Bucaramanga, 04 de Junio 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 SAN VICENTE DE CHUCURI.

Cordial saludo,

En atención al asunto de referencia, me permito hacer entrega de la documentación correspondiente al proceso de contratación **PIC del municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI.**

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

Proyectó: Erika Yisseth Delgado Morales, Profesional de Apoyo DSI

República de Colombia Gobernación de Santander	CARTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-110
		VERSIÓN	17
		FECHA DE APROBACIÓN	11/04/2024
		PÁGINA	1 de 31

Bucaramanga, 01 JUL 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 SAN **VICENTE DE CHUCURI**

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 SAN VICENTE DE CHUCURI**

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 (60 a 75) hojas de primer contacto, (40) diarios de campo y (**40**) 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, competencias y actitudes para intervenir en el tema de drogas y de salud mental.

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	1300	$ 43.062.500,00
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	1300	$ 3.250.000,00
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 Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	1300	$ 3.241.875,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 49.554.375,00**

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,	horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00

	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	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 4

Desarrollar la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesional de psicología
2). Realizar **Identificación y caracterización** de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. **Identificación y caracterización***:* A partir de fuentes de información, con las que cuente el municipio, consolidar una base de datos de las personas de los grupos de riesgo priorizados, que incluya sus datos básicos de identificación como punto de partida para su mapeo y caracterización. Por ejemplo, las bases de datos de egresos hospitalarios, búsqueda activa de los casos, en el marco de actividades extramurales, a través de las líneas de teleorientación en salud mental y dispositivos comunitarios como los centros de escucha y ZOE, Se recomienda mantener la base de datos actualizada con la caracterización de las personas beneficiadas directamente con la estrategia, como parte de las herramientas de monitoreo y seguimiento a la estrategia. ***Primer contacto con las personas o familiares:*** Se debe realizar presencial para verificar sus datos de identificación, incluyendo lugar de residencia, afiliación al sistema de salud y situación de salud mental; explicarle sobre la estrategia y concretar su interés en continuar participando .***Ficha de caracterización:*** Dependiendo de su disponibilidad y expreso consentimiento, se procede a recoger toda la información de la ficha de caracterización, Para el caso de personas pertenecientes a grupos étnicos, es fundamental entrar en contacto con las personas y con las autoridades étnicas con el fin de concretar el apoyo para la implementación de la estrategia en su comunidad (en el caso de que se encuentren varias personas o familiares en el mismo territorio). Se usa la Ficha de Caracterización de Discapacidad Psicosocial parametrizada por calidad de la secretaria de Salud y realizar la identificación de redes de apoyo, los conocimientos sobre su diagnóstico de salud mental y su manejo; las deficiencias físicas, mentales y cognitivas, las posibles restricciones en la participación y las limitaciones en la actividad; las competencias de los cuidadores para la

ejecución de las tareas de cuidado y su posible carga. Así mismo indagar sobre limitaciones en la movilidad, telefonía celular y uso de internet, entre otros.

3). Canalización y seguimiento: Como resultado de la caracterización, se identifican necesidades de las personas de los grupos de riesgo priorizados, también durante las demás actividades propias de la RBC en salud mental. Por lo tanto, se debe realizar la gestión necesaria para su acceso efectivo a los programas y servicios de salud (EAPB, prestador primario y acciones de promoción y prevención del PIC) y de los demás sectores competentes en el abordaje de las necesidades identificadas. Así mismo, es necesario hacer el seguimiento al resultado de las canalizaciones; verificar el acceso efectivo y realizar nuevas gestiones en caso de ser necesario. En el proceso, es importante brindar la información clara y suficiente para que las personas conozcan sobre la oferta disponible en el municipio desde cada sector, sus derechos, rutas de acceso y mecanismos de exigibilidad, entre otros que fortalezcan sus capacidades para la autogestión, con enfoque diferencial-étnico de género y curso de vida, entre otros.

4). Fortalecimiento de capacidades para el manejo en los entornos con las personas, familias y cuidadores se les debe **brindar la información suficiente**, clara y concreta que les permita entender sus síntomas, el diagnóstico, los componentes del tratamiento y la rehabilitación; brindándoles herramientas para apropiarse de su situación de salud mental y manejarla de la mejor manera en el hogar, el trabajo, el entorno educativo y los demás donde las personas se desenvuelven en los diferentes momentos del curso de vida y **realizar reuniones con los tomadores de decisiones de cada sector**, donde se concrete su compromiso con la implementación de la estrategia, es necesario definir los mecanismos que permitan el acceso real y efectivo de las personas beneficiarias de la RBC en salud mental a los programas y servicios de los diferentes sectores involucrados en la garantía de sus derechos realizar acuerdos con los equipos básicos de salud y los demás sectores justicia, educación protección, cultura deportes organizaciones de base comunitaria grupos juveniles y demás actores del municipio. **Soportes**: Fichas técnicas de capacitación a cada persona familia y cuidador, registros de asistencia, registros fotográficos Actas con cada uno de los actores que contenga compromisos de la RBC Y el proceso de concertación sectorial e intersectorial a través del cual se establezcan los mecanismos para garantizar la efectividad de las canalizaciones que se hagan en el marco de la implementación de la RBC en salud mental; es decir: que las personas con trastornos mentales, consumo problemático de sustancias psicoactivas y epilepsia, sus familias y cuidadores, logren el acceso efectivo a los programas y servicios de los diferentes sectores, encontrando oportunidades para su desarrollo, bienestar y calidad de vida, presentar

5). Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia. De manera inicial se recomienda cubrir aspectos como los siguientes: Brindar educación sobre el trastorno mental y su manejo, incluyendo su descripción, síntomas, signos de alarma para consultar por posibles crisis, aclaraciones sobre el tratamiento prescrito, la adherencia y recomendaciones que la hagan más fácil y fuentes confiables para tener más información. **Soporte:** Registro de acompañamiento a cada persona y familia.

6). Conformar grupos de apoyo con las personas vinculadas a la estrategia de RBC Salud Mental, donde se permitirá compartir problemas y experiencias y se ayudará a comprender diagnósticos de trastorno mental, consumo problemático de sustancias psicoactivas y epilepsia, y a encontrar alternativas para mejorar la adherencia a los tratamientos, así como para la reducción del estigma, mejorando su confianza y autovaloración. **Soporte**: Fichas técnicas de grupos de apoyo, registro de reunión

7). Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el CONPOS. **Soporte**: Ficha técnica de la estrategia e informe de implementación.

8). 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).

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia RBC que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, reporte de gestión de cada uno de los casos, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número de hogares abordados, 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 4	Desarrollar la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por profesional en Psicologia. Realizar Identificación y caracterización de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. Canalización y seguimiento, Fortalecimiento de capacidades para el manejo en los entornos con las personas, familias y cuidadores, Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia, Conformar grupos de apoyo, Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el CONPOS.	Horas	$ 33.125,00	760	$ 25.175.000,00
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	$ 3.040.000,00	1	$ 3.040.000,00
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	$ 1.975.050,00	1	$ 1.975.050,00
SUBTOTAL			$ 5.048.175,00		**$ 30.190.050,00**

ACTIVIDAD 5

Realizar estrategias de Información en salud para fortalecer la importancia de las vacunas en los distintos momentos de curso de vida, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería
2). Realizar verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB con el fin identificar susceptibles, y micro territorio a priorizar. **Soportes:** a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio. b). Informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y micro territorios a Priorizar. c). Notificación de los susceptibles a las EAPB (oficio y/o correo electrónico.) d). Plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.
3). Realizar estrategias de información en micro territorio priorizado mensualmente, en el marco de las jornadas de vacunación departamentales y nacionales. Las estrategias deberán realizarse en veredas y/o micro territorios diferentes cada mes, conforme a las características propias de cada municipio. **Soportes:** a). Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la estrategia, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud b) Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica). c)Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada vereda visitada. d) Listados de asistencia.
4). Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los micro territorios priorizados, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente departamental de PAI. **Soportes**: a). Acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el referente departamental de PAI.
5). 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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 5	Realizar estrategias de información en salud orientadas a fortalecer la importancia de la vacunación en los distintos momentos del curso de vida, en el entorno comunitario y en el ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Auxiliar de Enfermería, quien verificará el esquema de vacunación de la población a través del sistema PAIWEB, con el fin de identificar esquemas incompletos y población susceptible. Asimismo, realizará estrategias de información en los diferentes microterritorios y/o veredas, de acuerdo con la priorización establecida por cada municipio, promoviendo la demanda inducida, la actualización de esquemas y la sensibilización frente a la importancia de las vacunas para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, en el marco de las jornadas departamentales y nacionales de vacunación.	Estrategia de información	$ 517.500,00	8	$ 4.140.000,00
INSUMOS	Perifoneo, cuñas radiales, Cartulinas-pinturas-brochas - marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo	Global	$ 1.000.000,00	8	$ 8.000.000,00

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 Rural 9%	Global	$ 136.575,00	8	$ 1.092.600,00
SUBTOTAL			$ 1.654.075,00		**$ 13.232.600,00**

ACTIVIDAD 7

Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves- AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
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 los micro territorios seleccionados 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. **Soportes: a.** Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado. **b.** Directorio de oferta Institucional del municipio de atenciones para la Infancia. **c.** Documento con la caracterización epidemiológica **d.** Avances de la Implementación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia.
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. **Soportes: a.** Documento informe 1. Introducción, 2. Alcance, 3. Enfoques, 4. Estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. resultados esperados. b. Diseño del ciclo de Educación para la Salud (EpS) según formato establecido.
4). Realizar tres (3) reuniones. **a.** Primera reunión. Durante esta reunión se debe socializar a los actores comunitarios las actividades a desarrollar en el marco del contrato, concertar las familias focalizadas y establecer el plan de trabajo y cronograma mensual. **b**. Segunda reunión se realiza con el fin de socializar los avances de la ejecución del contrato. **c.** Tercera reunión socializar a los actores comunitarios evidencias del cumplimiento de la totalidad de la ejecución del contrato. **Soportes: a**. Soporte de la convocatoria de las (3) reuniones. **b**. soporte de las notificaciones a los actores comunitarios ya sea por correo electrónico o notificación personal de las (3) reuniones. **c** Actas de desarrollo de las (3) reuniones las cuales deben dar cumplimiento el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. **d**. El acta correspondiente a la tercera reunión, deberá consignar resultados del ciclo educativo para la salud desarrollado en las familias focalizadas, la socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA, así como un informe que evidencie que todos los niños menores de 5 años del núcleo familiar se encuentran al día en el cumplimiento de la Ruta Integral de Atención en salud conforme a lo establecido en la resolución 3280 de 2018.
5) . Realizar 9 sesiones educativas para la salud al número de familias priorizadas del municipio, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, Las familias focalizadas deben cumplir con la totalidad de las 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, **1**. Amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis

primeros meses, **2.** Suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad, **3.** Proporcione micronutrientes (vitamina A, hierro y Zinc), **4**. Promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas, **5**. Mantenga al día con el esquema de vacunación, **6**. Lavado de manos e higiene personal y de la vivienda, **7.** Utilice mosquiteros para evitar el dengue, **8**. Mantenga hábitos apropiados para la prevención y atención de personas infectadas con VIH/SIDA, **9**. Mantenga una adecuada higiene oral, **10.** Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis, **11**. Cuando el niño se enferme continúe alimentándolo y dando líquidos,**12**. Administres a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado, **13.** Evite el descuido y maltrato de los niños, **14.** Asegúrese que los hombres participan en el cuidado de los niños y se involucran en la salud reproductiva de la familia, **15.** Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños, **16**. Reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención. **17**. Siga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento, seguimiento y referencia del caso, **6).** Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada. Para la realización de esta actividad el talento humano contará con 40 horas por cada familia para el desarrollo total de la actividad **Soportes:** a. Directorio de familias. b. Ecomapa y familiograma c. Formato de autorizaciones para toma de fotografía y videos de la gobernación de Santander. d. Pretest y postest e. Ficha técnica de fortalecimiento de capacidades por sesión con registros fotográficos f. listados de asistencia con enfoque diferencial por sesión.

7). Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias (Kit necesario para desarrollar las practicas clave de AIEPI: 4 cepillos dentales cerda media; una crema dental x 150 ml, una seda dental 25m; Jabón líquido antibacterial por 300 ml, 1 paquete de Toallas de papel para manos , paquete x 150, 1 toalla para manos 40*70 cm, una jarra medidora de plástico de 500 ml y 3 sobres de sales de rehidratación oral.) papelería, marcadores y demás materiales/elementos necesarios. Para la realización de esta actividad. **Soportes: a**. Listado de material utilizado y entregado a cada una de las familias en el marco del desarrollo del ciclo de Educación para la Salud (EpS) y registro fotográfico

8). Diseñar y socializar la ruta de atención para IRA Y EDA en la zona rural en donde se desarrollo el ciclo de Educación para la Salud (EpS). **Soportes: a.** Acta de socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA a las familias focalizadas.

9). Se debe realizar de manera mensual una reunión con el referente de infancia, donde allegue Informe y evidencias del desarrollo de las actividades del objeto contractual. **Soportes:** a. Actas de desarrollo de las reuniones las cuales deben el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. **b**. Cargue en el OneDrive definido por el referente de salud infantil de las evidencias de la ejecución de las actividades del contrato según cronograma de trabajo.

10). 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 de hogares abordados, 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 7	Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves- AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural. La actividad se llevará a cabo por profesional de enfermería y Auxiliar de Enfermería. Se realizaran 3 reuniones para socializar el antes, el durante y el después de la ejecución de la actividad con los actores comunitarios, Se deberán Realizar 9 sesiones educativas para la salud a las 7 familias focalizadas en los microterritorios de los municipios seleccionado de	Número de familias	$ 2.370.000,00	7	$ 16.590.000,00

	Santander en el área rural dispersa , 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 como mínimo de 2 integrantes por familia, a cada familia se le deberá entregar un Kit necesario para realizar las prácticas claves AIEPI, Las familias seleccionadas deberán permanecer durante el desarrollo de todo el ciclo educativo.				
INSUMOS	Kit practicas claves AIEPI :4 cepillos dentales cerda media; una crema dental x 150 ml, una seda dental 25m.; Jabón líquido antibacterial por 300 ml, 1 paquete de Toallas de papel para manos, paquete x 1150, 1toallas para manos 40*70 cm, una jarra medidora de plástico de 500 ml y 3 sobres de sales de rehidratación oral. Papelería, marcadores y demás materiales necesarios para esta actividad.	Kit	$ 150.000,00	7	$ 1.050.000,00
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	$ 226.800,00	7	$ 1.587.600,00
SUBTOTAL			$ 2.746.800,00		**$ 19.227.600,00**

ACTIVIDAD 12

Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo y cronograma y calendario mensual de actividades.
3). Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general, que se organizará con los diferentes actores comunitarios y se realizará por las calles principales del municipio seleccionado y priorizado por el referente de salud sexual, promocionando el tema de acuerdo a las fechas especiales en los meses de mayo, julio, septiembre , noviembre y diciembre: Día mundial de respuesta al VIH, Día de la prevención de las Hepatitis virales, Semana andina de prevención del embarazo en adolescentes, Día de la no violencia contra las mujeres, Día de la maternidad segura, entre otros, para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros. **Soportes**: a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico

4). Promoción, difusión y divulgación de las conmemoraciones de fechas especiales, a través medios alternativos (perifoneo). Esta actividad deberá realizarse durante dos (2) horas, por cada conmemoración. **Soportes:** a) registro fotográfico b) registros de audios
5). 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. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 12	Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general en los meses de mayo, julio, septiembre, noviembre y diciembre según conmemoración de fechas estipuladas en el calendario de agenda provincial	Estrategias de información	$ 477.496,00	5	$ 2.387.480,00
INSUMOS	5 perifoneo por 2 horas, papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias	Global por estrategias de información	$ 1.000.000,00	5	$ 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	$ 103.424,72	5	$ 517.123,60
SUBTOTAL			$ 1.580.920,72		**$ 7.904.603,60**

ACTIVIDAD 14

Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito Rural, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados)

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo y cronograma y calendario mensual de actividades.
3). Realizar la identificación y el Mapeo de las instituciones y/o actores sociales: Indagar sobre que instituciones existen en el municipio, Revisar si existen organizaciones de mujeres en edad fértil, gestantes y madres de menores de 5 años. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes:** a). Mapa de instituciones de actores sociales.

4). Caracterización de mujeres en edad fértil que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes:** a). registro/ caracterización de mujeres en edad fértil.
5). Realizar seis encuentros para fortalecimiento de capacidades en salud (signos de alarma durante el embarazo y en menores de 5 años) organización comunitaria, gestión y derechos. Los profesionales de salud apoyan y orientan la planeación y ejecución de las estrategias, acciones, que pueden realizar los miembros de la red. Identificar las necesidades de las personas. Para esta actividad deberán elaborar materiales pedagógicos como carteleras y afiches. **Soportes:** a). acta de cada reunión realizada, con su respectiva lista de asistencia, b). Plan de acción y evidencias de las actividades realizadas de este plan c). seguimiento al plan de acción (mensual) d). Evaluación del plan de Acción. e). registro fotográfico. f). Informe final.
6). Formalización de la red y estructuración operativa. Definir junto con los actores sociales y comunidad objeto de la red: objetivos, misión, nombre y eslogan de la red. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes** a). Acto administrativo de conformación de la red (frecuencia de reunión, integrantes, funciones)
7). Realizar tres (3) mesas de trabajo para articulación intersectorial, ruta de articulación y compromisos. Vincular sectores como educación, recreación y defensa de los derechos. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes** a). Acta de reunión, b) Registro fotográfico.
8). Impulsar dos (2) actividades de movilización social comunitaria, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativa y a través medios alternativos (perifoneo dos horas), para promover y dar a conocer la red conformada y difundir los signos de alarma en gestantes y menores de 5 años. para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros **Soporte** a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico
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, porcentaje de personas por grupo étnico abordadas por actividades del PIC, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 14	Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito Rural, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados). Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Para esta actividad se realizará por etapas teniendo en cuenta: Caracterización, mapeo, 6 encuentros para desarrollo de capacidades, Formalización de la red, estructuración operativa ,3 mesas de trabajo intersectorial y 2 movilizaciones para difusión.	Actividad	$ 1.678.750,00	6	$ 10.072.500,00
INSUMOS	Material para carteleras: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Papelería para caracterización, mapeo y formalización.	Global por actividad	$ 83.333,33	6	$ 500.000,00
	Perifoneo por 2 horas, Material lúdico recreativo para movilizaciones	unidad	$ 1.250.000,00	2	$ 2.500.000,00
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,	Global	$ 152.512,50	6	$ 915.075,00

	impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Rural 9%				
SUBTOTAL			$ 3.164.595,83		**$ 13.987.575,00**

ACTIVIDAD 15

Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería, quienes deberán capacitarse en la estrategia ENGAGE TB, realizada por el equipo del departamento de Santander
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 ENGAGE, 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. **Soportes: a).** acta de reunión con concertación de actividades, b) registro de reunión, c) registro fotográfico.
3). 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 (Tuberculosis). **Soportes: a).** Mapa de instituciones de actores sociales.
4). Caracterización de personas afectadas por Tuberculosis (Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia) /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. **Soportes: a).** registro/ caracterización de personas afectadas por Tb. (entregar en el 1 mes posterior al inicio del contrato)
5). Realizar Reunión de **conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE**: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: • Intereses comunes en relación con la TB • Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. • Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo) d) 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, • designar un OCO- Órgano o líder de coordinación para dar sostenibilidad a la red. **Soportes: a)** Acta de conformación de la RED **b)** directorio de lideres de Red comunitaria ENGAGE **c)** evidencias fotográficas.
6). Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE (según el manual de capacitación de ENGAGE de la OMS) desarrollando los 10 módulos **(desarrollar 1 modulo semanal**), Certificar a los miembros de la red que cumplieron con el 80% del desarrollo de los módulos del manual de capacitación ENGAGE en el municipio, **Soportes:** a) Acta de capacitación ,lista de asistencia y evidencias fotográficas por modulo, acta y listado de las personas certificadas en la estrategia ENGAGE , evidencias fotográficas de acto de certificación., **Producto: a) E**ntregar mensualmente los soportes de ejecución de la capacitación ENGAGE por modulo finalizado **b)** lista de asistencia **c)** evidencias fotográficas.
7). Construir el **plan de acción** a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio Definir 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 .Identificar las necesidades de las personas afectadas por tuberculosis Estigma y --Discriminación, búsqueda de contactos o de sintomáticos respiratorios, canalización, adhesión y seguimiento al tratamiento, fortalecimiento de capacidades, sensibilización sobre la enfermedad.. **Soportes: a)** plan de acción de la red ENGAGE.
8). Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto (realizar mínimo 1 actividad o estrategia semanal por los miembros de la red), el profesional de enfermería y el auxiliar deberán apoyar y orientar la planeación y ejecución de las estrategias, acciones, que pueden realizar los miembros de la red y se debe realizar retroalimentación permanente de los actores involucrados y garantizando la flexibilidad y confianza suficientes para retomar el rumbo cada vez que sea

necesario y mantener a todos motivados. El liderazgo en el manejo de la red y la coordinación de las acciones debe ser democrático y rotativo, permitiendo relevos entre los miembros y manteniendo la horizontalidad de las relaciones, así como la independencia y autonomía de cada miembro dentro de la dinámica del colectivo. **Soportes: a)** acta de cada actividad o estrategia realizada por la red. **b)** evidencias fotografías **c)** listas de asistencia.

9). Realizar **seguimiento al plan de acción** y Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. **Soportes: a)** Acta de seguimiento b) Informe de evaluación

10). Realizar articulación con la dependencia de VSP municipal para gestionar participación activa en COVEM Y COVECOM y presentar en estos espacios la red ENGAGE TB conformada. **Soportes: a)** acta de articulación y/o participación en COVE, COVECOM, **b)** evidencias fotografías. C) listas de asistencia.

11). Impulsar tres (3) actividades de movilización social comunitaria y la identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social **Soportes: a)** Informe de la actividad. **b)** evidencias fotográficas, **c)** convocatorias.

12). Identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social, con barreras de acceso, Canalización a servicios de salud para atención en poblaciones vulnerables, Visita a pacientes y contactos (según lineamientos), búsquedas activas comunitarias. **Soportes: a)**. Evidencias del desarrollo de cada actividad en los formatos del programa **b)** 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.

13). 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 TB y soportes de entrega del material informativo.

14). 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

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 15	Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por un profesional y auxiliar en Enfermería, previa capacitación, Para el desarrollo de la actividad deberá: Realizar el mapeo para Identificar los posibles actores o miembros de la red , Caracterización de personas afectadas por Tuberculosis , Conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE, Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE ,Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio , realizar una estrategia semanal para la red comunitaria, seguimiento al plan, articulación , impulsar actividades de movilización e identificación de sintomáticos respiratorios	actividad	$ 1.718.985,60	10	$ 17.189.856,00
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	$ 500.000,00	10	$ 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 Rural 7%	Global	$ 155.328,99	10	$ 1.553.289,92
SUBTOTAL			$ 2.374.314,59		**$ 23.743.145,92**

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	Actividad	$ 1.280.000,00	9	$ 11.520.000,00

	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 Area Urbana 7%	Global	$ 128.488,89	9	$ 1.156.400,00
SUBTOTAL			$ 1.964.044,44		**$ 17.676.400,00**

ACTIVIDAD 18

Desarrollar estrategias de información para la prevención de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de vida.

