ 11.520.000,00	

	plan de Acción h) Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. i)Plan de quimioprofilaxis de convivientes .				
INSUMOS	Rotafolio,material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y demas recursos para movilizaciones sociales, difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales , cuñas radiales entre otros	Global por actividad	$ 555.555,56	9	$ 5.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 128.488,89	9	$ 1.156.400,00
SUBTOTAL			$ 1.964.044,44		**$ 17.676.400,00**

ACTIVIDAD 21

Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería

2). Proceso de concertación: Deberán generarse reuniones de presentación, concertación y articulación para la puesta en marcha de la Estrategia con Autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Microterritorios definidos en cada uno de los municipios de tal manera que puedan generarse: Actas de concertación para definir las familias participantes en la Estrategia, Directorio de participantes del ciclo educacional, cronograma y plan de trabajo. **Soportes:** Soportes de convocatoria a las reuniones de presentación, concertación y articulación, Acta de reunión de presentación de la Estrategia a autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Micro territorios establecidos de los 82 municipios del departamento, con su respectivo registro fotográfico y Formato de registro de asistencia, Acta de reunión de concertación con las familias participantes en la implementación de la estrategia, con su respectivo registro fotográfico y formato de registro de asistencia, Directorio con las familias participantes del ciclo educacional, Plan de trabajo, Cronograma mensual con visto bueno de la supervisión.

3). Proceso de caracterización: La Estrategia de Vivienda Saludable establece la realización de un proceso de caracterización poblacional y socioambiental orientado a la identificación de factores de riesgo, necesidades y problemáticas presentes en el entorno familiar y comunitario, con la participación activa de las familias intervenidas. Este proceso deberá desarrollarse en concordancia con los lineamientos nacionales establecidos para la implementación y ejecución de la estrategia de Entornos Saludables, en particular su componente Estrategia Entorno Hogar, así como con lo dispuesto en el documento **"Caracterización Social y Ambiental – Documento de Análisis"** Grupo de Entornos Saludables de la Subdirección de Salud Ambiental, garantizando su adecuada aplicación técnica y metodológica, además de calidad de la información y coherencia con los lineamientos nacionales. Adicionalmente requiere integrar herramientas complementarias de análisis, como son los familiogramas y ecomapas que permitan observar los riesgos en salud dentro de la familia y los riesgos en su entorno y contempla las siguientes actividades: a. Formato de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander. b. caracterización Poblacional: Deberá realizarse a partir del análisis de información secundaria (Planes Territoriales de salud, ASIS, Caracterización poblacional de las EAPB, Documentos de Planificación Territorial) y análisis de fuentes secundarias oficiales que permita conocer el contexto del territorio. C. Elaboración de Familiograma: como herramienta que permita analizar no solamente su estructura familiar y sus relaciones, sino también los factores de riesgo que puedan afectar la salud, especialmente los factores socioambientales facilitando con esto la planificación de intervenciones y seguimiento familiar. **d.** Elaboración de Ecomapa como herramienta complementaria que permita visualizar, las relaciones de las familias con su entorno social comunitario y ambiental facilitando con esto el mapeo de los riesgos en salud ambiental. **e.** Caracterización Socio ambiental del Entorno Hogar: Como complemento de la caracterización poblacional; esta deberá realizarse a partir de fuentes secundarias y la aplicación en campo de la ficha de caracterización social y ambiental definido para la estrategia .**f.** Socialización de resultados producto de la caracterización mediante espacios participativos con las familias, en los cuales se presenten los hallazgos de la caracterización y se identifiquen conjuntamente las posibles acciones o intervenciones a implementar, promoviendo la corresponsabilidad y el compromiso en la mejora de las condiciones higiénico-sanitarias del entorno doméstico. **Soportes:** Formato diligenciado por familia de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander, Documento Técnico de Caracterización Poblacional, Elaboración de 1 familiograma por cada una de las familias, sobre las cuales se implementará la Estrategia, Elaboración de 1 Ecomapa por cada una de las familias, sobre las cuales se implementará la Estrategia, Fichas de caracterización aplicadas en las viviendas priorizadas, Documento Técnico de Caracterización socio ambiental, que consolide y sistematice los hallazgos identificados, permitiendo reconocer los principales factores de riesgo socioambiental que afectan a las familias intervenidas y facilitando la definición de acciones de promoción y gestión del riesgo en el entorno hogar, Acta de reunión de Socialización de resultados, con su respectivo material fotográfico y planilla de registro de asistencia.