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
2). Presentar el Plan de trabajo de las actividades a partir del cual se dará cumplimento a la estrategia designada, avances de manera mensual; el cual debe contener: Identificación de la actividad a ejecutar, fecha de ejecución, como se va a desarrollas la actividad, población a intervenir, metodología de la actividad, lugar de la actividad **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa,
3). Realizar 10 jornadas de divulgación de información, cada una presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer y dirigidas a distintos grupos poblacionales; para el desarrollo de las actividades se emplearán estrategias lúdico-recreativas con actores sociales y comunidad en general, así como piezas educativas generadas por OPS, Minsalud, INS y la Secretaría de Salud Departamental, como herramientas que faciliten el aprendizaje y la comprensión de los temas abordados. El enfoque para promover la prevención y detección temprana estará centrado en cáncer de mama, cuello uterino, próstata, gástrico y colon. Para cáncer infantil se tendrá en cuenta principalmente los cursos de vida de primera infancia, Infancia y adolescencia dentro de las estrategias se deberá incluirán información sobre signos y síntomas de alarma, sensibilización sobre la consulta temprana ante signos persistentes y la importancia del diagnóstico oportuno, fortalecimiento del autocuidado, orientación sobre el autoexamen de mama, aclaración de mitos y creencias sobre el examen prostático y socialización de los síntomas de alerta del cáncer infantil, entre otros temas relacionados._La divulgación preferiblemente será dentro de la conmoración de fechas especiales a través de medios alternativos que le lleguen a toda la comunidad, se deberá utilizar perifoneo por 2 horas Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, y otros elementos para el desarrollo de la actividad lúdico recreativo. **Soportes**: a) convocatoria a la

movilización social (comparsa, perifoneo,), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico o videos donde se muestre la actividad.
4). 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 **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados, Los RIPS y listado de asistencia

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 18	Desarrollar estrategias de información para la prevención de los diferentes tipos de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar 10 jornadas de divulgación de información presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer dirigida a diferentes grupos poblacionales quincenalmente o en fechas especiales de la agenda provincial.	Estrategia de información	$ 477.496,00	10	$ 4.774.960,00
INSUMOS	Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Perifoneo por 2 horas, Material lúdico recreativo para el desarrollo de las estrategias, Flyers	Global por estrategias de información	$ 650.000,00	10	$ 6.500.000,00
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	$ 78.924,72	10	$ 789.247,20
SUBTOTAL			$ 1.206.420,72		**$ 12.064.207,20**

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 ciclos educativos	$ 1.417.500,00	13	$ 18.427.500,00
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	$ 65.000,00	13	$ 845.000,00
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	13	$ 1.734.525,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 21.007.025,00**

ACTIVIDAD 23

Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería
2). Planeación y alistamiento operativo: Identificación de territorios urbanos con mayor riesgo epidemiológico, definición de viviendas y puntos críticos a intervenir, articulación con líderes comunitarios y programación de la jornada. Responsables: Equipo operativo 1 auxiliares de enfermería urbano.

Soportes: Territorios priorizados y georreferenciados. Listado de viviendas y puntos críticos seleccionados para intervención. Cronograma de jornada comunitaria.

3). Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de actividades de información y sensibilización dirigidas a personas de todos los grupos del curso de vida y de todos los géneros, orientadas a la identificación de criaderos, prácticas de saneamiento ambiental y corresponsabilidad comunitaria en el control del vector. Entorno: Comunitario y peri-domiciliario. **Soportes**: Registro de asistencia y participación comunitaria con Comunidad sensibilizada sobre prevención y control de ETV. Participación activa de la población en la jornada de reorganización del medio. Entrega de materiales para jornada movilización Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda.

4). Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos: Visita a viviendas y puntos críticos previamente identificados para la identificación de criaderos reales y potenciales, reorganización del entorno domiciliario y peri-domiciliario y recolección de inservibles generadores de riesgo vectorial. **Soportes**: Viviendas intervenidas con eliminación de criaderos. Criaderos reales y potenciales identificados y eliminados. Inservibles recolectados y dispuestos adecuadamente (kg). Kit de lavado de estanques o pilas entregados con indicaciones de lavado.

5). Saneamiento de puntos críticos: Intervención de puntos críticos comunitarios identificados como focos de proliferación vectorial (lotes, espacios públicos, áreas comunes), mediante reorganización del medio y recolección de inservibles. **Soportes** / Resultado: Puntos críticos saneados. Reducción de focos comunitarios de riesgo vectorial.

6). Seguimiento y registro de resultados: Consolidación de la información generada durante la jornada, registro de indicadores y evaluación de los resultados de la intervención. **Soportes:** Documento Informe final consolidado con Base de datos de viviendas intervenidas y población impactada. Registro de indicadores de control del vector. Número de Viviendas intervenidas por jornada de movilización, 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. Criaderos reales y potenciales eliminados. Puntos críticos comunitarios saneados. Participación comunitaria fortalecida en actividades de control vectorial. Impacto en salud pública Reducción significativa de criaderos reales y potenciales, mejoramiento del saneamiento ambiental domiciliario y comunitario, y disminución del riesgo de transmisión de dengue y otras Enfermedades Transmitidas por Vectores en los territorios urbanos intervenidos.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 23	Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta Actividad se desarrollará por un Auxiliar de Enfermería. la actividad se deberá llevar por Fases: Fase 1. Planeación y alistamiento operativo, Fase 2. Sensibilización y estrategias comunitarias, Fase 3. Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos. Fase 4. Saneamiento de puntos críticos. Fase 5. Seguimiento y registro de resultados, cada estrategia se llevará a cabo en 200 casas.	Movilización	$ 472.500,00	5	$ 2.362.500,00
INSUMOS	Insumos operativos: Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. Operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda	Global por movilización	$ 4.000.000,00	5	$ 20.000.000,00
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	Global	$ 313.075,00	5	$ 1.565.375,00

	apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%				
SUBTOTAL			$ 4.785.575,00		**$ 23.927.875,00**

ACTIVIDAD 27

Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito urbano, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería
2). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para presentación de la propuesta a desarrollar, coordinación de zona y actividad económica a priorizar. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
3). Aplicar a 150 trabajadores informales del área urbana el Instrumento para la caracterización de los trabajadores de la economía popular y comunitaria priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta de caracterización según lo establecido por la secretaria. **Soportes:** Base de datos de los trabajadores informales según directrices del referente de economía popular.
4). Elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales, que permita determinar los factores de riesgos de la población trabajadora informal basado en la captura de información realizada en la caracterización. **Soportes:** Diagnóstico elaborado según directrices dadas por el supervisor.
5). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
6). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 27	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito urbano, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. La estrategia será realizada por Auxiliar de Enfermería se deberá Aplicar a 150 trabajadores informales del área urbana el INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta según lo establecido por la secretaria y elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales.	Encuestas realizadas Area Urbana	$ 24.609,38	150	$ 3.691.406,25
INSUMOS	Impresos del instrumento para caracterización y otros materiales de requeridos, y/o uso del software	Global por encuesta	$ 10.000,00	150	$ 1.500.000,00
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	$ 2.422,66	150	$ 363.398,44

SUBTOTAL	$ 37.032,03		**$ 5.554.804,69**

ACTIVIDAD 28

Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería
2). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para presentación de la propuesta a desarrollar, coordinación de zona y actividad económica a priorizar. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
3). Aplicar a 100 trabajadores informales del área rural el instrumento para la caracterización de los trabajadores de la economía popular y comunitaria priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta de caracterización según lo establecido por la secretaria. **Soportes:** Base de datos de los trabajadores informales según directrices del referente de economía popular.
4). Elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales, que permita determinar los factores de riesgos de la población trabajadora informal basado en la captura de información realizada en la caracterización. **Soportes:** Diagnóstico elaborado según directrices dadas por el supervisor.
5). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
6). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 28	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. Esta actividad será realizada por auxiliar de enfermería Aplicar a 100 trabajadores informales de la zona rural el INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta según lo establecido por la secretaria elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales.	Encuestas realizadas Area rural	$ 34.500,00	100	$ 3.450.000,00
INSUMOS	Impresos del instrumento para caracterización y otros materiales de requeridos, y/o uso del software	Global por encuesta	$ 10.000,00	100	$ 1.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta	Global	$ 4.005,00	100	$ 400.500,00

	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%				
SUBTOTAL			$ 48.505,00		**$ 4.850.500,00**

ACTIVIDAD 29

Brindar información en salud para promover una cultura preventiva y de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población de la economía popular y comunitaria en el entorno laboral, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez, en el ámbito urbano

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional de enfermería, un profesional de psicología y un auxiliar de enfermería.
2). Identificar los trabajadores informales a intervenir los cuales deben estar caracterizados con el instrumento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Se deben intervenir mínimo 50 trabajadores informales. **Soportes:** Base de datos consolidada según formato establecido.
3). Realizar (1) una reunión en el municipio con el secretario de salud y actores de interés donde se va a socializar la propuesta de la estrategia dirigida a la población de la economía popular y comunitaria, concertar fecha de ejecución y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del proyecto. **Soportes:** a) acta de reunión con concertación de actividades b) registro de reunión, c) registro fotográfico.
4). Realizar difusión del evento con flyers, perifoneo entre otros medios de difusión. **Soportes:** Flyers, jingle o mensaje para perifoneo aprobado por la supervisión.
5). Elaborar un documento descriptivo del desarrollo de la actividad correspondiente a la planeación del evento, el cual debe incluir fichas técnicas de fortalecimiento de capacidades para los temas uso de elementos de protección personal según actividad económica priorizada, identificación de los peligros y riesgos asociados a su ocupación y la gestión de factores protectores que promuevan el bienestar y la salud de los trabajadores de la economía popular y comunitaria. **Soportes:** Documento descriptivo. b) Fichas de fortalecimiento de capacidades
6). Para el desarrollo de la jornada de información se deberá contar con un sitio adecuado que disponga de una mesa para el registro para las personas que reciban la información, material educativo para entregar a los participantes. **Soportes:** a) Material educativo aprobado por el supervisor b) Registro de los participantes físico y digital en los formatos establecidos por el supervisor. c) Consentimientos informados según modelo entregado por el supervisor.
7). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 29	Brindar información en salud para promover una cultura preventiva y de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población de la economía popular y comunitaria en el entorno	Número de trabajadores a intervenir	$ 59.400,00	50	$ 2.970.000,00

	laboral, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez, en el ámbito urbano. Esta actividad será realizada por Psicólogo, Profesional y auxiliar de enfermería. se debe Identificar los trabajadores informales a intervenir mínimo 50 trabajadores informales, los cuales deben estar caracterizados con el instrumento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.				
INSUMOS	Diseño e impresión del material educativo a utilizar por participante, flyers, perifoneo y fichas técnicas	Global por trabajador a intervenir	$ 104.761,90	50	$ 5.238.095,24
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	$ 11.491,33	50	$ 574.566,67
SUBTOTAL			$ 175.653,24		**$ 8.782.661,90**

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 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	2	Completo
Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	1	Completo
Auxiliar de Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	1	Completo

PLAZO: Sera de **CINCO (5) 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 **DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS CON TREINTA Y UN CENTAVOS M/CTE COP ($ 282.198.423,31)**, 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 **SAN VICENTE DE CHUCURI**

SUPERVISOR: MAGDA LINIANA BERMON ANGARITA
Profesional Universitario

Para efectos de supervisión se deberá contar con el apoyo de los siguientes referentes:
Referente Salud Mental para las actividades 1,2 y 4
Referente de PAI para las actividades 5
Referente de Salud Infantil para las actividades 7
Referente de Salud Sexual para las actividades 12
Referente de Maternidad Segura para las actividades 14
Referente de Tuberculosis y Hansen para las actividades 15 y 16
Referente de Crónicas no transmisibles para las actividades 18
Referente de Salud Ambiental para las actividades 21
Referente de ETV para las actividades 23
Referente de Economía Popular y Comunitaria para las actividades 27, 28 y 29

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 4. Desarrollar la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida

	5. Realizar estrategias de Información en salud para fortalecer la importancia de las vacunas en los distintos momentos de curso de vida, en el entorno comunitario, ámbito rural 7. Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves- AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural 12. Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano 14. Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito Rural, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados) 15. Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida 16. Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida. 18. Desarrollar estrategias de información para la prevención de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos 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 23. Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida 27. Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito urbano,

	en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez 28. Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez 29. Brindar información en salud para promover una cultura preventiva y de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población de la economía popular y comunitaria en el entorno laboral, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez, en el ámbito urbano
CDP Y FECHA	ACT 1 CDP No. 26001123 expedido en abril 29 de 2026 ACT 2 CDP No. 26001120 expedido en abril 29 de 2026 ACT 4 CDP No. 26001122 expedido en abril 29 de 2026 ACT 5 CDP No. 26001124 expedido en abril 29 de 2026 ACT 7 CDP No. 26001128 expedido en abril 29 de 2026 ACT 12 CDP No. 26001151 expedido en abril 29 de 2026 ACT 14 CDP No. 26001135 expedido en abril 29 de 2026 ACT 15 CDP No. 26001126 expedido en abril 29 de 2026 ACT 16 CDP No. 26001129 expedido en abril 29 de 2026 ACT 18 CDP No. 26001131 expedido en abril 29 de 2026 ACT 21 CDP No. 26001136 expedido en abril 29 de 2026 ACT 23 CDP No. 26001143 expedido en abril 29 de 2026 ACT 27 CDP No. 26001139 expedido en abril 29 de 2026 ACT 28 CDP No. 26001140 expedido en abril 29 de 2026 ACT 29 CDP No. 26001141 expedido en abril 29 de 2026
OBJETO	FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE **SAN VICENTE DE CHUCURI**

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 CUADROS PICON
Directora Salud Integral

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	**SAN VICENTE CHUCURI**
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	1,2,3,4
MICROTERRITORIO	MT1 a MT12
LUGAR DE EJECUCIÓN	COLEGIO INTEGRADO CAMILO TORRES
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	$ 49.554.375,00
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 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

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	**3** de **4**

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	1300	$ 43.062.500,00
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	1300	$ 3.250.000,00
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 Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	1300	$ 3.241.875,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 49.554.375,00**

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	**SAN VICENTE DE CHUCURI**
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	T1 a T4
MICROTERRITORIO	MT3 MT12 MT8 MT10
LUGAR DE EJECUCIÓN	Barrios, Yariguies 3, Campestre, Villa De Dos Mil y Santa Ana
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	$ 30.495.000,00
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

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	3 de 4

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	800	$ 26.500.000,00
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	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 las 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	**SAN VICENTE DE CHUCURI**
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Rehabilitación basada en comunidad
INTERVENCION	Desarrollar la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional Psicología
TERRITORIO	T1 a T4
MICROTERRITORIO	MT1 a MT12
LUGAR DE EJECUCIÓN	Area Urbana Del Municipio
ENTORNO	Entorno Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	Ámbito Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Familias, Colectivos y comunidades
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	23
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	No Aplica
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Personas, familias o comunidades que conforman o hacen parte de redes comunitarias y sociales para la promoción de la salud
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I30002 SESION DE GRUPO DE APOYO
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$ 30.190.050,00
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	

• Realizar Identificación y caracterización de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. Identificación y caracterización: A partir de fuentes de información, con las que cuente el municipio, consolidar una base de datos de las personas de los grupos de riesgo priorizados, que incluya sus datos básicos de identificación como punto de partida para su mapeo y caracterización. Por ejemplo, las bases de datos de egresos hospitalarios, búsqueda activa de los casos, en el marco de actividades extramurales, a través de las líneas de teleorientación en salud mental y dispositivos comunitarios como los centros de escucha y ZOE, Se recomienda mantener la base de datos actualizada con la caracterización de las personas beneficiadas directamente con la estrategia, como parte de las herramientas de monitoreo y seguimiento a la estrategia. Primer contacto con las personas o familiares: Se debe realizar presencial para verificar sus datos de identificación, incluyendo lugar de residencia, afiliación al sistema de salud y situación de salud mental; explicarle sobre la estrategia y concretar su interés en continuar participando .Ficha de caracterización: Dependiendo de su disponibilidad y expreso consentimiento, se procede a recoger toda la información de la ficha de caracterización, Para el caso de personas pertenecientes a grupos étnicos, es fundamental entrar en contacto con las personas y con las autoridades étnicas con el fin de concretar el apoyo para la implementación de la estrategia en su comunidad (en el caso de que se encuentren varias personas o familiares en el mismo territorio). Se usa la Ficha de Caracterización de Discapacidad Psicosocial parametrizada por calidad de la secretaria de Salud y realizar la identificación de redes de apoyo, los conocimientos sobre su diagnóstico de salud mental y su manejo; las deficiencias físicas, mentales y cognitivas, las posibles restricciones en la participación y las limitaciones en la actividad; las competencias de los cuidadores para la ejecución de las tareas de cuidado y su posible carga. Así mismo indagar sobre limitaciones en la movilidad, telefonía celular y uso de internet, entre otros.

• Canalización y seguimiento: Como resultado de la caracterización, se identifican necesidades de las personas de los grupos de riesgo priorizados, también durante las demás actividades propias de la RBC en salud mental. Por lo tanto, se debe realizar la gestión necesaria para su acceso efectivo a los programas y servicios de salud (EAPB, prestador primario y acciones de promoción y prevención del PIC) y de los demás sectores competentes en el abordaje de las necesidades identificadas. Así mismo, es necesario hacer el seguimiento al resultado de las canalizaciones; verificar el acceso efectivo y realizar nuevas gestiones en caso de ser necesario. En el proceso, es importante brindar la información clara y suficiente para que las personas conozcan sobre la oferta disponible en el municipio desde cada sector, sus derechos, rutas de acceso y mecanismos de exigibilidad, entre otros que fortalezcan sus capacidades para la autogestión, con enfoque diferencial-étnico de género y curso de vida, entre otros.

• Fortalecimiento de capacidades para el manejo en los entornos con las personas, familias y cuidadores se les debe brindar la información suficiente, clara y concreta que les permita entender sus síntomas, el diagnóstico, los componentes del tratamiento y la rehabilitación; brindándoles herramientas para apropiarse de su situación de salud mental y manejarla de la mejor manera en el hogar, el trabajo, el entorno educativo y los demás donde las personas se desenvuelven en los diferentes momentos del curso de vida y realizar reuniones con los tomadores de decisiones de cada sector, donde se concrete su compromiso con la implementación de la estrategia, es necesario definir los mecanismos que permitan el acceso real y efectivo de las personas beneficiarias de la RBC en salud mental a los programas y servicios de los diferentes sectores involucrados en la garantía de sus derechos realizar acuerdos con los equipos básicos de salud y los demás sectores justicia, educación protección, cultura deportes organizaciones de base comunitaria grupos juveniles y demás actores del municipio. **Soportes**: Fichas técnicas de capacitación a cada persona familia y cuidador, registros de asistencia, registros fotográficos Actas con cada uno de los actores que contenga compromisos de la RBC

• Y el proceso de concertación sectorial e intersectorial a través del cual se establezcan los mecanismos para garantizar la efectividad de las canalizaciones que se hagan en el marco de la implementación de la RBC en salud mental; es decir: que las personas con trastornos mentales, consumo problemático de sustancias psicoactivas y

epilepsia, sus familias y cuidadores, logren el acceso efectivo a los programas y servicios de los diferentes sectores, encontrando oportunidades para su desarrollo, bienestar y calidad de vida, presentar

• Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia. De manera inicial se recomienda cubrir aspectos como los siguientes: Brindar educación sobre el trastorno mental y su manejo, incluyendo su descripción, síntomas, signos de alarma para consultar por posibles crisis, aclaraciones sobre el tratamiento prescrito, la adherencia y recomendaciones que la hagan más fácil y fuentes confiables para tener más información. **Soporte**: Registro de acompañamiento a cada persona y familia.

• Conformar grupos de apoyo con las personas vinculadas a la estrategia de RBC Salud Mental, donde se permitirá compartir problemas y experiencias y se ayudará a comprender diagnósticos de trastorno mental, consumo problemático de sustancias psicoactivas y epilepsia, y a encontrar alternativas para mejorar la adherencia a los tratamientos, así como para la reducción del estigma, mejorando su confianza y autovaloración. **Soporte:** Fichas técnicas de grupos de apoyo, registro de reunión

• Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el CONPOS. **Soporte:** Ficha técnica de la estrategia e informe de implementación.

• 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 RBC que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, reporte de gestión de cada uno de los casos, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número de hogares abordados, 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 4	Desarrollar la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por profesional en Psicología. Realizar identificación y caracterización de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. Canalización y seguimiento, Fortalecimiento de capacidades para el manejo en los entornos con las personas, familias y cuidadores, Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia, Conformar grupos de apoyo,Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el CONPOS.	Horas	$ 33.125,00	760	$ 25.175.000,00
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	$ 3.040.000,00	1	$ 3.040.000,00

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	$ 1.975.050,00	1	$ 1.975.050,00
SUBTOTAL			$ 5.048.175,00		**$ 30.190.050,00**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Actividades	23	0	5	8	10

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 3

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	SAN VICENTE DE CHUCURI
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Información en vacunación.
INTERVENCION	Realizar estrategias de Información en salud para fortalecer la importancia de las vacunas en los distintos momentos de curso de vida, en el entorno comunitario, ámbito rural.
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Auxiliar de enfermería.
TERRITORIO	5- 6
MICROTERRITORIO	M13,M60.
LUGAR DE EJECUCIÓN	Área Rural del municipio
ENTORNO	Comunitario.
AMBITO TERRITORIAL	Rural, rural disperso.
POBLACIÓN SUJETO	Familias, Colectivos y comunidades.
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	260
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	I10307 INFORMACION EN SALUD PARA LA PROMOCION DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACION OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$13.232.600.00
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	
Actividades: • Realizar verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB con el fin identificar susceptibles, y micro territorio a priorizar. **Soportes**: a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio. b). Informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y micro territorios a Priorizar. c). Notificación de los susceptibles a las EAPB (oficio y/o correo	

electrónico.) d). Plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, canalización y puesta al día de susceptibles identificados

• Realizar estrategias de información en micro territorio priorizado mensualmente, en el marco de las jornadas de vacunación departamentales y nacionales. Las estrategias deberán realizarse en veredas y/o micro territorios diferentes cada mes, conforme a las características propias de cada municipio. **Soportes**: a). Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la estrategia, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud b) Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica). c)Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada vereda visitada. d) Listados de asistencia.

• Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los micro territorios priorizados, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente departamental de PAI. **Soportes:** a). Acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el referente departamental de PAI.

• 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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 5	Realizar estrategias de información en salud orientadas a fortalecer la importancia de la vacunación en los distintos momentos del curso de vida, en el entorno comunitario y en el ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Auxiliar de Enfermería, quien verificará el esquema de vacunación de la población a través del sistema PAIWEB, con el fin de identificar esquemas incompletos y población susceptible. Asimismo, realizará estrategias mensuales de información en los diferentes microterritorios y/o veredas, de acuerdo con la priorización establecida por cada municipio, promoviendo la demanda inducida, la actualización de esquemas y la sensibilización frente a la importancia de las vacunas para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, en el marco de las jornadas departamentales y nacionales de vacunacion.	Estrategia de información	$ 517.500,00	8	$ 4.140.000,00
INSUMOS	Perifoneo, cuñas radiales, Cartulinas-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales ,fotocopias, fichas de trabajo	Global	$ 1.000.000,00	8	$ 8.000.000,00
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 Rural 9%	Global	$ 136.575,00	8	$ 1.092.600,00
SUBTOTAL			$ 1.654.075,00		$ 13.232.600,00

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Estrategia	8	0	1	4	3
Estrategia	**8**	**0**	**1**	**4**	**3**

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	3 de 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

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.

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

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 6

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	SAN VICENTE DE CHUCURÍ
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Educación AIEPI
INTERVENCION	Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves- AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional Enfermería Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T5
MICROTERRITORIO	M20 M21
LUGAR DE EJECUCIÓN	Vereda Alto Viento y Agua Blanca
ENTORNO	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	Rural
POBLACIÓN SUJETO	Familias, Colectivos y comunidades
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	7 familias
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	No Aplica
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Proporción de personas cuidadoras que identifican signos de alarma o complicaciones en el estado de salud de los niños y niñas
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I11303 EDUCACION Y COMUNICACION EN PREVENCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DESATENDIDAS
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$19.227.600,00
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	

Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves- AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural. La actividad se llevará a cabo por profesional de enfermería y Auxiliar de Enfermería. Se realizaran 3 reuniones para socializar el antes, el durante y el después de la ejecución de la actividad con los actores comunitarios, Se deberán Realizar 9 sesiones educativas para la salud a las 7 familias focalizadas en los microterritorios del municipio seleccionado en el área rural dispersa , 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 como mínimo de 2 integrantes por familia, a cada familia se le deberá entregar un Kit necesario para realizar las prácticas claves AIEPI, Las familias seleccionadas deberán permanecer durante el desarrollo de todo el ciclo educativo

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
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 los micro territorios seleccionados 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. **Soportes: a.** Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado. **b.** Directorio de oferta Institucional del municipio de atenciones para la Infancia. **c.** Documento con la caracterización epidemiológica **d.** Avances de la Implementación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia.
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. **Soportes: a.** Documento informe 1. Introducción, 2. Alcance, 3. Enfoques, 4. Estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. resultados esperados. b. Diseño del ciclo de Educación para la Salud (EpS) según formato establecido.
4). Realizar tres (3) reuniones. **a.** Primera reunión. Durante esta reunión se debe socializar a los actores comunitarios las actividades a desarrollar en el marco del contrato, concertar las familias focalizadas y establecer el plan de trabajo y cronograma mensual. **b**. Segunda reunión se realiza con el fin de socializar los avances de la ejecución del contrato. **c.** Tercera reunión socializar a los actores comunitarios evidencias del cumplimiento de la totalidad de la ejecución del contrato. **Soportes: a**. Soporte de la convocatoria de las (3) reuniones. **b**. soporte de las notificaciones a los actores comunitarios ya sea por correo electrónico o notificación personal de las (3) reuniones. **c** Actas de desarrollo de las (3) reuniones las cuales deben dar cumplimiento el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. **d**. El acta correspondiente a la tercera reunión, deberá consignar resultados del ciclo educativo para la salud desarrollado en las familias focalizadas, la socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA, así como un informe que evidencie que todos los niños menores de 5 años del núcleo familiar se encuentran al día en el cumplimiento de la Ruta Integral de Atención en salud conforme a lo establecido en la resolución 3280 de 2018.
5) . Realizar 9 sesiones educativas para la salud al número de familias priorizadas del municipio, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, Las familias focalizadas deben cumplir con la totalidad de las 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, **1**. Amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis primeros meses, **2.** Suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad, **3.** Proporcione micronutrientes (vitamina A, hierro y Zinc), **4**. Promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones

físicas y emocionales apropiadas, **5**. Mantenga al día con el esquema de vacunación, **6**. Lavado de manos e higiene personal y de la vivienda, **7.** Utilice mosquiteros para evitar el dengue, **8**. Mantenga hábitos apropiados para la prevención y atención de personas infectadas con VIH/SIDA, **9**. Mantenga una adecuada higiene oral, **10.** Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis, **11**. Cuando el niño se enferme continúe alimentándolo y dando líquidos,**12**. Administres a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado, **13.** Evite el descuido y maltrato de los niños, **14.** Asegúrese que los hombres participan en el cuidado de los niños y se involucran en la salud reproductiva de la familia, **15.** Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños, **16**. Reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención. **17**. Siga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento, seguimiento y referencia del caso, **6).** Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada. Para la realización de esta actividad el talento humano contará con 40 horas por cada familia para el desarrollo total de la actividad **Soportes:** a. Directorio de familias. b. Ecomapa y familiograma c. Formato de autorizaciones para toma de fotografía y videos de la gobernación de Santander. d. Pretest y postest e. Ficha técnica de fortalecimiento de capacidades por sesión con registros fotográficos f. listados de asistencia con enfoque diferencial por sesión.

7). Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias (Kit necesario para desarrollar las practicas clave de AIEPI: 4 cepillos dentales cerda media; una crema dental x 150 ml, una seda dental 25m; Jabón líquido antibacterial por 300 ml, 1 paquete de Toallas de papel para manos , paquete x 150, 1 toalla para manos 40*70 cm, una jarra medidora de plástico de 500 ml y 3 sobres de sales de rehidratación oral.) papelería, marcadores y demás materiales/elementos necesarios. Para la realización de esta actividad. **Soportes: a**. Listado de material utilizado y entregado a cada una de las familias en el marco del desarrollo del ciclo de Educación para la Salud (EpS) y registro fotográfico

8). Diseñar y socializar la ruta de atención para IRA Y EDA en la zona rural en donde se desarrollo el ciclo de Educación para la Salud (EpS). **Soportes: a.** Acta de socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA a las familias focalizadas.

9). Se debe realizar de manera mensual una reunión con el referente de infancia, donde allegue Informe y evidencias del desarrollo de las actividades del objeto contractual. **Soportes:** a. Actas de desarrollo de las reuniones las cuales deben el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. **b**. Cargue en el OneDrive definido por el referente de salud infantil de las evidencias de la ejecución de las actividades del contrato según cronograma de trabajo.

10). 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 de hogares abordados, 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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL

ACTIVIDAD 7	Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves- AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural. La actividad se llevará a cabo por profesional de enfermería y Auxiliar de Enfermería. Se realizaran 3 reuniones para socializar el antes, el durante y el después de la ejecución de la actividad con los actores comunitarios, Se deberán Realizar 9 sesiones educativas para la salud a las 7 familias focalizadas en los microterritorios de los municipios seleccionado de Santander en el área rural dispersa , 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 como mínimo de 2 integrantes por familia, a cada familia se le deberá entregar un Kit necesario para realizar las prácticas claves AIEPI, Las familias seleccionadas deberán permanecer durante el desarrollo de todo el ciclo educativo.	Número de familias	$ 2.370.000,00	7	$ 16.590.000,00
INSUMOS	Kit practicas claves AIEPI :4 cepillos dentales cerda media; una crema dental x 150 ml, una seda dental 25mL; Jabón liquido antibacterial por 300 ml, 1 paquete de Toallas de papel para manos, paquete x 150, 1 toallas para manos 40*70 cm, una jarra medidora de plástico de 500 ml y 3 sobres de sales de rehidratación oral. Papelería, marcadores y demás materiales necesarios para esta actividad.	Kit	$ 150.000,00	7	$ 1.050.000,00
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 Rural 9%	Global	$ 226.800,00	7	$ 1.587.600,00
SUBTOTAL			$ 2.746.800,00		**$ 19.227.600,00**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Sesiones	63	0	0	63	0

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	Comunitario
ÁMBITO TERRITORIAL	Rural
POBLACIÓN	Familias, Colectivos y comunidades
RESULTADOS EN SALUD	Padres, madres y cuidadores con capacidades para identificar signos de alarma o complicaciones en el estado de salud de sus hijos.
CAPACIDAD	Conocen y ponen en práctica las medidas de prevención para las enfermedades o problemas de salud más frecuentes en los niños, y en caso de presentarse saben cuándo buscar atención en salud, así como hacer un manejo adecuado en casa. Actúan con seguridad y tranquilidad frente al manejo adecuado de enfermedad del niño.

CONTENIDO

Conocimientos y las prácticas de las familias para el cuidado y atención de las niñas y niños en el hogar (componente comunitario).

El contenido del ciclo educativo tendrá en cuenta las 18 prácticas del AIEPI COMUNITARIO . El subcontenido se ajustara de acuerdo a las dinámica y estructura familiar.

Subcontenidos	No. De Ciclos y sesión	Fecha	Forma de evaluación	Condiciones de lo didáctico
Atención y consejería de la niñez en la familia con las 18 practicas claves AIEPI en la comunidad. • Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada. • Amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis primeros meses.	**1/9**			

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	6 de 6

• Suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad. • Proporcione micronutrientes (vitamina A, hierro y Zinc)	**2/9**			
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	**3/9**			
Lavado de manos e higiene personal y de la vivienda • Utilice mosquiteros para evitar el dengue	**4/9**			
• Mantenga hábitos apropiados para la prevención y atención de personas infectadas con VIH/SIDA. • Mantenga una adecuada higiene oral	**5/9**			
• Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis • Cuando el niño se enferme continúe alimentándolo y dando líquidos.	**6/9**			
• Administres a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado • Evite el descuido y maltrato de los niños	**7/9**			
• 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	**8/9**			
• 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.	**9/9**			

Elaboró: Sonia Rosario Lancheros Cano
Cargo: Profesional Universitario
Revisó: Mónica Romero Salazar
Cargo: Coordinadora Grupo promoción y prevención

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 3

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	San Vicente de Chucurí
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Información Derechos Sexuales y Reproductivos
INTERVENCION	Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional de enfermería Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	1 al 4
MICROTERRITORIO	1 al 12
LUGAR DE EJECUCIÓN	Área urbana del municipio
ENTORNO	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	50 personas por cada actividad
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	No aplica
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Proporción de personas con conocimientos y prácticas de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I10207 Información en Salud en Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de genero
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$7,904,603.60
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	
• Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo y cronograma y calendario mensual de actividades.	

• Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general, que se organizará con los diferentes actores comunitarios y se realizará por las calles principales del municipio seleccionado y priorizado por el referente de salud sexual, promocionando el tema de acuerdo a las fechas especiales en los meses de mayo, julio, septiembre , noviembre y diciembre: Día mundial de respuesta al VIH, Día de la prevención de las Hepatitis virales, Semana andina de prevención del embarazo en adolescentes, Día de la no violencia contra las mujeres, Día de la maternidad segura, entre otros, para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros. **Soportes:** a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico.

• Promoción, difusión y divulgación de las conmemoraciones de fechas especiales, a través medios alternativos (perifoneo). Esta actividad deberá realizarse durante dos (2) horas, por cada conmemoración. **Soportes:** a) registro fotográfico b) registros de audios.

• 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. **Soporte:** 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 12	Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general en los meses de mayo, julio, septiembre, noviembre y diciembre según conmemoración de fechas estipuladas en el calendario de agenda provincial	Estrategias de información	$ 477,496.00	5	$ 2,387,480.00
INSUMOS	5 Perifoneos por 2 horas, papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias	Global por estrategias de información	$ 1,000,000.00	5	$ 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.	Global	$ 103,424.72	5	$ 517,123.60
	SUBTOTAL			$ 1,580,920.72		**$ 7,904,603.60**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Actividades	5	0	2	1	2

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: M. SILDARY MOGOLLÓN JAIMES
Cargo: Profesional Universitario – Grupo Promoción y Prevención
Revisó: MÓNICA ROMERO SALAZAR
Cargo: Coordinadora Promoción y Prevención

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	San Vicente
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Redes comunitarias materno infantil
INTERVENCION	Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito rural, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados)
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional Enfermería Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T15 y T16
MICROTERRITORIO	M53 y M60
LUGAR DE EJECUCIÓN	Corregimiento Yarima
ENTORNO	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	Rural
POBLACIÓN SUJETO	Población materno infantil
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	Mínimo 5 personas
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	Población NARP
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Personas, familias o comunidades que conforman o hacen parte de redes comunitarias y sociales para la promoción de la 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	$13.987.575,00

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	2 de 4

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

• Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades. **Soportes**: Entrega del Plan de trabajo y cronograma y calendario mensual de actividades.

• Realizar la identificación y el Mapeo de las instituciones y/o actores sociales: Indagar sobre que instituciones existen en el municipio, Revisar si existen organizaciones de mujeres en edad fértil, gestantes y madres de menores de 5 años. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soporte:** a). Mapa de instituciones de actores sociales.

• Caracterización de mujeres en edad fértil que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes:** a). registro/ caracterización de mujeres en edad fértil.

• Realizar seis encuentros para fortalecimiento de capacidades en salud (signos de alarma durante el embarazo y en menores de 5 años) organización comunitaria, gestión y derechos. Los profesionales de salud apoyan y orientan la planeación y ejecución de las estrategias, acciones, que pueden realizar los miembros de la red. Identificar las necesidades de las personas. Para esta actividad deberán elaborar materiales pedagógicos como carteleras y afiches. **Soportes:** a). acta de cada reunión realizada, con su respectiva lista de asistencia, b). Plan de acción y evidencias de las actividades realizadas de este plan c). seguimiento al plan de acción (mensual) d). Evaluación del plan de Acción. e). registro fotográfico. f). Informe final.

• Formalización de la red y estructuración operativa. Definir junto con los actores sociales y comunidad objeto de la red: objetivos, misión, nombre y eslogan de la red. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes** a). Acto administrativo de conformación de la red (frecuencia de reunión, integrantes, funciones)

• Realizar tres (3) mesas de trabajo para articulación intersectorial, ruta de articulación y compromisos. Vincular sectores como educación, recreación y defensa de los derechos. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes**: a). Acta de reunión, b) Registro fotográfico

• Impulsar dos (2) actividades de movilización social comunitaria, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativa y a través medios alternativos (perifoneo dos horas), para promover y dar a conocer la red conformada y difundir los signos de alarma en gestantes y menores de 5 años. para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros. **Soportes:** a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico

• 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, porcentaje de personas por grupo étnico abordadas por actividades del PIC, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soporte**: Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados

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	3 de 4

PRESUPUESTO
COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 14	Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito Rural, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados). Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Para esta actividad se realizará por etapas teniendo en cuenta: Caracterización, mapeo, 6 encuentros para desarrollo de capacidades, Formalización de la red, estructuración operativa ,3 mesas de trabajo intersectorial y 2 movilizaciones para difusión.	Actividad	$ 1.678.750,00	6	$ 10.072.500,00
INSUMOS	Material para carteleras: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Papelería para caracterización, mapeo y formalización.	Global por actividad	$ 83.333,33	6	$ 500.000,00
	Perifoneo por 2 horas, Material lúdico recreativo para movilizaciones	unidad	$ 1.250.000,00	2	$ 2.500.000,00
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 Rural 9%	Global	$ 152.512,50	6	$ 915.075,00
SUBTOTAL			$ 3.164.595,83		**$ 13.987.575,00**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Actividades	14	0	2	8	4

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: Mayte Gicela González Méndez
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. 5.	
MUNICIPIO	SAN VICENTE DE CHUCURÍ
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	**ENGAGE TB**
INTERVENCION	Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, 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 Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T1 A T4
MICROTERRITORIO	MT1 a MT12
LUGAR DE EJECUCIÓN	Area Urbana del Municipio
ENTORNO	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Familias, Colectivos y comunidades
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	150 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	$23.743.145,92
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 ENGAGE, 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. **Soportes:** a). acta de reunión con concertación de actividades, b) registro de reunión, c) registro fotográfico.

• 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 (Tuberculosis). **Soportes**: a). Mapa de instituciones de actores sociales.

• Caracterización de personas afectadas por Tuberculosis (Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia) /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. Soportes: a). registro/ caracterización de personas afectadas por Tb. (entregar en el 1 mes posterior al inicio del contrato)

• Realizar Reunión de conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: • Intereses comunes en relación con la TB • Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. • Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo) d) 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, • designar un OCO- Órgano o líder de coordinación para dar sostenibilidad a la red. **Soportes**: a) Acta de conformación de la RED b) directorio de lideres de Red comunitaria ENGAGE c) evidencias fotográficas.

• Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE (según el manual de capacitación de ENGAGE de la OMS) desarrollando los 10 módulos (desarrollar 1 modulo semanal), Certificar a los miembros de la red que cumplieron con el 80% del desarrollo de los módulos del manual de capacitación ENGAGE en el municipio**, Soportes**: a) Acta de capacitación ,lista de asistencia y evidencias fotográficas por modulo, acta y listado de las personas certificadas en la estrategia ENGAGE , evidencias fotográficas de acto de certificación., Producto: a) Entregar mensualmente los soportes de ejecución de la capacitación ENGAGE por modulo finalizado b) lista de asistencia c) evidencias fotográficas.

• Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio Definir 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 .Identificar las necesidades de las personas afectadas por tuberculosis Estigma y --Discriminación, búsqueda de contactos o de sintomáticos respiratorios, canalización, adhesión y seguimiento al tratamiento, fortalecimiento de capacidades, sensibilización sobre la enfermedad. **Soportes:** a plan de acción de la red ENGAGE.

• Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto (realizar mínimo 1 actividad o estrategia semanal por los miembros de la red), el profesional de enfermería y el auxiliar deberán apoyar y orientar la planeación y ejecución de las estrategias, acciones, que pueden realizar los miembros de la red y se debe realizar retroalimentación permanente de los actores involucrados y garantizando la flexibilidad y confianza suficientes para retomar el rumbo cada vez que sea necesario y mantener a todos motivados. El liderazgo en el manejo de la red y la coordinación de las acciones debe ser democrático y rotativo, permitiendo relevos entre los miembros y manteniendo la horizontalidad de las relaciones, así como la independencia y autonomía de cada miembro dentro de la dinámica del colectivo. **Soportes:** a) acta de cada actividad o estrategia realizada por la red. b) evidencias fotografías c) listas de asistencia.

• Realizar seguimiento al plan de acción y Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. **Soportes**: a) Acta de seguimiento b) Informe de evaluación

• Realizar articulación con la dependencia de VSP municipal para gestionar participación activa en COVEM Y COVECOM y presentar en estos espacios la red ENGAGE TB conformada. **Soportes**: a) acta de articulación y/o participación en COVE, COVECOM, b) evidencias fotografías. C) listas de asistencia.

• Impulsar tres (3) actividades de movilización social comunitaria y la identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social. **Soportes:** a) Informe de la actividad. b) evidencias fotográficas, c) convocatorias.

• Identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social, con barreras de acceso, Canalización a servicios de salud para atención en poblaciones vulnerables, Visita a pacientes y contactos (según lineamientos), búsquedas activas comunitarias. **Soportes:** a). Evidencias del desarrollo de cada actividad en los formatos del programa b) 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.

• 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 TB 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

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Actividades	10	0	4	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

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 15	Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por un profesional y auxiliar en Enfermería, previa capacitación, Para el desarrollo de la actividad deberá: Realizar el mapeo para Identificar los posibles actores o miembros de la red , Caracterización de personas afectadas por Tuberculosis , Conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE, Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE, Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio , realizar una estrategia semanal para la red comunitaria, seguimiento al plan, articulación , impulsar actividades de movilización e identificación de sintomáticos respiratorios	actividad	$ 1.718.985,60	10	$ 17.189.856,00
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	$ 500.000,00	10	$ 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 Rural 9%	Global	$ 155.328,99	10	$ 1.553.289,92
SUBTOTAL			**$ 2.374.314,59**		**$ 23.743.145,92**

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 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	SAN VICENTE DE CHUCURI
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 a T4
MICROTERRITORIO	MT1 a MT12
LUGAR DE EJECUCIÓN	CASCO URBANO
ENTORNO	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Familias, Colectivos y comunidades
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	150 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

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	2 de 4

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 Enfermeria. 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**

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	4 de 4

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 3

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	SAN VICENTE
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Información Cáncer
INTERVENCION	Desarrollar estrategias de información para la prevención de los diferentes tipos de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional Enfermería Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T1 AL T4
MICROTERRITORIO	M1 AL M12
LUGAR DE EJECUCIÓN	AREA URBANA DEL MUNICIPIO
ENTORNO	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Todos los cursos de vida.
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	Mínimo 40 personas
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	No Aplica
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Proporción de personas que desarrollan prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I10407 INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS ONCOLOGICAS
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$ 12.064.207,20
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	

• Presentar el Plan de trabajo de las actividades a partir del cual se dará cumplimento a la estrategia designada, avances de manera mensual; el cual debe contener: Identificación de la actividad a ejecutar, fecha de ejecución, como se va a desarrollas la actividad, población a intervenir, metodología de la actividad, lugar de la actividad **Soportes**: Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa,
• Realizar 10 jornadas de divulgación de información, cada una presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer y dirigidas a distintos grupos poblacionales; para el desarrollo de las actividades se emplearán estrategias lúdico-recreativas con actores sociales y comunidad en general, así como piezas educativas generadas por OPS, Minsalud, INS y la Secretaría de Salud Departamental, como herramientas que faciliten el aprendizaje y la comprensión de los temas abordados. El enfoque para promover la prevención y detección temprana estará centrado en cáncer de mama, cuello uterino, próstata, gástrico y colon. Para cáncer infantil se tendrá en cuenta principalmente los cursos de vida de primera infancia, Infancia y adolescencia dentro de las estrategias se deberá incluirán información sobre signos y síntomas de alarma, sensibilización sobre la consulta temprana ante signos persistentes y la importancia del diagnóstico oportuno, fortalecimiento del autocuidado, orientación sobre el autoexamen de mama, aclaración de mitos y creencias sobre el examen prostático y socialización de los síntomas de alerta del cáncer infantil, entre otros temas relacionados. La divulgación preferiblemente será dentro de la conmoración de fechas especiales a través de medios alternativos que le lleguen a toda la comunidad, se deberá utilizar perifoneo por 2 horas Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, y otros elementos para el desarrollo de la actividad lúdico recreativo. **Soportes**: a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo,), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico o videos donde se muestre la actividad.
• 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 **Soporte**: Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados, Los RIPS y listado de asistencia

PRESUPUESTO
COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 18	Desarrollar estrategias de información para la prevención de los diferentes tipos de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar 10 jornadas de divulgación de información presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer dirigida a diferentes grupos poblacionales quincenalmente o en fechas especiales de la agenda provincial.	Estrategia de información	$ 477.496,00	10	$ 4.774.960,00
INSUMOS	Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Perifoneo por 2 horas, Material lúdico recreativo para el desarrollo de las estrategias, Flyers	Global por estrategias de información	$ 650.000,00	10	$ 6.500.000,00
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	$ 78.924,72	10	$ 789.247,20

SUBTOTAL	$1.206.420,72		**$12.064.207,20**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
ESTRATEGIA	10	0	1	5	4

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: AYDE ALEXANDRA LOPEZ SANCHEZ
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 5

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	San Vicente de Chucuri
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	T7
MICROTERRITORIO	M26
LUGAR DE EJECUCIÓN	Vereda Los Medios
ENTORNO	Hogar
AMBITO TERRITORIAL	Alta ruralidad
POBLACIÓN SUJETO	Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	13 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	$21.007.025

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 San Vicente de Chucuri 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	13	$18. 427.500
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	13	$845.000
COSTOS INDIRECTOS	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, caracterización, 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	13	$1.734.525
SUBTOTAL			$1.615.925		$21.007.025

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Sesiones	117	0	0	59	58

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.

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	5 de 5

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	**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 **3**

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	SAN VICENTE DE CHUCURI
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Control integral de vectores
INTERVENCION	Desarrollar estrategias de Información para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T1 a T4
MICROTERRITORIO	MT1 a MT12
LUGAR DE EJECUCIÓN	Area Urbana del Municipio.
ENTORNO	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Familias, colectivos y comunidades
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	1000 viviendas
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	Cuando aplique
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	SIETE (7) MESES
INDICADOR DEL RESULTADO	Focos de ETV controlados o eliminados con acciones integrales de prevención y control
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I10304 INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$23.927.875.00

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

• Planeación y alistamiento operativo: Identificación de territorios urbanos con mayor riesgo epidemiológico, definición de viviendas y puntos críticos a intervenir, articulación con líderes comunitarios y programación de la jornada. Responsables: Equipo operativo 1 auxiliares de enfermería urbano. **Soportes:** Territorios priorizados y georreferenciados. Listado de viviendas y puntos críticos seleccionados para intervención. Cronograma de jornada comunitaria.

• Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de actividades de información y sensibilización dirigidas a personas de todos los grupos del curso de vida y de todos los géneros, orientadas a la identificación de criaderos, prácticas de saneamiento ambiental y corresponsabilidad comunitaria en el control del vector. Entorno Comunitario y Intra-domiciliario. **Soportes:** Registro de asistencia y participación comunitaria con Comunidad sensibilizada sobre prevención y control de ETV. Participación activa de la población en la jornada de reorganización del medio. Entrega de materiales para jornada movilización Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes

sociales. operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda.

- Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos: Visita a viviendas y puntos críticos previamente identificados para la identificación de criaderos reales y potenciales, reorganización del entorno domiciliario y peri-domiciliario y recolección de inservibles generadores de riesgo vectorial. **Soportes**: Viviendas intervenidas con eliminación de criaderos. Criaderos reales y potenciales identificados y eliminados. Inservibles recolectados y dispuestos adecuadamente (kg). Kit de lavado de estanques o pilas entregados con indicaciones de lavado.
- Saneamiento de puntos críticos: Intervención de puntos críticos comunitarios identificados como focos de proliferación vectorial (lotes, espacios públicos, áreas comunes), mediante reorganización del medio y recolección de inservibles. **Soportes:** Puntos críticos saneados. Reducción de focos comunitarios de riesgo vectorial.
- Seguimiento y registro de resultados: Consolidación de la información generada durante la jornada, registro de indicadores y evaluación de los resultados de la intervención. **Soportes:** Documento Informe final consolidado con Base de datos de viviendas intervenidas y población impactada. Registro de indicadores de control del vector. Número de Viviendas intervenidas por jornada de movilización, 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. Criaderos reales y potenciales eliminados. Puntos críticos comunitarios saneados. Participación comunitaria fortalecida en actividades de control vectorial. Impacto en salud pública Reducción significativa de criaderos reales y potenciales, mejoramiento del saneamiento ambiental domiciliario y comunitario, y disminución del riesgo de transmisión de dengue y otras Enfermedades Transmitidas por Vectores en los territorios urbanos intervenidos.

PRESUPUESTO
COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 23	Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta Actividad se desarrollara por un Auxiliar de Enfermería. la actividad se deberá llevar por Fases :Fase 1. Planeación y alistamiento operativo, Fase 2. Sensibilización y estrategias comunitarias,Fase 3. Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos.Fase 4. Saneamiento de puntos críticos. Fase 5. Seguimiento y registro de resultados. cada estrategia se llevará a cabo en 200 casas .	Movilización	$ 472.500,00	5	$ 2.362.500,00
INSUMOS	Insumos operativos (guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. Operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos:kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda	Global por movilización	$ 4.000.000,00	5	$ 20.000.000,00
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 de presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana	Global	$ 313.075,00	5	$ 1.565.375,00
	SUBTOTAL		$ 4.785.575,00		**$ 23.927.875,00**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Ejemplos: **Hogares** **Sesiones** **Tamizajes**	Coloque en número de la cantidad total de actividades programadas a ejecutar	Coloque en número la cantidad de actividades a ejecutar en el 1 trimestre	Coloque en número la cantidad de actividades a ejecutar en el 2 trimestre	Coloque en número la cantidad de actividades a ejecutar en el 3 trimestre	Coloque en número la cantidad de actividades a ejecutar en el 4 trimestre
Viviendas	**1000**	**0**	**0**	**500**	**500**

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 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.

Elaboró: Magda del Rosario Chacón Sanabria
Cargo: Coordinadora programa ETV SSS

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 3

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	SAN VICENTE DE CHUCURI
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Caracterización Población de la economía popular comunitaria
INTERVENCION	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito urbano, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T2
MICROTERRITORIO	MT4, MT6
LUGAR DE EJECUCIÓN	Casco Urbano
ENTORNO	Laboral
AMBITO TERRITORIAL	Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Juventud Adultez Vejez
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	150 personas
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	N.A
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 Meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Trabajadores informales abordados desde el PIC con conocimientos y prácticas para la prevención de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I30301 CARACTERIZACION DEL ENTORNO LABORAL CON ENFASIS EN LA INFORMALIDAD Excluye: PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (Anexo 7)
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$ 5.554.804,69
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	
Actividades y Soportes: • Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para presentación de la propuesta a desarrollar, coordinación de zona y actividad económica a priorizar. Soportes: a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico. • Aplicar a 150 trabajadores informales del área urbana el Instrumento para la caracterización de los trabajadores de la economía popular y comunitaria priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta de caracterización según lo establecido por la secretaria. Soportes: Base de datos de los trabajadores informales según directrices del referente de economía popular.	

• Elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales, que permita determinar los factores de riesgos de la población trabajadora informal basado en la captura de información realizada en la caracterización. Soportes: Diagnóstico elaborado según directrices dadas por el supervisor.
• Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico. Soportes: a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
• 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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 27	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito urbano, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. La estrategia será realizada por Auxiliar de Enfermería se deberá Aplicar a 150 trabajadores informales del área urbana el INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta según lo establecido por la secretaria y elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales.	Encuestas realizadas Área Urbana	$ 24.609,38	150	$ 3.691.406,25
INSUMOS	Impresos del instrumento para caracterización y otros materiales de requeridos, y/o uso del software	Global por encuesta	$ 10.000,00	150	$ 1.500.000,00
COSTO INDIRECTO	Gastos administrativos: minutos, llamadas, telefónicas, cametización, emblemas de afición médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de informes, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 2.422,66	150	$ 363.398,44
SUBTOTAL			$ 37.032,03		**$ 5.554.804,69**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Caracterizaciones	150	0	0	150	0

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: SANDRA BAYONA VERGEL
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 3

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	SAN VICENTE DE CHUCURI
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Caracterización Población de la economía popular comunitaria
INTERVENCION	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T15 Y T16
MICROTERRITORIO	MT53 Y MT60
LUGAR DE EJECUCIÓN	Corregimiento de Yarima
ENTORNO	Laboral
AMBITO TERRITORIAL	Rural
POBLACIÓN SUJETO	Juventud Adultez Vejez
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	100 personas
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	N.A
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 Meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Trabajadores informales abordados desde el PIC con conocimientos y prácticas para la prevención de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I30301 CARACTERIZACION DEL ENTORNO LABORAL CON ENFASIS EN LA INFORMALIDAD Excluye: PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (Anexo 7)
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$ 4.850.500,00
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	
• Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para presentación de la propuesta a desarrollar, coordinación de zona y actividad económica a priorizar. Soportes: a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico. • Aplicar a 100 trabajadores informales del área urbana el Instrumento para la caracterización de los trabajadores de la economía popular y comunitaria priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta de caracterización según lo establecido por la secretaria. Soportes: Base de datos de los trabajadores informales según directrices del referente de economía popular. • Elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales, que permita determinar los factores de riesgos de la población trabajadora informal basado en la captura de información realizada en la caracterización. Soportes: Diagnóstico elaborado según directrices dadas por el supervisor.	

- Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico. Soportes: a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
- 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 soporte generados

PRESUPUESTO
COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 28	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. Esta actividad será realizada por auxiliar de enfermería Aplicar a 100 trabajadores informales de la zona rural el INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta según lo establecido por la secretaria elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales.	Encuestas realizadas Área rural	$ 34.500,00	100	$ 3.450.000,00
INSUMOS	Impresos del instrumento para caracterización y otros materiales de requeridos, y/o uso del software	Global por encuesta	$ 10.000,00	100	$ 1.000.000,00
COSTO INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de unión 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	$ 4.005,00	100	$ 400.500,00
	SUBTOTAL		$ 48.505,00		**$ 4.850.500,00**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Caracterizaciones	100	0	0	100	0

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: SANDRA BAYONA VERGEL
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 **3**

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	SAN VICENTE DE CHUCURI
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Información a Población de la economía popular comunitaria
INTERVENCION	Brindar información en salud para promover una cultura preventiva y de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población de la economía popular y comunitaria en el entorno laboral, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez, en el ámbito urbano
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional Psicología Profesional Enfermería Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T1, T2, T3, T4
MICROTERRITORIO	MT1,MT2,MT3,MT4,MT5,MT6,MT7,MT8,MT9,MT10,MT11,MT12
LUGAR DE EJECUCIÓN	CASCO URBANO
ENTORNO	Laboral
AMBITO TERRITORIAL	Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Juventud Adultez Vejez
NÚMERO DE PERSONAS/ HOGARES A INTERVENIR	50 personas
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	N.A
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 Meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Trabajadores informales abordados desde el PIC con conocimientos y prácticas para la prevención de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I11501 EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SALUD EN PRACTICAS DE CUIDADO DE LA SALUD EN EL TRABAJO
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$ 8.782.661,90
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	
• Identificar los trabajadores informales a intervenir los cuales deben estar caracterizados con el instrumento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Se deben intervenir mínimo 50 trabajadores informales. Soportes: Base de datos consolidada según formato establecido. • Realizar (1) una reunión en el municipio con el secretario de salud y actores de interés donde se va a socializar la propuesta de la estrategia dirigida a la población de la economía popular y comunitaria, concertar fecha de ejecución y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del proyecto. Soportes: a) acta de reunión con concertación de actividades b) registro de reunión, c) registro fotográfico. • Realizar difusión del evento con flyers, perifoneo entre otros medios de difusión. Soportes: Flyers, jingle o mensaje para perifoneo aprobado por la supervisión.	

• Elaborar un documento descriptivo del desarrollo de la actividad correspondiente a la planeación del evento, el cual debe incluir fichas técnicas de fortalecimiento de capacidades para los temas uso de elementos de protección personal según actividad económica priorizada, identificación de los peligros y riesgos asociados a su ocupación y la gestión de factores protectores que promuevan el bienestar y la salud de los trabajadores de la economía popular y comunitaria. Soportes: Documento descriptivo. b) Fichas de fortalecimiento de capacidades.

• Para el desarrollo de la jornada de información se deberá contar con un sitio adecuado que disponga de una mesa para el registro para las personas que reciban la información, material educativo para entregar a los participantes. Soportes: a) Material educativo aprobado por el supervisor b) Registro de los participantes físico y digital en los formatos establecidos por el supervisor. c) Consentimientos informados según modelo entregado por el supervisor.

• 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 soporte generados

PRESUPUESTO
COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 29	Brindar información en salud para promover una cultura preventiva y de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población de la economía popular y comunitaria en el entorno laboral, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez, en el ámbito urbano. Esta actividad será realizada por Psicólogo, Profesional y auxiliar de enfermería se debe Identificar los trabajadores informales a intervenir mínimo 50 trabajadores informales, los cuales deben estar caracterizados con el instrumento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Número de Trabajadores a intervenir	$ 59.400,00	50	$ 2.970.000,00
INSUMOS	Diseño e impresión del material educativo a utilizar por participante, Flyers, perifoneo y fichas técnicas	Global por Trabajador a intervenir	$ 104.761,90	50	$ 5.238.095,24
COSTO INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de unión 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	$ 11.491,33	50	$ 574.566,67
SUBTOTAL			$ 175.653,24		**$ 8.782.661,90**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Trabajadores	50	0	0	0	50

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: SANDRA BAYONA VERGEL
Cargo: Profesional Universitario

Republica 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 categoria •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 CamScanner

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	2 de 3

	•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 CamScanner

República de Colombia Gobernación de Norte de Santander	CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS	CÓDIGO	ES-PE-RG-19
		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 CamScanner

	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 : 202606800000014
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:26001122
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 $183,523,725.00 (CIENTO OCHENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTITRES MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905020.53 Cód.interno: 265100
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 : $ 183,523,725.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249548 $ 183,523,725.00 - 80
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 Tecnico 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:26001124
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 $916,357,550.00 (NOVECIENTOS DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.72 Cód.interno: 265117
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 : $ 916,357,550.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249570 $ 916,357,550.00 - 102
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:26001128
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 $230,731,200.00 (DOSCIENTOS TREINTA MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS 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 : $ 230,731,200.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249552 $ 230,731,200.00 - 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

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

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nro:26001151
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 $118,569,054.00 (CIENTO DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.71 Cód.interno: 265116
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 : $ 118,569,054.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249566 $ 118,569,054.00 - 99
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:26001135
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 $41,962,725.00 (CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905021.54 Cód.interno: 265102
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 : $ 41,962,725.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249549 $ 41,962,725.00 - 81
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

A/ (1) 12'987.525

	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:26001126
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 $474,862,918.40 (CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.67 Cód.interno: 265112
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 : $ 474,862,918.40

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249569 $ 474,862,918.40 - 101
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 APROBACION	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 Tecnico 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:26001131
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 $482,568,288.00 (CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905031.56 Cód.interno: 265109
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 : $ 482,568,288.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249556 $ 482,568,288.00 - 88
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:26001136
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 $5,328,044,300.00 (CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905024.51 Cód.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
Acto Administrativo : DECRETO 199 DEL 22 DE ABRIL DE 2026
Valor Rubro : $ 5,328,044,300.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249550 $ 5,328,044,300.00 - 82
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:26001143
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 $720,559,400.00 (SETECIENTOS VEINTE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905043.55 Cód.interno: 265110
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 : $ 720,559,400.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249561 $ 720,559,400.00 - 93
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:26001139
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 $116,650,898.44 (CIENTO DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CUARENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52 Cód.interno: 265105
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 : $ 116,650,898.44

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249551 $ 116,650,898.44 - 83
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:26001140
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 $101,860,500.00 (CIENTO UN MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52 Cód.interno: 265105
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 : $ 101,860,500.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249551 $ 101,860,500.00 - 83
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	CODIGO	AP-GF-RG-162
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACION	06/01/2022
		PÁGINA	1 de 1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nro:26001141
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 $184,435,900.00 (CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52 Cód.interno: 265105
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 : $ 184,435,900.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249551 $ 184,435,900.00 - 83
No BPIN : 2026000000011581

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, 01 JUL 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 SAN VICENTE DE CHUCURI,** 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 SAN VICENTE DE CHUCURI 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 (60 a 75) hojas de primer contacto, (40) diarios de campo y (**40**) 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, competencias y actitudes para intervenir en el tema de drogas y de salud mental.

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	1300	$ 43.062.500,00
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	1300	$ 3.250.000,00

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 Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	1300	$ 3.241.875,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 49.554.375,00**

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	800	$ 26.500.000,00
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	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 4

Desarrollar la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesional de psicología
2). Realizar **Identificación y caracterización** de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. **Identificación y caracterización***:* A partir de fuentes de información, con las que cuente el municipio, consolidar una base de datos de las personas de los grupos de riesgo priorizados, que incluya sus datos básicos de identificación como punto de partida para su mapeo y caracterización. Por ejemplo, las bases de datos de egresos hospitalarios, búsqueda activa de los casos, en el marco de actividades extramurales, a través de las líneas de teleorientación en salud mental y dispositivos comunitarios como los centros de escucha y ZOE, Se recomienda mantener la base de datos actualizada con la caracterización de las personas beneficiadas directamente con la estrategia, como parte de las herramientas de monitoreo y seguimiento a la estrategia. ***Primer contacto con las personas o familiares:*** Se debe realizar presencial para verificar sus datos de identificación, incluyendo lugar de residencia, afiliación al sistema de salud y situación de salud mental; explicarle sobre la estrategia y concretar su interés en continuar participando .***Ficha de caracterización:*** Dependiendo de su disponibilidad y expreso consentimiento, se procede a recoger toda la información de la ficha de caracterización, Para el caso de personas pertenecientes a grupos étnicos, es fundamental entrar en contacto con las personas y con las autoridades étnicas con el fin de concretar el apoyo para la implementación de la estrategia en su comunidad (en el caso de que se encuentren varias personas o familiares en el mismo territorio). Se usa la Ficha de Caracterización de Discapacidad Psicosocial parametrizada por calidad de la secretaria de Salud y realizar la identificación de redes de apoyo, los conocimientos sobre su diagnóstico de salud mental y su manejo; las deficiencias físicas, mentales y cognitivas, las posibles restricciones en la participación y las limitaciones en la actividad; las competencias de los cuidadores para la ejecución de las tareas de cuidado y su posible carga. Así mismo indagar sobre limitaciones en la movilidad, telefonía celular y uso de internet, entre otros.

3). Canalización y seguimiento: Como resultado de la caracterización, se identifican necesidades de las personas de los grupos de riesgo priorizados, también durante las demás actividades propias de la RBC en salud mental. Por lo tanto, se debe realizar la gestión necesaria para su acceso efectivo a los programas y servicios de salud (EAPB, prestador primario y acciones de promoción y prevención del PIC) y de los demás sectores competentes en el abordaje de las necesidades identificadas. Así mismo, es necesario hacer el seguimiento al resultado de las canalizaciones; verificar el acceso efectivo y realizar nuevas gestiones en caso de ser necesario. En el proceso, es importante brindar la información clara y suficiente para que las personas conozcan sobre la oferta disponible en el municipio desde cada sector, sus derechos, rutas de acceso y mecanismos de exigibilidad, entre otros que fortalezcan sus capacidades para la autogestión, con enfoque diferencial-étnico de género y curso de vida, entre otros.
4). Fortalecimiento de capacidades para el manejo en los entornos con las personas, familias y cuidadores se les debe brindar la información suficiente, clara y concreta que les permita entender sus síntomas, el diagnóstico, los componentes del tratamiento y la rehabilitación; brindándoles herramientas para apropiarse de su situación de salud mental y manejarla de la mejor manera en el hogar, el trabajo, el entorno educativo y los demás donde las

personas se desenvuelven en los diferentes momentos del curso de vida y realizar reuniones con los tomadores de decisiones de cada sector, donde se concrete su compromiso con la implementación de la estrategia, es necesario definir los mecanismos que permitan el acceso real y efectivo de las personas beneficiarias de la RBC en salud mental a los programas y servicios de los diferentes sectores involucrados en la garantía de sus derechos realizar acuerdos con los equipos básicos de salud y los demás sectores justicia, educación protección, cultura deportes organizaciones de base comunitaria grupos juveniles y demás actores del municipio. Soportes: Fichas técnicas de capacitación a cada persona familia y cuidador, registros de asistencia, registros fotográficos Actas con cada uno de los actores que contenga compromisos de la RBC

Y el proceso de concertación sectorial e intersectorial a través del cual se establezcan los mecanismos para garantizar la efectividad de las canalizaciones que se hagan en el marco de la implementación de la RBC en salud mental; es decir: que las personas con trastornos mentales, consumo problemático de sustancias psicoactivas y epilepsia, sus familias y cuidadores, logren el acceso efectivo a los programas y servicios de los diferentes sectores, encontrando oportunidades para su desarrollo, bienestar y calidad de vida, presentar

5). Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia. De manera inicial se recomienda cubrir aspectos como los siguientes: Brindar educación sobre el trastorno mental y su manejo, incluyendo su descripción, síntomas, signos de alarma para consultar por posibles crisis, aclaraciones sobre el tratamiento prescrito, la adherencia y recomendaciones que la hagan más fácil y fuentes confiables para tener más información. Soporte: Registro de acompañamiento a cada persona y familia.

6). Conformar grupos de apoyo con las personas vinculadas a la estrategia de RBC Salud Mental, donde se permitirá compartir problemas y experiencias y se ayudará a comprender diagnósticos de trastorno mental, consumo problemático de sustancias psicoactivas y epilepsia, y a encontrar alternativas para mejorar la adherencia a los tratamientos, así como para la reducción del estigma, mejorando su confianza y autovaloración. Soporte: Fichas técnicas de grupos de apoyo, registro de reunión

7). Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el CONPOS. **Soporte**: Ficha técnica de la estrategia e informe de implementación.

8). 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).

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia RBC que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, reporte de gestión de cada uno de los casos, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número de hogares abordados, 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 4	Desarrollar la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por profesional en Psicología. Realizar Identificación y caracterización de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. Canalización y seguimiento, Fortalecimiento de capacidades para el manejo en los entornos con las personas, familias y cuidadores, Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia, Conformar grupos de apoyo, Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el CONPOS.	Horas	$ 33.125,00	760	$ 25.175.000,00
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	$ 3.040.000,00	1	$ 3.040.000,00
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	$ 1.975.050,00	1	$ 1.975.050,00
SUBTOTAL			$ 5.048.175,00		**$ 30.190.050,00**

ACTIVIDAD 5

Realizar estrategias de Información en salud para fortalecer la importancia de las vacunas en los distintos momentos de curso de vida, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería

2). Realizar verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB con el fin identificar susceptibles, y micro territorio a priorizar. **Soportes:** a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio. b). Informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y micro territorios a Priorizar. c). Notificación de los susceptibles a las EAPB (oficio y/o correo electrónico.) d). Plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.

3). Realizar estrategias de información en micro territorio priorizado mensualmente, en el marco de las jornadas de vacunación departamentales y nacionales. Las estrategias deberán realizarse en veredas y/o micro territorios diferentes cada mes, conforme a las características propias de cada municipio. **Soportes:** a). Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la estrategia, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud b) Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica). c)Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada vereda visitada. d) Listados de asistencia.

4). Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los micro territorios priorizados, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente departamental de PAI. **Soportes**: a). Acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el referente departamental de PAI.

5). 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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 5	Realizar estrategias de información en salud orientadas a fortalecer la importancia de la vacunación en los distintos momentos del curso de vida, en el entorno comunitario y en el ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Auxiliar de Enfermería, quien verificará el esquema de vacunación de la población a través del sistema PAIWEB, con el fin de identificar esquemas incompletos y población susceptible. Asimismo, realizará estrategias de información en los diferentes microterritorios y/o veredas, de acuerdo con la priorización establecida por cada municipio, promoviendo la demanda inducida, la actualización de	Estrategia de información	$ 517.500,00	8	$ 4.140.000,00

	esquemas y la sensibilización frente a la importancia de las vacunas para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, en el marco de las jornadas departamentales y nacionales de vacunación.				
INSUMOS	Perifoneo, cuñas radiales, Cartulinas-pinturas-brochas - marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo	Global	$ 1.000.000,00	8	$ 8.000.000,00
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 Rural 9%	Global	$ 136.575,00	8	$ 1.092.600,00
SUBTOTAL			$ 1.654.075,00		**$ 13.232.600,00**

ACTIVIDAD 7

Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves-AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
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 los micro territorios seleccionados 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. **Soportes: a.** Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado. **b.** Directorio de oferta Institucional del municipio de atenciones para la Infancia. **c.** Documento con la caracterización epidemiológica **d.** Avances de la Implementación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia.
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. **Soportes: a.** Documento informe 1. Introducción, 2. Alcance, 3. Enfoques, 4. Estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. resultados esperados. b. Diseño del ciclo de Educación para la Salud (EpS) según formato establecido.
4). Realizar tres (3) reuniones. **a.** Primera reunión. Durante esta reunión se debe socializar a los actores comunitarios las actividades a desarrollar en el marco del contrato, concertar las

familias focalizadas y establecer el plan de trabajo y cronograma mensual. **b**. Segunda reunión se realiza con el fin de socializar los avances de la ejecución del contrato. **c.** Tercera reunión socializar a los actores comunitarios evidencias del cumplimiento de la totalidad de la ejecución del contrato. **Soportes: a**. Soporte de la convocatoria de las (3) reuniones. **b**. soporte de las notificaciones a los actores comunitarios ya sea por correo electrónico o notificación personal de las (3) reuniones. **c** Actas de desarrollo de las (3) reuniones las cuales deben dar cumplimiento el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. **d**. El acta correspondiente a la tercera reunión, deberá consignar resultados del ciclo educativo para la salud desarrollado en las familias focalizadas, la socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA, así como un informe que evidencie que todos los niños menores de 5 años del núcleo familiar se encuentran al día en el cumplimiento de la Ruta Integral de Atención en salud conforme a lo establecido en la resolución 3280 de 2018.