4). Proceso Educativo-Ciclo Educacional
Se deberá diseñar e implementar un ciclo educativo en educación para la salud dirigido a las áreas

rurales priorizadas de los territorios y microterritorios previamente definidos en los 82 municipios de categorías 4, 5 y 6 del departamento de Santander. Este proceso formativo estará conformado por nueve (9) sesiones presenciales, orientadas al abordaje secuencial y progresivo de las temáticas establecidas por la estrategia, centradas en la promoción de prácticas saludables y en la gestión del riesgo en salud ambiental. Las familias priorizadas en estos territorios participarán en una (1) sesión educativa presencial semanal por familia, con una duración de tres (3) horas y la asistencia mínima de dos (2) de sus integrantes, garantizando así la apropiación gradual, continua y sistemática de los contenidos definidos. Como apoyo didáctico al ciclo educacional se incluirá la elaboración y entrega a cada una de las familias de un rotafolio educativo que abordará de manera clara y didáctica las siguientes temáticas: Tema 1. La Vivienda como espacio vital, Tema 2. Sorbos de vida. Agua para consumo en la vivienda, Tema 3. Las excretas y las aguas sucias andan por ahí, Tema 4. Los residuos sólidos en la vivienda, Tema 5. Ojo a las plagas, Tema 6. Higiene en la vivienda y sus moradores, Tema 7. Dinámica familiar y comunitaria; el rotafolio estará elaborado en tamaño oficio, con tapa principal, papel propalcote, doble cara, a color, laminado, argollado y con base de soporte, garantizando su durabilidad, fácil manejo y consulta permanente en el hogar como herramienta de aprendizaje y refuerzo de los mensajes educativos y demás materiales o elementos necesarios para la realización de la actividad. **Soportes:** Cronograma mensual de trabajo con el visto bueno del profesional de salud ambiental, Diseño del proceso de educación para la salud a desarrollar para intervenciones colectivas teniendo en cuenta los lineamientos para la estrategia, Modelo del Rotafolio el cual deberá contar con el visto bueno del profesional de salud ambiental, Informe que contenga la metodología de la temática expuesta, Planillas de asistencia diferenciadas por familia de cada una de las sesiones realizadas (mínimo 2 integrantes por familia), Registros fotográficos de cada sesión realizada.

5). Elaboración de informe final de resultados derivados del proceso de ejecución de la estrategia.

Se deberá generar informe de cumplimiento de la implementación de la estrategia el cual contendrá una descripción cualitativa del proceso realizado y las recomendaciones de las posibles intervenciones en promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo. Socializar el informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Microterritorios definidos en cada municipio. Se debe incluir los siguientes indicadores: Número de hogares intervenidos, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soportes:** Informe final del cumplimiento de la implementación de la estrategia con la descripción cualitativa del proceso de implementación y las recomendaciones de las posibles intervenciones promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo, Acta de reunión de socialización del informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias intervenidas de los Territorios y Microterritorios de cada uno de los municipios

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 21	Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería , se realizará proceso de concertación, proceso	Número de Viviendas para el desarrollo de los ciclo educativos	$ 1.417.500,00	38	$ 53.865.000,00

		de caracterización social y ambiental y El ciclo educacional estará conformado por un total de nueve sesiones, cada una con una duración de tres horas, las cuales se desarrollarán de manera semanal,casa a casa garantizando así una adecuada distribución del tiempo de aprendizaje y la continuidad del proceso formativo a lo largo de la aplicación de la estrategia.				
	INSUMOS	Rotafolio con tapa principal y 7 paginas cada una con informacion de cada tematica impresa por lado y lado, papel propalcote a color, argollado, tamaño oficio y base soporte.	Unidad	$ 65.000,00	38	$ 2.470.000,00
	COSTOS INDIRECTO	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, entre otros Area Rural 9%	Global	$ 133.425,00	38	$ 5.070.150,00
	SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 61.405.150,00**

4) Valor: Para los efectos legales y fiscales el valor del presente contrato asciende a la suma de **CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($144.665.450)**, incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar. Y se cancelara con cargo al certificado de disponibilidad presupuesta:

	PESOS M/CTE COP ($2´714.055.000), Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69,** Código interno: **265114,** Detalle Rubro: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER,** Fuente de Financiación: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA),** el cual se afectará el valor de **TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($30.495.000),** igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No. **26001120 de abril 29 de 2026,** por valor de **MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE COP (1´896.789.000),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69,** Código interno: **265114,** Detalle Rubro: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER,** Fuente de Financiación: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE COP ($24.396.000),** igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No. **26001127 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO SESENTA MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE COP ($160.393.500),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905027.52,** Código interno: **265107,** Detalle Rubro: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER,** Fuente de Financiación: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **DIEZ MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE COP ($10.692.900),** igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No**. 26001129 de abril 29 de 2026, por valor de TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE COP ($353.528.000),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905026.55,** Código interno: **265106,** Detalle Rubro: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER,** Fuente de Financiación: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE COP ($17.676.400),** y por último el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001136 de abril 29 de 2026,** por valor de **CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE COP ($5´328.044.300),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905024.51,** Código interno: **265104,** Detalle Rubro: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER,** Fuente de Financiación: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **SESENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($61.405.150),** del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal 2026. **De igual forma de cuenta con el Certificación del Banco de Proyectos No. 179 del 27 de abril 2026, bajo SSEPI: 20260680000014, número BPIN: 202600000011581, EJE ESTRATÉGICO: Eje Seguridad Multidimensional, SECTOR Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO: Es tiempo de la salud y la protección social (19), PROGRAMA Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO: Programa Salud Publica (1905), del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander**
5) Forma de pago:	EL DEPARTAMENTO pagará al **CONTRATISTA** mediante **ACTAS PARCIALES MENSUALES**, de acuerdo a los informes de cumplimiento de actividades realizadas, y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007
6) Garantía	Por tratarse de un contrato interadministrativo, se encuentra exento de constitución de pólizas de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de

	2015.
7) Obligaciones	**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1) Ejecutar directamente y bajo su entera responsabilidad el alcance de los objetos del contrato, para lo cual gozará de plena autonomía técnica, administrativa y contractual. Por lo tanto, el contratista será el único responsable de la contratación de los alcances previstos. 2) Sufragar los gastos que legalmente haya lugar para la legalización y ejecución del contrato, de conformidad con la normatividad que rige la materia. 3) Aceptar la supervisión por parte de la Secretaría de Salud Departamental. 4) Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y que puedan presentarse. 5) No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas. 6) Cumplir con el pago oportuno de los aportes del sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales, cuando corresponda. 7) Acatar las orientaciones e instrucciones del supervisor del contrato asignado. 8) Pagar los salarios, prestaciones sociales u honorarios, e indemnizaciones a que haya lugar de todo el personal que ejecute el objeto contractual, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal con la Secretaría de Salud de Santander. 9) Presentar al supervisor informes parciales y el informe final. 10) Responder por toda clase de demandas, reclamos o procesos que instaure el personal o los subcontratistas requeridos para el cumplimiento del objeto contractual. 11) Mantener el personal requerido para el cumplimiento del objeto contrato. 12) Responder por todo daño que se cause a bienes, al personal que se utilice y a terceros en la ejecución del contrato. 13) Responder por la buena calidad de los materiales y elementos utilizados en el objeto del contrato. 14) Practicar las medidas ambientales, sanitarias, forestales, ecológicas e industriales necesarias. 15) Cumplir con las normas y especificaciones técnicas. 16) Las demás obligaciones que señalen en la ley para este tipo de contratos y las que se deriven de su naturaleza. **OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO**: 1) Pagar al Contratista el valor correspondiente por los servicios prestados de conformidad con lo acordado por las partes. 2) Realizar la supervisión para el seguimiento y desarrollo de la ejecución del contrato. 3) Las demás que se generen de acuerdo con la naturaleza del presente contrato Interadministrativo.
8) Supervisión	El contratista acepta el control técnico, administrativo y jurídico de la ejecución del contrato, ejercido por el Departamento a través del supervisor designado para el efecto por la Secretaria de Salud Departamental, el cual además de velar por el cumplimiento deberá cumplir con lo establecido en el Decreto 462 del 17 de septiembre de 2021, expedida por el Gobernador de Santander, por medio de la cual se expide el manual de funciones y/o actividades que deben cumplir los interventores y/o supervisores del Departamento de Santander.
9) Terminación:	El presente contrato podrá darse por terminado en cualquier momento, sin indemnización alguna, por la ocurrencia de uno cualquiera de los siguientes eventos: a). Por mutuo acuerdo de las partes. b). Por incumplimiento de uno cualquiera de las obligaciones adquiridas por las partes. c). Por conveniencia reciproca aceptada por las partes.
10) Inexistencia relación Laboral	El Departamento de Santander no contrae relación laboral alguna con el contratista ni con las personas que este llegare a contratar para la ejecución de actividades que se emprendan en desarrollo del presente contrato.
11) Indemnidad	El contratista mantendrá indemne al Departamento contra todo reclamo, demanda, acción legal y contra reclamaciones laborales de cualquier índole. En caso de que se entable demanda, reclamo o acción legal por este concepto el Departamento será notificado lo más pronto posible para que por su cuenta adopte las medidas previstas por la ley, entendiéndose que en caso de que el Departamento sea condenado por tal concepto, es el contratista quien debe responder por la satisfacción de la condena y el pago pecuniario de la misma.
12) Cesión	El contratista no podrá ceder en todo o en parte el contrato sin previa autorización escrita del Departamento / Secretaría de Salud Departamental.
13) Inhabilidades e	El contratista declara expresamente que no incurre en ninguna de las causales de