5) . Realizar 9 sesiones educativas para la salud al número de familias priorizadas del municipio, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, Las familias focalizadas deben cumplir con la totalidad de las 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, **1**. Amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis primeros meses, **2.** Suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad, **3.** Proporcione micronutrientes (vitamina A, hierro y Zinc), **4**. Promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas, **5**. Mantenga al día con el esquema de vacunación, **6**. Lavado de manos e higiene personal y de la vivienda, **7.** Utilice mosquiteros para evitar el dengue, **8**. Mantenga hábitos apropiados para la prevención y atención de personas infectadas con VIH/SIDA, **9**. Mantenga una adecuada higiene oral, **10.** Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis, **11**. Cuando el niño se enferme continúe alimentándolo y dando líquidos,**12**. Administres a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado, **13.** Evite el descuido y maltrato de los niños, **14.** Asegúrese que los hombres participan en el cuidado de los niños y se involucran en la salud reproductiva de la familia, **15.** Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños, **16**. Reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención. **17**. Siga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento, seguimiento y referencia del caso, **6).** Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada. Para la realización de esta actividad el talento humano contará con 40 horas por cada familia para el desarrollo total de la actividad **Soportes:** a. Directorio de familias. b. Ecomapa y familiograma c. Formato de autorizaciones para toma de fotografía y videos de la gobernación de Santander. d. Pretest y postest e. Ficha técnica de fortalecimiento de capacidades por sesión con registros fotográficos f. listados de asistencia con enfoque diferencial por sesión.

7). Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias (Kit necesario para desarrollar las practicas clave de AIEPI: 4 cepillos dentales cerda media; una crema dental x 150 ml, una seda dental 25m; Jabón líquido antibacterial por 300 ml, 1 paquete de Toallas de papel para manos , paquete x 150, 1 toalla para manos 40*70 cm, una jarra medidora de plástico de 500 ml y 3 sobres de sales de rehidratación oral.) papelería, marcadores y demás materiales/elementos necesarios. Para la realización de esta actividad. **Soportes: a**. Listado de material utilizado y entregado a cada una de las familias en el marco del desarrollo del ciclo de Educación para la Salud (EpS) y registro fotográfico

8). Diseñar y socializar la ruta de atención para IRA Y EDA en la zona rural en donde se desarrollo el ciclo de Educación para la Salud (EpS). **Soportes: a.** Acta de socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA a las familias focalizadas.

9). Se debe realizar de manera mensual una reunión con el referente de infancia, donde allegue Informe y evidencias del desarrollo de las actividades del objeto contractual. **Soportes:** a. Actas de desarrollo de las reuniones las cuales deben el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. **b**. Cargue en el OneDrive definido por el referente de salud infantil de las evidencias de la ejecución de las actividades del contrato según cronograma de trabajo.

10). 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 de hogares abordados, 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 7	Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves- AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural. La actividad se llevará a cabo por profesional de enfermería y Auxiliar de Enfermería. Se realizaran 3 reuniones para socializar el antes, el durante y el después de la ejecución de la actividad con los actores comunitarios, Se deberán Realizar 9 sesiones educativas para la salud a las 7 familias focalizadas en los microterritorios de los municipios seleccionado de Santander en el área rural dispersa , 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 como mínimo de 2 integrantes por familia, a cada familia se le deberá entregar un Kit necesario para realizar las prácticas claves AIEPI, Las familias seleccionadas deberán permanecer durante el desarrollo de todo el ciclo educativo.	Número de familias	$ 2.370.000,00	7	$ 16.590.000,00
INSUMOS	Kit practicas claves AIEPI :4 cepillos dentales cerda media; una crema dental x 150 ml, una seda dental 25m.; Jabón líquido antibacterial por 300 ml, 1 paquete de Toallas de papel para manos, paquete x 1150, 1toallas para manos 40*70 cm, una jarra medidora de plástico de 500 ml y 3 sobres de sales de rehidratación oral. Papelería, marcadores y demás materiales necesarios para esta actividad.	Kit	$ 150.000,00	7	$ 1.050.000,00
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	Global	$ 226.800,00	7	$ 1.587.600,00

	presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Rural 9%				
SUBTOTAL			$ 2.746.800,00		**$ 19.227.600,00**

ACTIVIDAD 12

Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo y cronograma y calendario mensual de actividades.

3). Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general, que se organizará con los diferentes actores comunitarios y se realizará por las calles principales del municipio seleccionado y priorizado por el referente de salud sexual, promocionando el tema de acuerdo a las fechas especiales en los meses de mayo, julio, septiembre , noviembre y diciembre: Día mundial de respuesta al VIH, Día de la prevención de las Hepatitis virales, Semana andina de prevención del embarazo en adolescentes, Día de la no violencia contra las mujeres, Día de la maternidad segura, entre otros, para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros. **Soportes**: a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico
4). Promoción, difusión y divulgación de las conmemoraciones de fechas especiales, a través medios alternativos (perifoneo). Esta actividad deberá realizarse durante dos (2) horas, por cada conmemoración. **Soportes:** a) registro fotográfico b) registros de audios

5). 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. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 12	Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general en los meses de mayo, julio, septiembre, noviembre y diciembre según conmemoración de fechas estipuladas en el	Estrategias de información	$ 477.496,00	5	$ 2.387.480,00

	calendario de agenda provincial				
INSUMOS	5 perifoneo por 2 horas, papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias	Global por estrategias de información	$ 1.000.000,00	5	$ 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	$ 103.424,72	5	$ 517.123,60
SUBTOTAL			$ 1.580.920,72		**$ 7.904.603,60**

ACTIVIDAD 14

Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito Rural, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados)

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo y cronograma y calendario mensual de actividades.

3). Realizar la identificación y el Mapeo de las instituciones y/o actores sociales: Indagar sobre que instituciones existen en el municipio, Revisar si existen organizaciones de mujeres en edad fértil, gestantes y madres de menores de 5 años. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes:** a). Mapa de instituciones de actores sociales.

4). Caracterización de mujeres en edad fértil que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes:** a). registro/ caracterización de mujeres en edad fértil.

5). Realizar seis encuentros para fortalecimiento de capacidades en salud (signos de alarma durante el embarazo y en menores de 5 años) organización comunitaria, gestión y derechos. Los profesionales de salud apoyan y orientan la planeación y ejecución de las estrategias, acciones, que pueden realizar los miembros de la red. Identificar las necesidades de las personas. Para esta actividad deberán elaborar materiales pedagógicos como carteleras y afiches. **Soportes:** a). acta de cada reunión realizada, con su respectiva lista de asistencia, b). Plan de acción y evidencias de las actividades realizadas de este plan c). seguimiento al plan de acción (mensual) d). Evaluación del plan de Acción. e). registro fotográfico. f). Informe final.

6). Formalización de la red y estructuración operativa. Definir junto con los actores sociales y comunidad objeto de la red: objetivos, misión, nombre y eslogan de la red. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes** a). Acto administrativo de conformación de la red (frecuencia de reunión, integrantes, funciones)

7). Realizar tres (3) mesas de trabajo para articulación intersectorial, ruta de articulación y compromisos. Vincular sectores como educación, recreación y defensa de los derechos. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes** a). Acta de reunión, b) Registro fotográfico.

8). Impulsar dos (2) actividades de movilización social comunitaria, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativa y a través medios alternativos (perifoneo dos horas), para promover y dar a conocer la red conformada y difundir los signos de alarma en gestantes y menores de 5 años. para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros **Soporte** a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico

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, porcentaje de personas por grupo étnico abordadas por actividades del PIC, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 14	Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito Rural, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados). Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Para esta actividad se realizará por etapas teniendo en cuenta: Caracterización, mapeo, 6 encuentros para desarrollo de capacidades, Formalización de la red, estructuración operativa ,3 mesas de trabajo intersectorial y 2 movilizaciones para difusión.	Actividad	$ 1.678.750,00	6	$ 10.072.500,00
INSUMOS	Material para carteleras: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Papelería para caracterización, mapeo y formalización.	Global por actividad	$ 83.333,33	6	$ 500.000,00
	Perifoneo por 2 horas, Material lúdico recreativo para movilizaciones	unidad	$ 1.250.000,00	2	$ 2.500.000,00
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	$ 152.512,50	6	$ 915.075,00

SUBTOTAL	$ 3.164.595,83		**$ 13.987.575,00**

ACTIVIDAD 15

Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería, quienes deberán capacitarse en la estrategia ENGAGE TB, realizada por el equipo del departamento de Santander

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 ENGAGE, 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. **Soportes: a).** acta de reunión con concertación de actividades, b) registro de reunión, c) registro fotográfico.

3). 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 (Tuberculosis). **Soportes: a).** Mapa de instituciones de actores sociales.
4). Caracterización de personas afectadas por Tuberculosis (Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia) /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. **Soportes: a).** registro/ caracterización de personas afectadas por Tb. (entregar en el 1 mes posterior al inicio del contrato)
5). Realizar Reunión de **conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE**: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: • Intereses comunes en relación con la TB • Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. • Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo) d) 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, • designar un OCO- Órgano o líder de coordinación para dar sostenibilidad a la red. **Soportes: a)** Acta de conformación de la RED **b)** directorio de lideres de Red comunitaria ENGAGE **c)** evidencias fotográficas.
6) Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE (según el manual de capacitación de ENGAGE de la OMS) desarrollando los 10 módulos **(desarrollar 1 modulo semanal**), Certificar a los miembros de la red que cumplieron con el 80% del desarrollo de los módulos del manual de capacitación ENGAGE en el municipio, **Soportes:** a) Acta de capacitación ,lista de asistencia y evidencias fotográficas por modulo, acta y listado de las personas certificadas en la estrategia ENGAGE , evidencias fotográficas de acto de certificación., **Producto: a) E**ntregar mensualmente los soportes de ejecución de la capacitación ENGAGE por modulo finalizado **b)** lista de asistencia **c)** evidencias fotográficas.
7). Construir el **plan de acción** a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio Definir 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 .Identificar las necesidades de las personas afectadas por tuberculosis Estigma y --Discriminación, búsqueda de contactos o de sintomáticos respiratorios, canalización,

adhesión y seguimiento al tratamiento, fortalecimiento de capacidades, sensibilización sobre la enfermedad.. **Soportes: a)** plan de acción de la red ENGAGE.

8). Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto (realizar mínimo 1 actividad o estrategia semanal por los miembros de la red), el profesional de enfermería y el auxiliar deberán apoyar y orientar la planeación y ejecución de las estrategias, acciones, que pueden realizar los miembros de la red y se debe realizar retroalimentación permanente de los actores involucrados y garantizando la flexibilidad y confianza suficientes para retomar el rumbo cada vez que sea necesario y mantener a todos motivados. El liderazgo en el manejo de la red y la coordinación de las acciones debe ser democrático y rotativo, permitiendo relevos entre los miembros y manteniendo la horizontalidad de las relaciones, así como la independencia y autonomía de cada miembro dentro de la dinámica del colectivo. **Soportes: a)** acta de cada actividad o estrategia realizada por la red. **b)** evidencias fotografías **c)** listas de asistencia.

9). Realizar **seguimiento al plan de acción** y Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. **Soportes: a)** Acta de seguimiento b) Informe de evaluación

10). Realizar articulación con la dependencia de VSP municipal para gestionar participación activa en COVEM Y COVECOM y presentar en estos espacios la red ENGAGE TB conformada. **Soportes: a)** acta de articulación y/o participación en COVE, COVECOM, **b)** evidencias fotografías. C) listas de asistencia.

11). Impulsar tres (3) actividades de movilización social comunitaria y la identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social **Soportes: a)** Informe de la actividad. **b)** evidencias fotográficas, **c)** convocatorias.

12). Identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social, con barreras de acceso, Canalización a servicios de salud para atención en poblaciones vulnerables, Visita a pacientes y contactos (según lineamientos), búsquedas activas comunitarias. **Soportes: a)**. Evidencias del desarrollo de cada actividad en los formatos del programa **b)** 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.

13). 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 TB y soportes de entrega del material informativo.

14). 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

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 15	Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por un profesional y auxiliar en Enfermería, previa capacitación, Para el desarrollo de la actividad deberá: Realizar el mapeo para Identificar los posibles actores o miembros de la red , Caracterización de personas afectadas por Tuberculosis , Conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE, Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE .Construir el plan de acción a desarrollar por los	actividad	$ 1.718.985,60	10	$ 17.189.856,00

	miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio , realizar una estrategia semanal para la red comunitaria, seguimiento al plan, articulación , impulsar actividades de movilización e identificación de sintomáticos respiratorios				
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	$ 500.000,00	10	$ 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 Rural 7%	Global	$ 155.328,99	10	$ 1.553.289,92
SUBTOTAL			$ 2.374.314,59		**$ 23.743.145,92**

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 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 Area Urbana 7%	Global	$ 128.488,89	9	$ 1.156.400,00
SUBTOTAL			$ 1.964.044,44		**$ 17.676.400,00**

ACTIVIDAD 18

Desarrollar estrategias de información para la prevención de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de vida.

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

2). Presentar el Plan de trabajo de las actividades a partir del cual se dará cumplimento a la estrategia designada, avances de manera mensual; el cual debe contener: Identificación de la actividad a ejecutar, fecha de ejecución, como se va a desarrollas la actividad, población a intervenir, metodología de la actividad, lugar de la actividad **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa,

3). Realizar 10 jornadas de divulgación de información, cada una presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer y dirigidas a distintos grupos poblacionales; para el desarrollo de las actividades se emplearán estrategias lúdico-recreativas con actores sociales y comunidad en general, así como piezas educativas generadas por OPS, Minsalud, INS y la Secretaría de Salud Departamental, como herramientas que faciliten el aprendizaje y la comprensión de los temas abordados. El enfoque para promover la prevención y detección temprana estará centrado en cáncer de mama, cuello uterino, próstata, gástrico y colon. Para cáncer infantil se tendrá en cuenta principalmente los cursos de vida de primera infancia, Infancia y adolescencia dentro de las estrategias se deberá incluirán información sobre signos y síntomas de alarma, sensibilización sobre la consulta temprana ante signos persistentes y la importancia del diagnóstico oportuno, fortalecimiento del autocuidado, orientación sobre el autoexamen de mama, aclaración de mitos y creencias sobre el examen prostático y socialización de los síntomas de alerta del cáncer infantil, entre otros temas relacionados. La divulgación preferiblemente será dentro de la conmoración de fechas especiales a través de medios alternativos que le lleguen a toda la comunidad, se deberá utilizar perifoneo por 2 horas Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, y otros elementos para el desarrollo de la actividad lúdico recreativo. **Soportes**: a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo,), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico o videos donde se muestre la actividad.

4). 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 **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados, Los RIPS y listado de asistencia

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 18	Desarrollar estrategias de información para la prevención de los diferentes tipos de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar 10 jornadas de divulgación de información presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer dirigida a diferentes grupos poblacionales quincenalmente o en fechas especiales de la agenda provincial.	Estrategia de información	$ 477.496,00	10	$ 4.774.960,00
INSUMOS	Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Perifoneo por 2 horas, Material lúdico recreativo para el desarrollo de las estrategias, Flyers	Global por estrategias de información	$ 650.000,00	10	$ 6.500.000,00
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	$ 78.924,72	10	$ 789.247,20
SUBTOTAL			$ 1.206.420,72		**$ 12.064.207,20**

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	Número de Viviendas para el desarrollo de los ciclos educativos	$ 1.417.500,00	13	$ 18.427.500,00

	aplicación de la estrategia.				
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	$ 65.000,00	13	$ 845.000,00
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	13	$ 1.734.525,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 21.007.025,00**

ACTIVIDAD 23

Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería
2). Planeación y alistamiento operativo: Identificación de territorios urbanos con mayor riesgo epidemiológico, definición de viviendas y puntos críticos a intervenir, articulación con líderes comunitarios y programación de la jornada. Responsables: Equipo operativo 1 auxiliares de enfermería urbano. **Soportes:** Territorios priorizados y georreferenciados. Listado de viviendas y puntos críticos seleccionados para intervención. Cronograma de jornada comunitaria.

3). Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de actividades de información y sensibilización dirigidas a personas de todos los grupos del curso de vida y de todos los géneros, orientadas a la identificación de criaderos, prácticas de saneamiento ambiental y corresponsabilidad comunitaria en el control del vector. Entorno: Comunitario y peri-domiciliario. **Soportes**: Registro de asistencia y participación comunitaria con Comunidad sensibilizada sobre prevención y control de ETV. Participación activa de la población en la jornada de reorganización del medio. Entrega de materiales para jornada movilización Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. operación de campo para intervención

domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda.

4). Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos: Visita a viviendas y puntos críticos previamente identificados para la identificación de criaderos reales y potenciales, reorganización del entorno domiciliario y peri-domiciliario y recolección de inservibles generadores de riesgo vectorial. **Soportes**: Viviendas intervenidas con eliminación de criaderos. Criaderos reales y potenciales identificados y eliminados. Inservibles recolectados y dispuestos adecuadamente (kg). Kit de lavado de estanques o pilas entregados con indicaciones de lavado.

5). Saneamiento de puntos críticos: Intervención de puntos críticos comunitarios identificados como focos de proliferación vectorial (lotes, espacios públicos, áreas comunes), mediante reorganización del medio y recolección de inservibles. **Soportes** / Resultado: Puntos críticos saneados. Reducción de focos comunitarios de riesgo vectorial.

6). Seguimiento y registro de resultados: Consolidación de la información generada durante la jornada, registro de indicadores y evaluación de los resultados de la intervención. **Soportes:** Documento Informe final consolidado con Base de datos de viviendas intervenidas y población impactada. Registro de indicadores de control del vector. Número de Viviendas intervenidas por jornada de movilización, 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. Criaderos reales y potenciales eliminados. Puntos críticos comunitarios saneados. Participación comunitaria fortalecida en actividades de control vectorial. Impacto en salud pública Reducción significativa de criaderos reales y potenciales, mejoramiento del saneamiento ambiental domiciliario y comunitario, y disminución del riesgo de transmisión de dengue y otras Enfermedades Transmitidas por Vectores en los territorios urbanos intervenidos.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 23	Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta Actividad se desarrollará por un Auxiliar de Enfermería. la actividad se deberá llevar por Fases: Fase 1. Planeación y alistamiento operativo, Fase 2. Sensibilización y estrategias comunitarias, Fase 3. Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos. Fase 4. Saneamiento de puntos críticos. Fase 5. Seguimiento y registro de resultados, cada estrategia se llevará a cabo en 200 casas.	Movilización	$ 472.500,00	5	$ 2.362.500,00
INSUMOS	Insumos operativos: Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. Operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda	Global por movilización	$ 4.000.000,00	5	$ 20.000.000,00
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	Global	$ 313.075,00	5	$ 1.565.375,00

	información, entre otros Area Urbana 7%				
SUBTOTAL			$ 4.785.575,00		**$ 23.927.875,00**

ACTIVIDAD 27

Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito urbano, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería
2). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para presentación de la propuesta a desarrollar, coordinación de zona y actividad económica a priorizar. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.

3). Aplicar a 150 trabajadores informales del área urbana el Instrumento para la caracterización de los trabajadores de la economía popular y comunitaria priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta de caracterización según lo establecido por la secretaria. **Soportes:** Base de datos de los trabajadores informales según directrices del referente de economía popular.

4). Elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales, que permita determinar los factores de riesgos de la población trabajadora informal basado en la captura de información realizada en la caracterización. **Soportes:** Diagnóstico elaborado según directrices dadas por el supervisor.

5). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.

6). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 27	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito urbano, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. La estrategia será realizada por Auxiliar de Enfermería se deberá Aplicar a 150 trabajadores informales del área urbana el INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS	Encuestas realizadas Area Urbana	$ 24.609,38	150	$ 3.691.406,25

	TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta según lo establecido por la secretaria y elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales.				
INSUMOS	Impresos del instrumento para caracterización y otros materiales de requeridos, y/o uso del software	Global por encuesta	$ 10.000,00	150	$ 1.500.000,00
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	$ 2.422,66	150	$ 363.398,44
SUBTOTAL			$ 37.032,03		**$ 5.554.804,69**

ACTIVIDAD 28

Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería
2). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para presentación de la propuesta a desarrollar, coordinación de zona y actividad económica a priorizar. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.

3). Aplicar a 100 trabajadores informales del área rural el instrumento para la caracterización de los trabajadores de la economía popular y comunitaria priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta de caracterización según lo establecido por la secretaria. **Soportes:** Base de datos de los trabajadores informales según directrices del referente de economía popular.

4). Elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales, que permita determinar los factores de riesgos de la población trabajadora informal basado en la captura de información realizada en la caracterización. **Soportes:** Diagnóstico elaborado según directrices dadas por el supervisor.

5). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.

6). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 28	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. Esta actividad será realizada por auxiliar de enfermería Aplicar a 100 trabajadores informales de la zona rural el INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta según lo establecido por la secretaria elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales.	Encuestas realizadas Area rural	$ 34.500,00	100	$ 3.450.000,00
INSUMOS	Impresos del instrumento para caracterización y otros materiales de requeridos, y/o uso del software	Global por encuesta	$ 10.000,00	100	$ 1.000.000,00
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,	Global	$ 4.005,00	100	$ 400.500,00

	impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Rural 9%				
SUBTOTAL			$ 48.505,00		**$ 4.850.500,00**

ACTIVIDAD 29

Brindar información en salud para promover una cultura preventiva y de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población de la economía popular y comunitaria en el entorno laboral, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez, en el ámbito urbano

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional de enfermería, un profesional de psicología y un auxiliar de enfermería.

2). Identificar los trabajadores informales a intervenir los cuales deben estar caracterizados con el instrumento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Se deben intervenir mínimo 50 trabajadores informales. **Soportes:** Base de datos consolidada según formato establecido.

3). Realizar (1) una reunión en el municipio con el secretario de salud y actores de interés donde se va a socializar la propuesta de la estrategia dirigida a la población de la economía popular y comunitaria, concertar fecha de ejecución y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del proyecto. **Soportes:** a) acta de reunión con concertación de actividades b) registro de reunión, c) registro fotográfico.

4). Realizar difusión del evento con flyers, perifoneo entre otros medios de difusión. **Soportes:** Flyers, jingle o mensaje para perifoneo aprobado por la supervisión.

5). Elaborar un documento descriptivo del desarrollo de la actividad correspondiente a la planeación del evento, el cual debe incluir fichas técnicas de fortalecimiento de capacidades para los temas uso de elementos de protección personal según actividad económica priorizada, identificación de los peligros y riesgos asociados a su ocupación y la gestión de factores protectores que promuevan el bienestar y la salud de los trabajadores de la economía popular y comunitaria. **Soportes:** Documento descriptivo. b) Fichas de fortalecimiento de capacidades

6). Para el desarrollo de la jornada de información se deberá contar con un sitio adecuado que disponga de una mesa para el registro para las personas que reciban la información, material educativo para entregar a los participantes. **Soportes:** a) Material educativo aprobado por el supervisor b) Registro de los participantes físico y digital en los formatos establecidos por el supervisor. c) Consentimientos informados según modelo entregado por el supervisor.

7). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 29	Brindar información en salud para promover una cultura preventiva y de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población de la economía popular y comunitaria en el entorno laboral, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez, en el ámbito urbano. Esta actividad será realizada por Psicólogo, Profesional y auxiliar de enfermería. se debe Identificar los trabajadores informales a intervenir mínimo 50 trabajadores informales, los cuales deben estar caracterizados con el instrumento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Número de trabajadores a intervenir	$ 59.400,00	50	$ 2.970.000,00
INSUMOS	Diseño e impresión del material educativo a utilizar por participante, flyers, perifoneo y fichas técnicas	Global por trabajador a intervenir	$ 104.761,90	50	$ 5.238.095,24
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	$ 11.491,33	50	$ 574.566,67
SUBTOTAL			$ 175.653,24		**$ 8.782.661,90**

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 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	2	Completo
Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	1	Completo
Auxiliar de 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 **DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS CON TREINTA Y UN CENTAVOS M/CTE COP ($ 282.198.423,31).**

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 **CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($49.554.375).**

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 **TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($30.495.000).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001122 de abril 29 de 2026**, por valor de **CIENTO OCHENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTITRÉS MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE COP (183.523.725), 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 CIENTO NOVENTA MIL CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($30.190.050).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No. 26001124 de abril 29 de 2026, por valor de NOVECIENTOS DIECISÉIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP (916.357.550), Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.72, Código interno: 265117, 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 TRECE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE COP ($13.232.600).

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001128 de abril 29 de 2026,** por valor de **DOSCIENTOS TREINTA MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE COP (230.731.200,00), 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 **DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS ($19.227.600,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001151 de abril 29 de 2026** por valor de **CIENTO DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE COP ($118.569.054,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.71, **Código interno**: 265116, **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 **SIETE MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS TRES PESOS CON SESENTA CENTAVOS M/CTE COP ($7.904.603,60).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001135 de abril 29 de 2026,** por valor de **CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE COP ($41.962.725),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905021.54,** Código interno: **265102,** 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 **TRECE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($13.987.575),** del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal **2026.**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001126 de abril 29 de 2026** por valor de **CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS CON SETENTA Y CUARENTA CENTAVOS M/CTE COP ($474.862.918,40), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.67, **Código interno**: 265112, **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 **VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS CON NOVENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE COP ($23.743.145,92).**

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 DOSCIENTOS PESOS M/CTE COP (353.528.000,00), 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 ($17.676.400,00)**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001131 de abril 29 de 2026,** por valor de **CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE COP (482.568.288,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905031.56, **Código interno**: 265109, **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 **DOCE MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/CTE COP ($12.064.207,20)**

Igualmente respaldado por 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 **VEINTIÚN MILLONES SIETE MIL VEINTICINCO PESOS M/CTE COP ($21.007.025).**

Igualmente respaldado por el certificado de disponibilidad presupuestas No. **26001143 de abril 29 de 2026,** por valor de **SETECIENTOS VEINTE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE COP ($720.559.400), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905043.55, **Código interno**: 265110, **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 **VEINTITRÉS MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($23.927.875).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001139 de abril 29 de 2026, por valor de CIENTO DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO CON CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE COP ($116.650.898.44),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52,** Código interno: **265105,** 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 CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS CON SESENTA Y NUEVE CENTAVOS M/CTE COP ($5.554.804,69).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001140 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO UN MILLLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE COP ($101´860.500,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52, **Código interno**: 265105, **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 **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE COP ($4.850.500,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001141 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE COP ($184´435.900,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52, **Código interno**: 265105, **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 **OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UNO PESOS CON NOVENTA CENTAVOS M/CTE COP ($8.782.661,90)**

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 **SAN VICENTE DE CHUCURI**

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												
N°	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 SAN VICENTE DE CHUCURI 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: **ANAIS MARCONI RUBIO** – 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)

República de Colombia Gobernación de Santander	CONVOCATORIA A VEEDURIA CIUDADANA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-19
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 4

CONVOCATORIA A VEEDORES

La suscrita **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL (E)** 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 PARA EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURÍ 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 **DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS CON TREINTA Y UN CENTAVOS M/CTE COP ($ 282.198.423,31),** 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 **CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($49.554.375).**

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 **TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($30.495.000).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001122 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO OCHENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTITRÉS MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE COP (183.523.725), 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 CIENTO NOVENTA MIL CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($30.190.050).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No. 26001124 de abril 29 de 2026, por valor de NOVECIENTOS DIECISÉIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP (916.357.550), Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.72, Código interno: 265117, 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 TRECE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE COP ($13.232.600).

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001128 de abril 29 de 2026,** por valor de **DOSCIENTOS TREINTA MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE COP (230.731.200,00), 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 **DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS ($19.227.600,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001151 de abril 29 de 2026** por valor de **CIENTO DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE COP ($118.569.054,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.71, **Código interno**: 265116, **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 **SIETE MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS TRES PESOS CON SESENTA CENTAVOS M/CTE COP ($7.904.603,60).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001135 de abril 29 de 2026,** por valor de **CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE COP ($41.962.725),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905021.54,** Código interno: **265102,** 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 **TRECE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($13.987.575),** del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal **2026.**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001126 de abril 29 de 2026** por valor de **CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS CON SETENTA Y CUARENTA CENTAVOS M/CTE COP ($474.862.918,40), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.67, **Código interno**: 265112, **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 **VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS CON NOVENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE COP ($23.743.145,92).**

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 DOSCIENTOS PESOS M/CTE COP (353.528.000,00), 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 ($17.676.400,00)**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001131 de abril 29 de 2026,** por valor de **CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE COP (482.568.288,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905031.56, **Código interno**: 265109, **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 **DOCE MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/CTE COP ($12.064.207,20)**

Igualmente respaldado por 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 **VEINTIÚN MILLONES SIETE MIL VEINTICINCO PESOS M/CTE COP ($21.007.025).**

Igualmente respaldado por el certificado de disponibilidad presupuestas No. **26001143 de abril 29 de 2026,** por valor de **SETECIENTOS VEINTE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE COP ($720.559.400), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905043.55, **Código interno**: 265110, **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 **VEINTITRÉS MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($23.927.875).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001139 de abril 29 de 2026, por valor de CIENTO DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO CON CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE COP ($116.650.898.44),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52,** Código interno: **265105,** 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 CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS CON SESENTA Y NUEVE CENTAVOS M/CTE COP ($5.554.804,69).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001140 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO UN MILLLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE COP ($101´860.500,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52, **Código interno**: 265105, **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 **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE COP ($4.850.500,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001141 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE COP ($184´435.900,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52, **Código interno**: 265105, **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 **OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UNO PESOS CON NOVENTA CENTAVOS M/CTE COP ($8.782.661,90).**

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,

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)

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTO ADMINISTRATIVO JUSTIFICACIÓN DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-40
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 6

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: **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 SAN VICENTE DE CHUCURI.**

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

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 PARA EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI 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 **DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS CON TREINTA Y UN CENTAVOS M/CTE COP ($ 282.198.423,31),** y se cancelará con cargo al 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 **CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($49.554.375).**

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 **TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($30.495.000).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001122 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO OCHENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTITRÉS MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE COP (183.523.725), 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 CIENTO NOVENTA MIL CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($30.190.050).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No. 26001124 de abril 29 de 2026, por valor de NOVECIENTOS DIECISÉIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP (916.357.550), Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.72, Código interno: 265117, 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 TRECE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE COP ($13.232.600).

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001128 de abril 29 de 2026,** por valor de **DOSCIENTOS TREINTA MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE COP (230.731.200,00), 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 **DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS ($19.227.600,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001151 de abril 29 de 2026** por valor de **CIENTO DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE COP ($118.569.054,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.71, **Código interno**: 265116, **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 **SIETE MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS TRES PESOS CON SESENTA CENTAVOS M/CTE COP ($7.904.603,60).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001135 de abril 29 de 2026,** por valor de **CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE COP ($41.962.725),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905021.54,** Código interno: **265102,** 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 **TRECE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($13.987.575),** del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal **2026.**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001126 de abril 29 de 2026** por valor de **CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS CON SETENTA Y CUARENTA CENTAVOS M/CTE COP ($474.862.918,40), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.67, **Código interno**: 265112, **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 **VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS CON NOVENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE COP ($23.743.145,92).**

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 DOSCIENTOS PESOS M/CTE COP (353.528.000,00), 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 ($17.676.400,00)**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001131 de abril 29 de 2026,** por valor de **CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE COP (482.568.288,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905031.56, **Código interno**: 265109, **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 **DOCE MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/CTE COP ($12.064.207,20)**

Igualmente respaldado por 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 **VEINTIÚN MILLONES SIETE MIL VEINTICINCO PESOS M/CTE COP ($21.007.025).**

Igualmente respaldado por el certificado de disponibilidad presupuestas No. **26001143 de abril 29 de 2026,** por valor de **SETECIENTOS VEINTE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE COP ($720.559.400), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905043.55, **Código interno**: 265110, **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 **VEINTITRÉS MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($23.927.875).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001139 de abril 29 de 2026, por valor de CIENTO DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO CON CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE COP ($116.650.898.44),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52,** Código interno: **265105,** 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 CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS CON SESENTA Y NUEVE CENTAVOS M/CTE COP ($5.554.804,69).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001140 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO UN MILLLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE COP ($101´860.500,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52, **Código interno**: 265105, **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 **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE COP ($4.850.500,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001141 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE COP ($184´435.900,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52, **Código interno**: 265105, **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 **OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UNO PESOS CON NOVENTA CENTAVOS M/CTE COP ($8.782.661,90).**

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 01 JUL 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)

República de Colombia Gobernación de Santander	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	CÓDIGO	AP-JC-RG-
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	12/02/2016
		PÁGINA	1 de 33

Bucaramanga, 01 JUL 2026

Doctor (a)
JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ
Gerente
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ
San Vicente de Chucuri, 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 PARA EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI 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 PARA EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI 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 (60 a 75) hojas de primer contacto, (40) diarios de campo y (**40**) 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, competencias y actitudes para intervenir en el tema de drogas y de salud mental.

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	Horas	$ 33.125,00	1300	$ 43.062.500,00

	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.				
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	1300	$ 3.250.000,00
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 Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	1300	$ 3.241.875,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 49.554.375,00**

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	horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00

	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	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 4

Desarrollar la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesional de psicología
2). Realizar **Identificación y caracterización** de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. **Identificación y caracterización:** A partir de fuentes de información, con las que cuente el municipio, consolidar una base de datos de las personas de los grupos de riesgo priorizados, que incluya sus datos básicos de identificación como punto de partida para su mapeo y caracterización. Por ejemplo, las bases de datos de egresos hospitalarios, búsqueda activa de los casos, en el marco de actividades extramurales, a través de las líneas de teleorientación en salud mental y dispositivos comunitarios como los centros de escucha y ZOE, Se recomienda mantener la base de datos actualizada con la caracterización de las personas beneficiadas directamente con la estrategia, como parte de las herramientas de monitoreo y seguimiento a la estrategia. ***Primer contacto con las personas o familiares:*** Se debe realizar presencial para verificar sus datos de identificación, incluyendo lugar de residencia, afiliación al sistema de salud y situación de salud mental; explicarle sobre la estrategia y concretar su interés en continuar participando .***Ficha de caracterización:*** Dependiendo de su disponibilidad y expreso consentimiento, se procede a recoger toda la información de la ficha de caracterización, Para el caso de personas pertenecientes a grupos étnicos, es fundamental entrar en contacto con las personas y con las autoridades étnicas con el fin de concretar el apoyo para la implementación de la estrategia en su comunidad (en el caso de que se encuentren varias personas o familiares en el mismo territorio). Se usa la Ficha de Caracterización de Discapacidad Psicosocial parametrizada por calidad de la secretaria de Salud y realizar la identificación de redes de apoyo, los

conocimientos sobre su diagnóstico de salud mental y su manejo; las deficiencias físicas, mentales y cognitivas, las posibles restricciones en la participación y las limitaciones en la actividad; las competencias de los cuidadores para la ejecución de las tareas de cuidado y su posible carga. Así mismo indagar sobre limitaciones en la movilidad, telefonía celular y uso de internet, entre otros.

3). Canalización y seguimiento: Como resultado de la caracterización, se identifican necesidades de las personas de los grupos de riesgo priorizados, también durante las demás actividades propias de la RBC en salud mental. Por lo tanto, se debe realizar la gestión necesaria para su acceso efectivo a los programas y servicios de salud (EAPB, prestador primario y acciones de promoción y prevención del PIC) y de los demás sectores competentes en el abordaje de las necesidades identificadas. Así mismo, es necesario hacer el seguimiento al resultado de las canalizaciones; verificar el acceso efectivo y realizar nuevas gestiones en caso de ser necesario. En el proceso, es importante brindar la información clara y suficiente para que las personas conozcan sobre la oferta disponible en el municipio desde cada sector, sus derechos, rutas de acceso y mecanismos de exigibilidad, entre otros que fortalezcan sus capacidades para la autogestión, con enfoque diferencial-étnico de género y curso de vida, entre otros.

4). Fortalecimiento de capacidades para el manejo en los entornos con las personas, familias y cuidadores se les debe **brindar la información suficiente**, clara y concreta que les permita entender sus síntomas, el diagnóstico, los componentes del tratamiento y la rehabilitación; brindándoles herramientas para apropiarse de su situación de salud mental y manejarla de la mejor manera en el hogar, el trabajo, el entorno educativo y los demás donde las personas se desenvuelven en los diferentes momentos del curso de vida y **realizar reuniones con los tomadores de decisiones de cada sector**, donde se concrete su compromiso con la implementación de la estrategia, es necesario definir los mecanismos que permitan el acceso real y efectivo de las personas beneficiarias de la RBC en salud mental a los programas y servicios de los diferentes sectores involucrados en la garantía de sus derechos realizar acuerdos con los equipos básicos de salud y los demás sectores justicia, educación protección, cultura deportes organizaciones de base comunitaria grupos juveniles y demás actores del municipio. **Soportes**: Fichas técnicas de capacitación a cada persona familia y cuidador, registros de asistencia, registros fotográficos Actas con cada uno de los actores que contenga compromisos de la RBC

Y el proceso de concertación sectorial e intersectorial a través del cual se establezcan los mecanismos para garantizar la efectividad de las canalizaciones que se hagan en el marco de la implementación de la RBC en salud mental; es decir: que las personas con trastornos mentales, consumo problemático de sustancias psicoactivas y epilepsia, sus familias y cuidadores, logren el acceso efectivo a los programas y servicios de los diferentes sectores, encontrando oportunidades para su desarrollo, bienestar y calidad de vida, presentar

5). Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia. De manera inicial se recomienda cubrir aspectos como los siguientes: Brindar educación sobre el trastorno mental y su manejo, incluyendo su descripción, síntomas, signos de alarma para consultar por posibles crisis, aclaraciones sobre el tratamiento prescrito, la adherencia y recomendaciones que la hagan más fácil y fuentes confiables para tener más información. **Soporte:** Registro de acompañamiento a cada persona y familia.

6). Conformar grupos de apoyo con las personas vinculadas a la estrategia de RBC Salud Mental, donde se permitirá compartir problemas y experiencias y se ayudará a comprender diagnósticos de trastorno mental, consumo problemático de sustancias psicoactivas y epilepsia, y a encontrar alternativas para mejorar la adherencia a los tratamientos, así como para la reducción del estigma, mejorando su confianza y autovaloración. **Soporte**: Fichas técnicas de grupos de apoyo, registro de reunión

7). Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el CONPOS. **Soporte**: Ficha técnica de la estrategia e informe de implementación.

8). 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).

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia RBC que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, reporte de gestión de cada uno

de los casos, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número de hogares abordados, 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 4	Desarrollar la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por profesional en Psicología. Realizar Identificación y caracterización de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. Canalización y seguimiento, Fortalecimiento de capacidades para el manejo en los entornos con las personas, familias y cuidadores, Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia, Conformar grupos de apoyo, Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el CONPOS.	Horas	$ 33.125,00	760	$ 25.175.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se deben garantizar los siguientes insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-	Global	$ 3.040.000,00	1	$ 3.040.000,00

	pinturas-brochas -marcadores, cartillas, 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	$ 1.975.050,00	1	$ 1.975.050,00
SUBTOTAL			$ 5.048.175,00		**$ 30.190.050,00**

ACTIVIDAD 5

Realizar estrategias de Información en salud para fortalecer la importancia de las vacunas en los distintos momentos de curso de vida, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería
2). Realizar verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB con el fin identificar susceptibles, y micro territorio a priorizar. **Soportes:** a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio. b). Informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y micro territorios a Priorizar. c). Notificación de los susceptibles a las EAPB (oficio y/o correo electrónico.) d). Plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.
3). Realizar estrategias de información en micro territorio priorizado mensualmente, en el marco de las jornadas de vacunación departamentales y nacionales. Las estrategias deberán realizarse en veredas y/o micro territorios diferentes cada mes, conforme a las características propias de cada municipio. **Soportes:** a). Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la estrategia, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud b) Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica). c)Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada vereda visitada. d) Listados de asistencia.
4). Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los micro territorios priorizados, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente departamental de PAI. **Soportes**: a). Acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el referente departamental de PAI.
5). 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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL

ACTIVIDAD 5	Realizar estrategias de información en salud orientadas a fortalecer la importancia de la vacunación en los distintos momentos del curso de vida, en el entorno comunitario y en el ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Auxiliar de Enfermería, quien verificará el esquema de vacunación de la población a través del sistema PAIWEB, con el fin de identificar esquemas incompletos y población susceptible. Asimismo, realizará estrategias de información en los diferentes microterritorios y/o veredas, de acuerdo con la priorización establecida por cada municipio, promoviendo la demanda inducida, la actualización de esquemas y la sensibilización frente a la importancia de las vacunas para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, en el marco de las jornadas departamentales y nacionales de vacunación.	Estrategia de información	$ 517.500,00	8	$ 4.140.000,00
INSUMOS	Perifoneo, cuñas radiales, Cartulinas-pinturas-brochas - marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo	Global	$ 1.000.000,00	8	$ 8.000.000,00
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 Rural 9%	Global	$ 136.575,00	8	$ 1.092.600,00
SUBTOTAL			$ 1.654.075,00		**$ 13.232.600,00**

ACTIVIDAD 7

Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves-AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
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 los micro territorios seleccionados 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. **Soportes: a.** Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado. **b.** Directorio de oferta Institucional del municipio de atenciones para la Infancia. **c.** Documento con la caracterización epidemiológica **d.** Avances de la Implementación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia.
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. **Soportes: a.** Documento informe 1. Introducción, 2. Alcance, 3. Enfoques, 4. Estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. resultados esperados. b. Diseño del ciclo de Educación para la Salud (EpS) según formato establecido.
4). Realizar tres (3) reuniones. **a.** Primera reunión. Durante esta reunión se debe socializar a los actores comunitarios las actividades a desarrollar en el marco del contrato, concertar las familias focalizadas y establecer el plan de trabajo y cronograma mensual. **b**. Segunda reunión se realiza con el fin de socializar los avances de la ejecución del contrato. **c.** Tercera reunión socializar a los actores comunitarios evidencias del cumplimiento de la totalidad de la ejecución del contrato. **Soportes: a**. Soporte de la convocatoria de las (3) reuniones. **b**. soporte de las notificaciones a los actores comunitarios ya sea por correo electrónico o notificación personal de las (3) reuniones. **c** Actas de desarrollo de las (3) reuniones las cuales deben dar cumplimiento el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. **d**. El acta correspondiente a la tercera reunión, deberá consignar resultados del ciclo educativo para la salud desarrollado en las familias focalizadas, la socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA, así como un informe que evidencie que todos los niños menores de 5 años del núcleo familiar se encuentran al día en el cumplimiento de la Ruta Integral de Atención en salud conforme a lo establecido en la resolución 3280 de 2018.
5) . Realizar 9 sesiones educativas para la salud al número de familias priorizadas del municipio, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, Las familias focalizadas deben cumplir con la totalidad de las 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, **1.** Amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis primeros meses, **2.** Suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad, **3.** Proporcione micronutrientes (vitamina A, hierro y Zinc), **4**. Promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas, **5**. Mantenga al día con el esquema de vacunación, **6**. Lavado de manos e higiene personal y de la vivienda, **7.** Utilice mosquiteros para evitar el dengue, **8**. Mantenga hábitos apropiados para la prevención y atención de personas infectadas con VIH/SIDA, **9**. Mantenga una adecuada higiene oral, **10.** Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis, **11**. Cuando el niño se enferme continúe alimentándolo y dando líquidos,**12**. Administres a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado, **13.** Evite el descuido y maltrato de los niños, **14.** Asegúrese que los hombres participan en el cuidado de los niños y se involucran en la salud reproductiva de la familia, **15.** Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños, **16**. Reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar

y llévelos al personal de salud para la atención. **17**. Siga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento, seguimiento y referencia del caso, **6).** Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada. Para la realización de esta actividad el talento humano contará con 40 horas por cada familia para el desarrollo total de la actividad **Soportes:** a. Directorio de familias. b. Ecomapa y familiograma c. Formato de autorizaciones para toma de fotografía y videos de la gobernación de Santander. d. Pretest y postest e. Ficha técnica de fortalecimiento de capacidades por sesión con registros fotográficos f. listados de asistencia con enfoque diferencial por sesión.

7). Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias (Kit necesario para desarrollar las practicas clave de AIEPI: 4 cepillos dentales cerda media; una crema dental x 150 ml, una seda dental 25m; Jabón líquido antibacterial por 300 ml, 1 paquete de Toallas de papel para manos , paquete x 150, 1 toalla para manos 40*70 cm, una jarra medidora de plástico de 500 ml y 3 sobres de sales de rehidratación oral.) papelería, marcadores y demás materiales/elementos necesarios. Para la realización de esta actividad. **Soportes: a**. Listado de material utilizado y entregado a cada una de las familias en el marco del desarrollo del ciclo de Educación para la Salud (EpS) y registro fotográfico

8). Diseñar y socializar la ruta de atención para IRA Y EDA en la zona rural en donde se desarrollo el ciclo de Educación para la Salud (EpS). **Soportes: a.** Acta de socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA a las familias focalizadas.

9). Se debe realizar de manera mensual una reunión con el referente de infancia, donde allegue Informe y evidencias del desarrollo de las actividades del objeto contractual. **Soportes:** a. Actas de desarrollo de las reuniones las cuales deben el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. **b**. Cargue en el OneDrive definido por el referente de salud infantil de las evidencias de la ejecución de las actividades del contrato según cronograma de trabajo.

10). 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 de hogares abordados, 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 7	Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves- AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural. La actividad se llevará a cabo por profesional de enfermería y Auxiliar de Enfermería. Se realizaran 3 reuniones para socializar el antes, el durante y el después de la ejecución de la actividad con los actores comunitarios, Se deberán Realizar 9 sesiones educativas para la salud a las 7 familias focalizadas en los microterritorios de los municipios seleccionado de Santander en el área rural dispersa , se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5	Número de familias	$ 2.370.000,00	7	$ 16.590.000,00

	años, sesiones presenciales como mínimo de 2 integrantes por familia, a cada familia se le deberá entregar un Kit necesario para realizar las prácticas claves AIEPI, Las familias seleccionadas deberán permanecer durante el desarrollo de todo el ciclo educativo.				
INSUMOS	Kit practicas claves AIEPI :4 cepillos dentales cerda media; una crema dental x 150 ml, una seda dental 25m.; Jabón líquido antibacterial por 300 ml, 1 paquete de Toallas de papel para manos, paquete x 1150, 1toallas para manos 40*70 cm, una jarra medidora de plástico de 500 ml y 3 sobres de sales de rehidratación oral. Papelería, marcadores y demás materiales necesarios para esta actividad.	Kit	$ 150.000,00	7	$ 1.050.000,00
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	$ 226.800,00	7	$ 1.587.600,00
SUBTOTAL			$ 2.746.800,00		**$ 19.227.600,00**

ACTIVIDAD 12

Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo y cronograma y calendario mensual de actividades.
3). Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general, que se organizará con los diferentes actores comunitarios y se realizará por las calles principales del municipio seleccionado y priorizado por el referente de salud sexual, promocionando el tema de acuerdo a las fechas especiales en los meses de mayo, julio, septiembre , noviembre y diciembre: Día mundial de respuesta al VIH, Día de la prevención de las Hepatitis virales, Semana andina de prevención del embarazo en adolescentes, Día de la no violencia contra las mujeres, Día de la maternidad segura, entre otros, para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros. **Soportes**: a)

convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico

4). Promoción, difusión y divulgación de las conmemoraciones de fechas especiales, a través medios alternativos (perifoneo). Esta actividad deberá realizarse durante dos (2) horas, por cada conmemoración. **Soportes:** a) registro fotográfico b) registros de audios

5). 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. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 12	Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general en los meses de mayo, julio, septiembre, noviembre y diciembre según conmemoración de fechas estipuladas en el calendario de agenda provincial	Estrategias de información	$ 477.496,00	5	$ 2.387.480,00
INSUMOS	5 perifoneo por 2 horas, papelería-pinturas-brochas - marcadores, cartillas, murales, fotocopias	Global por estrategias de información	$ 1.000.000,00	5	$ 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	$ 103.424,72	5	$ 517.123,60
SUBTOTAL			$ 1.580.920,72		**$ 7.904.603,60**

ACTIVIDAD 14

Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito Rural, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento

de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados)

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo y cronograma y calendario mensual de actividades.
3). Realizar la identificación y el Mapeo de las instituciones y/o actores sociales: Indagar sobre que instituciones existen en el municipio, Revisar si existen organizaciones de mujeres en edad fértil, gestantes y madres de menores de 5 años. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes:** a). Mapa de instituciones de actores sociales.
4). Caracterización de mujeres en edad fértil que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes:** a). registro/ caracterización de mujeres en edad fértil.
5). Realizar seis encuentros para fortalecimiento de capacidades en salud (signos de alarma durante el embarazo y en menores de 5 años) organización comunitaria, gestión y derechos. Los profesionales de salud apoyan y orientan la planeación y ejecución de las estrategias, acciones, que pueden realizar los miembros de la red. Identificar las necesidades de las personas. Para esta actividad deberán elaborar materiales pedagógicos como carteleras y afiches. **Soportes:** a). acta de cada reunión realizada, con su respectiva lista de asistencia, b). Plan de acción y evidencias de las actividades realizadas de este plan c). seguimiento al plan de acción (mensual) d). Evaluación del plan de Acción. e). registro fotográfico. f). Informe final.
6). Formalización de la red y estructuración operativa. Definir junto con los actores sociales y comunidad objeto de la red: objetivos, misión, nombre y eslogan de la red. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes** a). Acto administrativo de conformación de la red (frecuencia de reunión, integrantes, funciones)
7). Realizar tres (3) mesas de trabajo para articulación intersectorial, ruta de articulación y compromisos. Vincular sectores como educación, recreación y defensa de los derechos. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes** a). Acta de reunión, b) Registro fotográfico.
8). Impulsar dos (2) actividades de movilización social comunitaria, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativa y a través medios alternativos (perifoneo dos horas), para promover y dar a conocer la red conformada y difundir los signos de alarma en gestantes y menores de 5 años. para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros **Soporte** a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico
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, porcentaje de personas por grupo étnico abordadas por actividades del PIC, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 14	Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito Rural, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados). Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Para esta actividad se realizará por etapas teniendo en cuenta: Caracterización, mapeo, 6	Actividad	$ 1.678.750,00	6	$ 10.072.500,00

	encuentros para desarrollo de capacidades, Formalización de la red, estructuración operativa ,3 mesas de trabajo intersectorial y 2 movilizaciones para difusión.				
INSUMOS	Material para carteleras: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Papelería para caracterización, mapeo y formalización.	Global por actividad	$ 83.333,33	6	$ 500.000,00
	Perifoneo por 2 horas, Material lúdico recreativo para movilizaciones	unidad	$ 1.250.000,00	2	$ 2.500.000,00
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	$ 152.512,50	6	$ 915.075,00
SUBTOTAL			$ 3.164.595,83		**$ 13.987.575,00**

ACTIVIDAD 15

Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería, quienes deberán capacitarse en la estrategia ENGAGE TB, realizada por el equipo del departamento de Santander
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 ENGAGE, 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. **Soportes: a).** acta de reunión con concertación de actividades, b) registro de reunión, c) registro fotográfico.
3). 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 (Tuberculosis). **Soportes: a).** Mapa de instituciones de actores sociales.
4). Caracterización de personas afectadas por Tuberculosis (Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia) /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. **Soportes: a).** registro/ caracterización de personas afectadas por Tb. (entregar en el 1 mes posterior al inicio del contrato)
5). Realizar Reunión de **conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE**: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: • Intereses comunes en relación con la TB • Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. • Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo) d) 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,
• designar un OCO- Órgano o líder de coordinación para dar sostenibilidad a la red. **Soportes: a)** Acta de conformación de la RED **b)** directorio de lideres de Red comunitaria ENGAGE **c)** evidencias fotográficas.

6). Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE (según el manual de capacitación de ENGAGE de la OMS) desarrollando los 10 módulos **(desarrollar 1 modulo semanal**), Certificar a los miembros de la red que cumplieron con el 80% del desarrollo de los módulos del manual de capacitación ENGAGE en el municipio, **Soportes:** a) Acta de capacitación ,lista de asistencia y evidencias fotográficas por modulo, acta y listado de las personas certificadas en la estrategia ENGAGE , evidencias fotográficas de acto de certificación., **Producto: a) E**ntregar mensualmente los soportes de ejecución de la capacitación ENGAGE por modulo finalizado **b)** lista de asistencia **c)** evidencias fotográficas.

7). Construir el **plan de acción** a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio Definir 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 .Identificar las necesidades de las personas afectadas por tuberculosis Estigma y --Discriminación, búsqueda de contactos o de sintomáticos respiratorios, canalización, adhesión y seguimiento al tratamiento, fortalecimiento de capacidades, sensibilización sobre la enfermedad.. **Soportes: a)** plan de acción de la red ENGAGE.

8). Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto (realizar mínimo 1 actividad o estrategia semanal por los miembros de la red), el profesional de enfermería y el auxiliar deberán apoyar y orientar la planeación y ejecución de las estrategias, acciones, que pueden realizar los miembros de la red y se debe realizar retroalimentación permanente de los actores involucrados y garantizando la flexibilidad y confianza suficientes para retomar el rumbo cada vez que sea necesario y mantener a todos motivados. El liderazgo en el manejo de la red y la coordinación de las acciones debe ser democrático y rotativo, permitiendo relevos entre los miembros y manteniendo la horizontalidad de las relaciones, así como la independencia y autonomía de cada miembro dentro de la dinámica del colectivo**. Soportes: a)** acta de cada actividad o estrategia realizada por la red. **b)** evidencias fotografías **c)** listas de asistencia.

9). Realizar **seguimiento al plan de acción** y Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. **Soportes: a)** Acta de seguimiento b) Informe de evaluación

10). Realizar articulación con la dependencia de VSP municipal para gestionar participación activa en COVEM Y COVECOM y presentar en estos espacios la red ENGAGE TB conformada. **Soportes: a)** acta de articulación y/o participación en COVE, COVECOM**, b)** evidencias fotografías. C) listas de asistencia.

11). Impulsar tres (3) actividades de movilización social comunitaria y la identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social **Soportes: a)** Informe de la actividad. **b)** evidencias fotográficas**, c)** convocatorias.

12). Identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social, con barreras de acceso, Canalización a servicios de salud para atención en poblaciones vulnerables, Visita a pacientes y contactos (según lineamientos), búsquedas activas comunitarias. **Soportes: a)**. Evidencias del desarrollo de cada actividad en los formatos del programa **b)** 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.

13). 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 TB y soportes de entrega del material informativo.

14). 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

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 15	Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por un profesional y auxiliar en Enfermería, previa capacitación, Para el desarrollo de la actividad deberá: Realizar el mapeo para Identificar los posibles actores o miembros de la red , Caracterización de personas afectadas por Tuberculosis , Conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE, Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE ,Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio , realizar una estrategia semanal para la red comunitaria, seguimiento al plan, articulación , impulsar actividades de movilización e identificación de sintomáticos respiratorios	actividad	$ 1.718.985,60	10	$ 17.189.856,00
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	$ 500.000,00	10	$ 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 Rural 7%	Global	$ 155.328,99	10	$ 1.553.289,92
SUBTOTAL			$ 2.374.314,59		**$ 23.743.145,92**

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	Actividad	$ 1.280.000,00	9	$ 11.520.000,00

	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 Area Urbana 7%	Global	$ 128.488,89	9	$ 1.156.400,00
SUBTOTAL			$ 1.964.044,44		**$ 17.676.400,00**

ACTIVIDAD 18

Desarrollar estrategias de información para la prevención de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de vida.

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
2). Presentar el Plan de trabajo de las actividades a partir del cual se dará cumplimento a la estrategia designada, avances de manera mensual; el cual debe contener: Identificación de la actividad a ejecutar, fecha de ejecución, como se va a desarrollas la actividad, población a intervenir, metodología de la actividad, lugar de la actividad **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa,
3). Realizar 10 jornadas de divulgación de información, cada una presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer y dirigidas a distintos grupos poblacionales; para el desarrollo de las actividades se emplearán estrategias lúdico-recreativas con actores sociales y comunidad en general, así como piezas educativas generadas por OPS, Minsalud, INS y la Secretaría de Salud Departamental, como herramientas que faciliten el aprendizaje y la comprensión de los temas abordados. El enfoque para promover la prevención y detección temprana estará centrado en cáncer de mama, cuello uterino, próstata, gástrico y colon. Para cáncer infantil se tendrá en cuenta

principalmente los cursos de vida de primera infancia, Infancia y adolescencia dentro de las estrategias se deberá incluirán información sobre signos y síntomas de alarma, sensibilización sobre la consulta temprana ante signos persistentes y la importancia del diagnóstico oportuno, fortalecimiento del autocuidado, orientación sobre el autoexamen de mama, aclaración de mitos y creencias sobre el examen prostático y socialización de los síntomas de alerta del cáncer infantil, entre otros temas relacionados._La divulgación preferiblemente será dentro de la conmoración de fechas especiales a través de medios alternativos que le lleguen a toda la comunidad, se deberá utilizar perifoneo por 2 horas Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, y otros elementos para el desarrollo de la actividad lúdico recreativo. **Soportes**: a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo,), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico o videos donde se muestre la actividad.
4). 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 **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados, Los RIPS y listado de asistencia

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 18	Desarrollar estrategias de información para la prevención de los diferentes tipos de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar 10 jornadas de divulgación de información presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer dirigida a diferentes grupos poblacionales quincenalmente o en fechas especiales de la agenda provincial.	Estrategia de información	$ 477.496,00	10	$ 4.774.960,00
INSUMOS	Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Perifoneo por 2 horas, Material lúdico recreativo para el desarrollo de las estrategias, Flyers	Global por estrategias de información	$ 650.000,00	10	$ 6.500.000,00
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	$ 78.924,72	10	$ 789.247,20
SUBTOTAL			$ 1.206.420,72		**$ 12.064.207,20**

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	Número de Viviendas para el desarrollo de los ciclos educativos	$ 1.417.500,00	13	$ 18.427.500,00

	continuidad del proceso formativo a lo largo de la aplicación de la estrategia.				
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	$ 65.000,00	13	$ 845.000,00
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	13	$ 1.734.525,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 21.007.025,00**

ACTIVIDAD 23

Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería
2). Planeación y alistamiento operativo: Identificación de territorios urbanos con mayor riesgo epidemiológico, definición de viviendas y puntos críticos a intervenir, articulación con líderes comunitarios y programación de la jornada. Responsables: Equipo operativo 1 auxiliares de enfermería urbano. **Soportes:** Territorios priorizados y georreferenciados. Listado de viviendas y puntos críticos seleccionados para intervención. Cronograma de jornada comunitaria.
3). Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de actividades de información y sensibilización dirigidas a personas de todos los grupos del curso de vida y de todos los géneros, orientadas a la identificación de criaderos, prácticas de saneamiento ambiental y corresponsabilidad comunitaria en el control del vector. Entorno: Comunitario y peri-domiciliario. **Soportes**: Registro de asistencia y participación comunitaria con Comunidad sensibilizada sobre prevención y control de ETV. Participación activa de la población en la jornada de reorganización del medio. Entrega de materiales para jornada movilización Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda.
4). Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos: Visita a viviendas y puntos críticos previamente identificados para la identificación de criaderos reales y potenciales, reorganización del entorno domiciliario y peri-domiciliario y recolección de inservibles generadores de riesgo vectorial. **Soportes**: Viviendas intervenidas con eliminación de criaderos. Criaderos reales y potenciales identificados y eliminados. Inservibles recolectados y dispuestos adecuadamente (kg). Kit de lavado de estanques o pilas entregados con indicaciones de lavado.
5). Saneamiento de puntos críticos: Intervención de puntos críticos comunitarios identificados como focos de proliferación vectorial (lotes, espacios públicos, áreas comunes), mediante

reorganización del medio y recolección de inservibles. **Soportes** / Resultado: Puntos críticos saneados. Reducción de focos comunitarios de riesgo vectorial.

6). Seguimiento y registro de resultados: Consolidación de la información generada durante la jornada, registro de indicadores y evaluación de los resultados de la intervención. **Soportes:** Documento Informe final consolidado con Base de datos de viviendas intervenidas y población impactada. Registro de indicadores de control del vector. Número de Viviendas intervenidas por jornada de movilización, 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. Criaderos reales y potenciales eliminados. Puntos críticos comunitarios saneados. Participación comunitaria fortalecida en actividades de control vectorial. Impacto en salud pública Reducción significativa de criaderos reales y potenciales, mejoramiento del saneamiento ambiental domiciliario y comunitario, y disminución del riesgo de transmisión de dengue y otras Enfermedades Transmitidas por Vectores en los territorios urbanos intervenidos.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 23	Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta Actividad se desarrollará por un Auxiliar de Enfermería. la actividad se deberá llevar por Fases: Fase 1. Planeación y alistamiento operativo, Fase 2. Sensibilización y estrategias comunitarias, Fase 3. Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos. Fase 4. Saneamiento de puntos críticos. Fase 5. Seguimiento y registro de resultados, cada estrategia se llevará a cabo en 200 casas.	Movilización	$ 472.500,00	5	$ 2.362.500,00
INSUMOS	Insumos operativos: Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. Operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda	Global por movilización	$ 4.000.000,00	5	$ 20.000.000,00
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	$ 313.075,00	5	$ 1.565.375,00
SUBTOTAL			$ 4.785.575,00		**$ 23.927.875,00**

ACTIVIDAD 27

Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito urbano, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería
2). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para presentación de la propuesta a desarrollar, coordinación de zona y actividad económica a priorizar. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
3). Aplicar a 150 trabajadores informales del área urbana el Instrumento para la caracterización de los trabajadores de la economía popular y comunitaria priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta de caracterización según lo establecido por la secretaria. **Soportes:** Base de datos de los trabajadores informales según directrices del referente de economía popular.
4). Elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales, que permita determinar los factores de riesgos de la población trabajadora informal basado en la captura de información realizada en la caracterización. **Soportes:** Diagnóstico elaborado según directrices dadas por el supervisor.
5). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
6). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 27	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito urbano, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. La estrategia será realizada por Auxiliar de Enfermería se deberá Aplicar a 150 trabajadores informales del área urbana el INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta según lo establecido por la secretaria y elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales.	Encuestas realizadas Area Urbana	$ 24.609,38	150	$ 3.691.406,25
INSUMOS	Impresos del instrumento para caracterización y otros materiales de requeridos, y/o uso del software	Global por encuesta	$ 10.000,00	150	$ 1.500.000,00
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	$ 2.422,66	150	$ 363.398,44
SUBTOTAL			$ 37.032,03		**$ 5.554.804,69**

ACTIVIDAD 28

Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería
2). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para presentación de la propuesta a desarrollar, coordinación de zona y actividad económica a priorizar. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
3). Aplicar a 100 trabajadores informales del área rural el instrumento para la caracterización de los trabajadores de la economía popular y comunitaria priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta de caracterización según lo establecido por la secretaria. **Soportes:** Base de datos de los trabajadores informales según directrices del referente de economía popular.
4). Elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales, que permita determinar los factores de riesgos de la población trabajadora informal basado en la captura de información realizada en la caracterización. **Soportes:** Diagnóstico elaborado según directrices dadas por el supervisor.
5). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
6). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 28	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. Esta actividad será realizada por auxiliar de enfermería Aplicar a 100 trabajadores informales de la zona rural el INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta según lo establecido por la	Encuestas realizadas Area rural	$ 34.500,00	100	$ 3.450.000,00

	secretaria elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales.				
INSUMOS	Impresos del instrumento para caracterización y otros materiales de requeridos, y/o uso del software	Global por encuesta	$ 10.000,00	100	$ 1.000.000,00
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 Rural 9%	Global	$ 4.005,00	100	$ 400.500,00
SUBTOTAL			$ 48.505,00		**$ 4.850.500,00**

ACTIVIDAD 29

Brindar información en salud para promover una cultura preventiva y de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población de la economía popular y comunitaria en el entorno laboral, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez, en el ámbito urbano

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional de enfermería, un profesional de psicología y un auxiliar de enfermería.
2). Identificar los trabajadores informales a intervenir los cuales deben estar caracterizados con el instrumento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Se deben intervenir mínimo 50 trabajadores informales. **Soportes:** Base de datos consolidada según formato establecido.
3). Realizar (1) una reunión en el municipio con el secretario de salud y actores de interés donde se va a socializar la propuesta de la estrategia dirigida a la población de la economía popular y comunitaria, concertar fecha de ejecución y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del proyecto. **Soportes:** a) acta de reunión con concertación de actividades b) registro de reunión, c) registro fotográfico.
4). Realizar difusión del evento con flyers, perifoneo entre otros medios de difusión. **Soportes:** Flyers, jingle o mensaje para perifoneo aprobado por la supervisión.
5). Elaborar un documento descriptivo del desarrollo de la actividad correspondiente a la planeación del evento, el cual debe incluir fichas técnicas de fortalecimiento de capacidades para los temas uso de elementos de protección personal según actividad económica priorizada, identificación de los peligros y riesgos asociados a su ocupación y la gestión de factores protectores que promuevan el bienestar y la salud de los trabajadores de la economía popular y comunitaria. **Soportes:** Documento descriptivo. b) Fichas de fortalecimiento de capacidades

6). Para el desarrollo de la jornada de información se deberá contar con un sitio adecuado que disponga de una mesa para el registro para las personas que reciban la información, material educativo para entregar a los participantes. **Soportes:** a) Material educativo aprobado por el supervisor b) Registro de los participantes físico y digital en los formatos establecidos por el supervisor. c) Consentimientos informados según modelo entregado por el supervisor.

7). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 29	Brindar información en salud para promover una cultura preventiva y de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población de la economía popular y comunitaria en el entorno laboral, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez, en el ámbito urbano. Esta actividad será realizada por Psicólogo, Profesional y auxiliar de enfermería. se debe Identificar los trabajadores informales a intervenir mínimo 50 trabajadores informales, los cuales deben estar caracterizados con el instrumento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Número de trabajadores a intervenir	$ 59.400,00	50	$ 2.970.000,00
INSUMOS	Diseño e impresión del material educativo a utilizar por participante, flyers, perifoneo y fichas técnicas	Global por trabajador a intervenir	$ 104.761,90	50	$ 5.238.095,24
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	$ 11.491,33	50	$ 574.566,67

SUBTOTAL	$ 175.653,24		**$ 8.782.661,90**

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 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	2	Completo
Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	1	Completo
Auxiliar de 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 **SAN VICENTE DE CHUCURI** 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 **CINCO (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 **DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS CON TREINTA Y UN CENTAVOS M/CTE COP ($ 282.198.423,31).**

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)

San Vicente de Chucuri, 01 JUL 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 PARA EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI 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 (60 a 75) hojas de primer contacto, (40) diarios de campo y (**40**) 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, competencias y actitudes para intervenir en el tema de drogas y de salud mental.

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	Horas	$ 33.125,00	1300	$ 43.062.500,00

	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	1300	$ 3.250.000,00
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 Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	1300	$ 3.241.875,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 49.554.375,00**

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	800	$ 26.500.000,00

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	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 4

Desarrollar la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesional de psicología
2). Realizar **Identificación y caracterización** de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. **Identificación y caracterización:** A partir de fuentes de información, con las que cuente el municipio, consolidar una base de datos de las personas de los grupos de riesgo priorizados, que incluya sus datos básicos de identificación como punto de partida para su mapeo y caracterización. Por ejemplo, las bases de datos de egresos hospitalarios, búsqueda activa de los casos, en el marco de actividades extramurales, a través de las líneas de teleorientación en salud mental y dispositivos comunitarios como los centros de escucha y ZOE, Se recomienda mantener la base de datos actualizada con la caracterización de las personas beneficiadas directamente con la estrategia, como parte de las herramientas de monitoreo y seguimiento a la estrategia. ***Primer contacto con las personas o familiares:*** Se debe realizar presencial para verificar sus datos de identificación, incluyendo lugar de residencia, afiliación al sistema de salud y situación de salud mental; explicarle sobre la estrategia y concretar su interés en continuar participando .***Ficha de caracterización:*** Dependiendo de su disponibilidad y expreso consentimiento, se procede a recoger toda la información de la ficha de caracterización, Para el caso de personas pertenecientes a grupos étnicos, es fundamental entrar en contacto con las personas y con las autoridades étnicas con el fin de concretar el apoyo para la implementación de la estrategia en su comunidad (en el caso de que se encuentren varias personas o familiares en el mismo territorio). Se usa la Ficha de Caracterización de Discapacidad Psicosocial parametrizada por calidad de la secretaria de Salud y realizar la identificación de redes de apoyo, los conocimientos sobre su diagnóstico de salud mental y su manejo; las deficiencias físicas, mentales y cognitivas, las posibles restricciones en la participación y las limitaciones en la actividad; las competencias de los cuidadores para la ejecución de las tareas de cuidado y su posible carga. Así mismo indagar sobre limitaciones en la movilidad, telefonía celular y uso de internet, entre otros.
3). Canalización y seguimiento: Como resultado de la caracterización, se identifican necesidades de las personas de los grupos de riesgo priorizados, también durante las demás actividades propias de la RBC en salud mental. Por lo tanto, se debe realizar la gestión necesaria para su acceso efectivo a los programas y servicios de salud (EAPB, prestador primario y acciones de promoción y prevención del PIC) y de los demás sectores competentes en el abordaje de las necesidades identificadas. Así

mismo, es necesario hacer el seguimiento al resultado de las canalizaciones; verificar el acceso efectivo y realizar nuevas gestiones en caso de ser necesario. En el proceso, es importante brindar la información clara y suficiente para que las personas conozcan sobre la oferta disponible en el municipio desde cada sector, sus derechos, rutas de acceso y mecanismos de exigibilidad, entre otros que fortalezcan sus capacidades para la autogestión, con enfoque diferencial-étnico de género y curso de vida, entre otros.