incompatibilidades	inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución Política, las leyes y los reglamentos.
14) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la aprobación de la garantía única (si se requiere) y la expedición del respectivo registro presupuestal. Para el pago de los honorarios deberá acreditarse el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
15) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano
16) Liquidación:	La liquidación del presente contrato será efectuada dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la suscripción del acta de entrega y recibo final y en todo caso se obrará conforme lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 en concordancia con el artículo 60 de la ley 80 de 1993, las normas que los modifiquen o adicionen.
17) Mecanismos alternativos de solución de conflictos:	En caso de que se haga necesario, cualquiera de las partes podrá acudir a los métodos alternativos de solución de conflictos de conformidad con lo estipulado en la ley. En todo caso se agotarán primero los siguientes mecanismos: a) arreglo directo. b) Transacción. c) Conciliación.
18) Confidencialidad:	En caso de que exista información sujeta a reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, la parte interesada debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial.
19) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: A) Por El Departamento, en la calle 37 # 10-30 o al correo electrónico direccionjuridicasalud@santander.gov.co, B) Por el Contratista, en el correo electrónico gerencia@esehospitalsanroque-chima-santander.gov.co Cel.:3107633758.

POR EL DEPARTAMENTO	EL CONTRATISTA
JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA **Secretaria de Salud de Santander (E)**	**AURA MERCEDES ALMEYDA ZANGUÑA** Gerente

Proyectó Aspectos Jurídicos – ANGIE ANAIS MARCONI – Abogada CPS
Reviso Aspectos Jurídicos: LINA ROJAS SANDOVAL – Profesional Universitario
Revisó y Aprobó Aspectos Jurídicos – NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO - Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTO PARA DESIGNAR SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-CCP-RG-08
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 1

Bucaramanga,

Doctor:
JULIÁN EDUARDO MARTÍNEZ CARRILLO
Profesional Universitario
Dirección Salud Integral

Ref.: Designación de Supervisión.

Por medio de la presente le comunico que ha sido designada como supervisora del contrato interadministrativo, cuyo objeto es: "***FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER".***

En ejercicio de tal designación dará cumplimiento a las establecidas en el Decreto 462 del 17 de septiembre de 2021 "Por medio del cual se modifica el manual de funciones y/o actividades que deben cumplir los Interventores y/o Supervisores, para realizar en forma debida sus funciones como supervisor.

JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA
Secretaria de Salud de Santander (E)

NOTIFICACIÓN:

Se notifica la designación como SUPERVISOR de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER,** cuyo objeto es: "***FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER***" a **JULIÁN EDUARDO MARTÍNEZ CARRILLO,** Profesional Universitario, Secretaría de Salud de Santander, identificada con cédula de ciudadanía número 13.928.768 de Malaga, quien afirma encontrarse sin inhabilidades, incompatibilidades ni conflicto de intereses, de conformidad con la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.

Hoy:

Firma de notificación,

C.C. 13.928.768

Bucaramanga,

Doctora
NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios
Secretaría de Salud Departamental
Presente

Asunto: Conservación y archivo

Respetada señora Quintero:

De manera atenta remito los documentos precontractuales y el contrato cuyo objeto es: ***"FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE CHIMA, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"*** para que se adelante el archivo del mismo.

El contratista es **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE DE CHIMA SANTANDER;** y el valor del contrato asciende a **CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($144.665.450).** En la carpeta se adjuntan los siguientes documentos:

- Requerimiento
- Certificación SEPPI Expedida por la Secretaría de Planeación
- Certificado de Disponibilidad Presupuestal
- Informe de Estudios y documentos previos
- Anexo Técnico PIC
- Aviso de convocatoria
- Acto administrativo de justificación de la Contratación Directa
- Invitación a presentar propuesta
- Propuesta
- Informe de Evaluación
- Contrato Interadministrativo
- Acto para designar supervisor

Cordialmente,

JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA
Secretaria de Salud de Santander (E)