4). Fortalecimiento de capacidades para el manejo en los entornos con las personas, familias y cuidadores se les debe brindar la información suficiente, clara y concreta que les permita entender sus síntomas, el diagnóstico, los componentes del tratamiento y la rehabilitación; brindándoles herramientas para apropiarse de su situación de salud mental y manejarla de la mejor manera en el hogar, el trabajo, el entorno educativo y los demás donde las personas se desenvuelven en los diferentes momentos del curso de vida y realizar reuniones con los tomadores de decisiones de cada sector, donde se concrete su compromiso con la implementación de la estrategia, es necesario definir los mecanismos que permitan el acceso real y efectivo de las personas beneficiarias de la RBC en salud mental a los programas y servicios de los diferentes sectores involucrados en la garantía de sus derechos realizar acuerdos con los equipos básicos de salud y los demás sectores justicia, educación protección, cultura deportes organizaciones de base comunitaria grupos juveniles y demás actores del municipio. Soportes: Fichas técnicas de capacitación a cada persona familia y cuidador, registros de asistencia, registros fotográficos Actas con cada uno de los actores que contenga compromisos de la RBC

Y el proceso de concertación sectorial e intersectorial a través del cual se establezcan los mecanismos para garantizar la efectividad de las canalizaciones que se hagan en el marco de la implementación de la RBC en salud mental; es decir: que las personas con trastornos mentales, consumo problemático de sustancias psicoactivas y epilepsia, sus familias y cuidadores, logren el acceso efectivo a los programas y servicios de los diferentes sectores, encontrando oportunidades para su desarrollo, bienestar y calidad de vida, presentar

5). Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia. De manera inicial se recomienda cubrir aspectos como los siguientes: Brindar educación sobre el trastorno mental y su manejo, incluyendo su descripción, síntomas, signos de alarma para consultar por posibles crisis, aclaraciones sobre el tratamiento prescrito, la adherencia y recomendaciones que la hagan más fácil y fuentes confiables para tener más información. Soporte: Registro de acompañamiento a cada persona y familia.

6). Conformar grupos de apoyo con las personas vinculadas a la estrategia de RBC Salud Mental, donde se permitirá compartir problemas y experiencias y se ayudará a comprender diagnósticos de trastorno mental, consumo problemático de sustancias psicoactivas y epilepsia, y a encontrar alternativas para mejorar la adherencia a los tratamientos, así como para la reducción del estigma, mejorando su confianza y autovaloración. Soporte: Fichas técnicas de grupos de apoyo, registro de reunión

7). Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el CONPOS. **Soporte**: Ficha técnica de la estrategia e informe de implementación.

8). 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).

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia RBC que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, reporte de gestión de cada uno de los casos, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número de hogares abordados, 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 4	Desarrollar la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por profesional en Psicología. Realizar Identificación y caracterización de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. Canalización y seguimiento, Fortalecimiento de capacidades para el manejo en los entornos con las personas, familias y cuidadores, Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia, Conformar grupos de apoyo, Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el CONPOS.	Horas	$ 33.125,00	760	$ 25.175.000,00
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	$ 3.040.000,00	1	$ 3.040.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos,	Global	$ 1.975.050,00	1	$ 1.975.050,00

	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%				
SUBTOTAL			$ 5.048.175,00		**$ 30.190.050,00**

ACTIVIDAD 5

Realizar estrategias de Información en salud para fortalecer la importancia de las vacunas en los distintos momentos de curso de vida, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería
2). Realizar verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB con el fin identificar susceptibles, y micro territorio a priorizar. **Soportes:** a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio. b). Informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y micro territorios a Priorizar. c). Notificación de los susceptibles a las EAPB (oficio y/o correo electrónico.) d). Plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.
3). Realizar estrategias de información en micro territorio priorizado mensualmente, en el marco de las jornadas de vacunación departamentales y nacionales. Las estrategias deberán realizarse en veredas y/o micro territorios diferentes cada mes, conforme a las características propias de cada municipio. **Soportes:** a). Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la estrategia, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud b) Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica). c)Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada vereda visitada. d) Listados de asistencia.
4). Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los micro territorios priorizados, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente departamental de PAI. **Soportes**: a). Acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el referente departamental de PAI.
5). 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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 5	Realizar estrategias de información en salud orientadas a fortalecer la importancia de la vacunación en los distintos momentos del curso de vida, en el entorno comunitario y en el ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Auxiliar de Enfermería, quien verificará el esquema de	Estrategia de información	$ 517.500,00	8	$ 4.140.000,00

	vacunación de la población a través del sistema PAIWEB, con el fin de identificar esquemas incompletos y población susceptible. Asimismo, realizará estrategias de información en los diferentes microterritorios y/o veredas, de acuerdo con la priorización establecida por cada municipio, promoviendo la demanda inducida, la actualización de esquemas y la sensibilización frente a la importancia de las vacunas para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, en el marco de las jornadas departamentales y nacionales de vacunación.				
INSUMOS	Perifoneo, cuñas radiales, Cartulinas-pinturas-brochas - marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo	Global	$ 1.000.000,00	8	$ 8.000.000,00
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 Rural 9%	Global	$ 136.575,00	8	$ 1.092.600,00
SUBTOTAL			$ 1.654.075,00		**$ 13.232.600,00**

ACTIVIDAD 7

Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves-AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
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 los micro territorios

seleccionados 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. **Soportes: a.** Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado. **b.** Directorio de oferta Institucional del municipio de atenciones para la Infancia. **c.** Documento con la caracterización epidemiológica **d.** Avances de la Implementación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia.
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. **Soportes: a.** Documento informe 1. Introducción, 2. Alcance, 3. Enfoques, 4. Estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. resultados esperados. b. Diseño del ciclo de Educación para la Salud (EpS) según formato establecido.
4). Realizar tres (3) reuniones. **a.** Primera reunión. Durante esta reunión se debe socializar a los actores comunitarios las actividades a desarrollar en el marco del contrato, concertar las familias focalizadas y establecer el plan de trabajo y cronograma mensual. **b**. Segunda reunión se realiza con el fin de socializar los avances de la ejecución del contrato. **c.** Tercera reunión socializar a los actores comunitarios evidencias del cumplimiento de la totalidad de la ejecución del contrato. **Soportes: a**. Soporte de la convocatoria de las (3) reuniones. **b**. soporte de las notificaciones a los actores comunitarios ya sea por correo electrónico o notificación personal de las (3) reuniones. **c** Actas de desarrollo de las (3) reuniones las cuales deben dar cumplimiento el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. **d**. El acta correspondiente a la tercera reunión, deberá consignar resultados del ciclo educativo para la salud desarrollado en las familias focalizadas, la socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA, así como un informe que evidencie que todos los niños menores de 5 años del núcleo familiar se encuentran al día en el cumplimiento de la Ruta Integral de Atención en salud conforme a lo establecido en la resolución 3280 de 2018.
5) . Realizar 9 sesiones educativas para la salud al número de familias priorizadas del municipio, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, Las familias focalizadas deben cumplir con la totalidad de las 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, **1**. Amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis primeros meses, **2.** Suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad, **3.** Proporcione micronutrientes (vitamina A, hierro y Zinc), **4**. Promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas, **5**. Mantenga al día con el esquema de vacunación, **6**. Lavado de manos e higiene personal y de la vivienda, **7.** Utilice mosquiteros para evitar el dengue, **8**. Mantenga hábitos apropiados para la prevención y atención de personas infectadas con VIH/SIDA, **9**. Mantenga una adecuada higiene oral, **10.** Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis, **11**. Cuando el niño se enferme continúe alimentándolo y dando líquidos,**12**. Administres a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado, **13.** Evite el descuido y maltrato de los niños, **14.** Asegúrese que los hombres participan en el cuidado de los niños y se involucran en la salud reproductiva de la familia, **15.** Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños, **16**. Reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención. **17**. Siga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento, seguimiento y referencia del caso, **6).** Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada. Para la realización de esta actividad el talento humano contará con 40 horas por cada familia para el desarrollo total de la actividad **Soportes:** a. Directorio de familias. b. Ecomapa y familiograma c. Formato de autorizaciones para toma de fotografía y videos de la gobernación de Santander. d. Pretest y postest e. Ficha técnica de fortalecimiento de capacidades por sesión con registros fotográficos f. listados de asistencia con enfoque diferencial por sesión.
7). Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias (Kit necesario para desarrollar las practicas clave de AIEPI: 4 cepillos dentales cerda media; una crema dental x 150 ml, una seda dental 25m; Jabón líquido antibacterial por 300 ml, 1 paquete de Toallas de papel para manos , paquete x 150, 1 toalla para manos 40*70 cm, una jarra medidora de plástico de 500 ml y 3 sobres de sales de rehidratación oral.) papelería,

marcadores y demás materiales/elementos necesarios. Para la realización de esta actividad. **Soportes: a**. Listado de material utilizado y entregado a cada una de las familias en el marco del desarrollo del ciclo de Educación para la Salud (EpS) y registro fotográfico

8). Diseñar y socializar la ruta de atención para IRA Y EDA en la zona rural en donde se desarrollo el ciclo de Educación para la Salud (EpS). **Soportes: a.** Acta de socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA a las familias focalizadas.

9). Se debe realizar de manera mensual una reunión con el referente de infancia, donde allegue Informe y evidencias del desarrollo de las actividades del objeto contractual. **Soportes:** a. Actas de desarrollo de las reuniones las cuales deben el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. **b**. Cargue en el OneDrive definido por el referente de salud infantil de las evidencias de la ejecución de las actividades del contrato según cronograma de trabajo.

10). 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 de hogares abordados, 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 7	Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves- AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural. La actividad se llevará a cabo por profesional de enfermería y Auxiliar de Enfermería. Se realizaran 3 reuniones para socializar el antes, el durante y el después de la ejecución de la actividad con los actores comunitarios, Se deberán Realizar 9 sesiones educativas para la salud a las 7 familias focalizadas en los microterritorios de los municipios seleccionado de Santander en el área rural dispersa , 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 como mínimo de 2 integrantes por familia, a cada familia se le deberá entregar un Kit necesario para realizar las prácticas claves AIEPI, Las familias seleccionadas deberán permanecer durante el desarrollo de todo el ciclo educativo.	Número de familias	$ 2.370.000,00	7	$ 16.590.000,00
INSUMOS	Kit practicas claves AIEPI :4 cepillos dentales cerda media; una crema dental x 150 ml, una seda dental 25m.; Jabón líquido	Kit	$ 150.000,00	7	$ 1.050.000,00

	antibacterial por 300 ml, 1 paquete de Toallas de papel para manos, paquete x 1150, 1toallas para manos 40*70 cm, una jarra medidora de plástico de 500 ml y 3 sobres de sales de rehidratación oral. Papelería, marcadores y demás materiales necesarios para esta 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 Rural 9%	Global	$ 226.800,00	7	$ 1.587.600,00
SUBTOTAL			$ 2.746.800,00		**$ 19.227.600,00**

ACTIVIDAD 12

Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo y cronograma y calendario mensual de actividades.
3). Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general, que se organizará con los diferentes actores comunitarios y se realizará por las calles principales del municipio seleccionado y priorizado por el referente de salud sexual, promocionando el tema de acuerdo a las fechas especiales en los meses de mayo, julio, septiembre , noviembre y diciembre: Día mundial de respuesta al VIH, Día de la prevención de las Hepatitis virales, Semana andina de prevención del embarazo en adolescentes, Día de la no violencia contra las mujeres, Día de la maternidad segura, entre otros, para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros. **Soportes**: a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico
4). Promoción, difusión y divulgación de las conmemoraciones de fechas especiales, a través medios alternativos (perifoneo). Esta actividad deberá realizarse durante dos (2) horas, por cada conmemoración. **Soportes:** a) registro fotográfico b) registros de audios
5). 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. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 12	Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general en los meses de mayo, julio, septiembre, noviembre y diciembre según conmemoración de fechas estipuladas en el calendario de agenda provincial	Estrategias de información	$ 477.496,00	5	$ 2.387.480,00
INSUMOS	5 perifoneo por 2 horas, papelería-pinturas-brochas - marcadores, cartillas, murales, fotocopias	Global por estrategias de información	$ 1.000.000,00	5	$ 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	$ 103.424,72	5	$ 517.123,60
SUBTOTAL			$ 1.580.920,72		**$ 7.904.603,60**

ACTIVIDAD 14

Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito Rural, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados)

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo y cronograma y calendario mensual de actividades.
3). Realizar la identificación y el Mapeo de las instituciones y/o actores sociales: Indagar sobre que instituciones existen en el municipio, Revisar si existen organizaciones de mujeres en edad fértil, gestantes y madres de menores de 5 años. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes:** a). Mapa de instituciones de actores sociales.
4). Caracterización de mujeres en edad fértil que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes:** a). registro/ caracterización de mujeres en edad fértil.

5). Realizar seis encuentros para fortalecimiento de capacidades en salud (signos de alarma durante el embarazo y en menores de 5 años) organización comunitaria, gestión y derechos. Los profesionales de salud apoyan y orientan la planeación y ejecución de las estrategias, acciones, que pueden realizar los miembros de la red. Identificar las necesidades de las personas. Para esta actividad deberán elaborar materiales pedagógicos como carteleras y afiches. **Soportes:** a). acta de cada reunión realizada, con su respectiva lista de asistencia, b). Plan de acción y evidencias de las actividades realizadas de este plan c). seguimiento al plan de acción (mensual) d). Evaluación del plan de Acción. e). registro fotográfico. f). Informe final.
6). Formalización de la red y estructuración operativa. Definir junto con los actores sociales y comunidad objeto de la red: objetivos, misión, nombre y eslogan de la red. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes** a). Acto administrativo de conformación de la red (frecuencia de reunión, integrantes, funciones)
7). Realizar tres (3) mesas de trabajo para articulación intersectorial, ruta de articulación y compromisos. Vincular sectores como educación, recreación y defensa de los derechos. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes** a). Acta de reunión, b) Registro fotográfico.
8). Impulsar dos (2) actividades de movilización social comunitaria, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativa y a través medios alternativos (perifoneo dos horas), para promover y dar a conocer la red conformada y difundir los signos de alarma en gestantes y menores de 5 años. para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros **Soporte** a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico
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, porcentaje de personas por grupo étnico abordadas por actividades del PIC, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 14	Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito Rural, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados). Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Para esta actividad se realizará por etapas teniendo en cuenta: Caracterización, mapeo, 6 encuentros para desarrollo de capacidades, Formalización de la red, estructuración operativa ,3 mesas de trabajo intersectorial y 2 movilizaciones para difusión.	Actividad	$ 1.678.750,00	6	$ 10.072.500,00
INSUMOS	Material para carteleras: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Papelería para caracterización, mapeo y formalización.	Global por actividad	$ 83.333,33	6	$ 500.000,00
	Perifoneo por 2 horas, Material lúdico recreativo para movilizaciones	unidad	$ 1.250.000,00	2	$ 2.500.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos,	Global	$ 152.512,50	6	$ 915.075,00

	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%				
SUBTOTAL			$ 3.164.595,83		**$ 13.987.575,00**

ACTIVIDAD 15

Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería, quienes deberán capacitarse en la estrategia ENGAGE TB, realizada por el equipo del departamento de Santander
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 ENGAGE, 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. **Soportes: a).** acta de reunión con concertación de actividades, b) registro de reunión, c) registro fotográfico.
3). 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 (Tuberculosis). **Soportes: a).** Mapa de instituciones de actores sociales.
4). Caracterización de personas afectadas por Tuberculosis (Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia) /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. **Soportes: a).** registro/ caracterización de personas afectadas por Tb. (entregar en el 1 mes posterior al inicio del contrato)
5). Realizar Reunión de **conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE**: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: • Intereses comunes en relación con la TB • Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. • Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo) d) 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, • designar un OCO- Órgano o líder de coordinación para dar sostenibilidad a la red. **Soportes: a)** Acta de conformación de la RED **b)** directorio de lideres de Red comunitaria ENGAGE **c)** evidencias fotográficas.
6). Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE (según el manual de capacitación de ENGAGE de la OMS) desarrollando los 10 módulos **(desarrollar 1 modulo semanal**), Certificar a los miembros de la red que cumplieron con el 80% del desarrollo de los módulos del manual de capacitación ENGAGE en el municipio, **Soportes:** a) Acta de capacitación ,lista de asistencia y evidencias fotográficas por modulo, acta y listado de las personas certificadas en la estrategia ENGAGE , evidencias fotográficas de acto de certificación., **Producto: a) E**ntregar mensualmente los soportes de ejecución de la capacitación ENGAGE por modulo finalizado **b)** lista de asistencia **c)** evidencias fotográficas.
7). Construir el **plan de acción** a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio Definir 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 .Identificar las necesidades de las personas afectadas por tuberculosis Estigma y --Discriminación, búsqueda de contactos o de sintomáticos respiratorios, canalización, adhesión

y seguimiento al tratamiento, fortalecimiento de capacidades, sensibilización sobre la enfermedad.. **Soportes: a)** plan de acción de la red ENGAGE.
8). Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto (realizar mínimo 1 actividad o estrategia semanal por los miembros de la red), el profesional de enfermería y el auxiliar deberán apoyar y orientar la planeación y ejecución de las estrategias, acciones, que pueden realizar los miembros de la red y se debe realizar retroalimentación permanente de los actores involucrados y garantizando la flexibilidad y confianza suficientes para retomar el rumbo cada vez que sea necesario y mantener a todos motivados. El liderazgo en el manejo de la red y la coordinación de las acciones debe ser democrático y rotativo, permitiendo relevos entre los miembros y manteniendo la horizontalidad de las relaciones, así como la independencia y autonomía de cada miembro dentro de la dinámica del colectivo. **Soportes: a)** acta de cada actividad o estrategia realizada por la red. **b)** evidencias fotografías **c)** listas de asistencia.
9). Realizar **seguimiento al plan de acción** y Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. **Soportes: a)** Acta de seguimiento b) Informe de evaluación
10). Realizar articulación con la dependencia de VSP municipal para gestionar participación activa en COVEM Y COVECOM y presentar en estos espacios la red ENGAGE TB conformada. **Soportes: a)** acta de articulación y/o participación en COVE, COVECOM, **b)** evidencias fotografías. C) listas de asistencia.
11). Impulsar tres (3) actividades de movilización social comunitaria y la identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social **Soportes: a)** Informe de la actividad. **b)** evidencias fotográficas, **c)** convocatorias.
12). Identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social, con barreras de acceso, Canalización a servicios de salud para atención en poblaciones vulnerables, Visita a pacientes y contactos (según lineamientos), búsquedas activas comunitarias. **Soportes: a)**. Evidencias del desarrollo de cada actividad en los formatos del programa **b)** 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.
13). 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 TB y soportes de entrega del material informativo.
14). 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

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 15	Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por un profesional y auxiliar en Enfermería, previa capacitación, Para el desarrollo de la actividad deberá: Realizar el mapeo para Identificar los posibles actores o miembros de la red , Caracterización de personas afectadas por Tuberculosis , Conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE, Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE ,Construir	actividad	$ 1.718.985,60	10	$ 17.189.856,00

	el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio , realizar una estrategia semanal para la red comunitaria, seguimiento al plan, articulación , impulsar actividades de movilización e identificación de sintomáticos respiratorios				
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	$ 500.000,00	10	$ 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 Rural 7%	Global	$ 155.328,99	10	$ 1.553.289,92
SUBTOTAL			$ 2.374.314,59		**$ 23.743.145,92**

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 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,	Global	$ 128.488,89	9	$ 1.156.400,00

	costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%				
SUBTOTAL			$ 1.964.044,44		**$ 17.676.400,00**

ACTIVIDAD 18

Desarrollar estrategias de información para la prevención de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de vida.

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
2). Presentar el Plan de trabajo de las actividades a partir del cual se dará cumplimento a la estrategia designada, avances de manera mensual; el cual debe contener: Identificación de la actividad a ejecutar, fecha de ejecución, como se va a desarrollas la actividad, población a intervenir, metodología de la actividad, lugar de la actividad **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa,
3). Realizar 10 jornadas de divulgación de información, cada una presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer y dirigidas a distintos grupos poblacionales; para el desarrollo de las actividades se emplearán estrategias lúdico-recreativas con actores sociales y comunidad en general, así como piezas educativas generadas por OPS, Minsalud, INS y la Secretaría de Salud Departamental, como herramientas que faciliten el aprendizaje y la comprensión de los temas abordados. El enfoque para promover la prevención y detección temprana estará centrado en cáncer de mama, cuello uterino, próstata, gástrico y colon. Para cáncer infantil se tendrá en cuenta principalmente los cursos de vida de primera infancia, Infancia y adolescencia dentro de las estrategias se deberá incluirán información sobre signos y síntomas de alarma, sensibilización sobre la consulta temprana ante signos persistentes y la importancia del diagnóstico oportuno, fortalecimiento del autocuidado, orientación sobre el autoexamen de mama, aclaración de mitos y creencias sobre el examen prostático y socialización de los síntomas de alerta del cáncer infantil, entre otros temas relacionados._La divulgación preferiblemente será dentro de la conmoración de fechas especiales a través de medios alternativos que le lleguen a toda la comunidad, se deberá utilizar perifoneo por 2 horas Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, y otros elementos para el desarrollo de la actividad lúdico recreativo. **Soportes**: a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo,), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico o videos donde se muestre la actividad.
4). 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 **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados, Los RIPS y listado de asistencia

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 18	Desarrollar estrategias de información para la prevención de los diferentes tipos de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar 10 jornadas de divulgación de información presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer dirigida a diferentes grupos poblacionales quincenalmente o en fechas	Estrategia de información	$ 477.496,00	10	$ 4.774.960,00

	especiales de la agenda provincial.				
INSUMOS	Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Perifoneo por 2 horas, Material lúdico recreativo para el desarrollo de las estrategias, Flyers	Global por estrategias de información	$ 650.000,00	10	$ 6.500.000,00
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	$ 78.924,72	10	$ 789.247,20
SUBTOTAL			$ 1.206.420,72		**$ 12.064.207,20**

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 ciclos educativos	$ 1.417.500,00	13	$ 18.427.500,00
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	$ 65.000,00	13	$ 845.000,00
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	13	$ 1.734.525,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 21.007.025,00**

ACTIVIDAD 23

Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería
2). Planeación y alistamiento operativo: Identificación de territorios urbanos con mayor riesgo epidemiológico, definición de viviendas y puntos críticos a intervenir, articulación con líderes

comunitarios y programación de la jornada. Responsables: Equipo operativo 1 auxiliares de enfermería urbano. **Soportes:** Territorios priorizados y georreferenciados. Listado de viviendas y puntos críticos seleccionados para intervención. Cronograma de jornada comunitaria.

3). Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de actividades de información y sensibilización dirigidas a personas de todos los grupos del curso de vida y de todos los géneros, orientadas a la identificación de criaderos, prácticas de saneamiento ambiental y corresponsabilidad comunitaria en el control del vector. Entorno: Comunitario y peri-domiciliario. **Soportes**: Registro de asistencia y participación comunitaria con Comunidad sensibilizada sobre prevención y control de ETV. Participación activa de la población en la jornada de reorganización del medio. Entrega de materiales para jornada movilización Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda.

4). Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos: Visita a viviendas y puntos críticos previamente identificados para la identificación de criaderos reales y potenciales, reorganización del entorno domiciliario y peri-domiciliario y recolección de inservibles generadores de riesgo vectorial. **Soportes**: Viviendas intervenidas con eliminación de criaderos. Criaderos reales y potenciales identificados y eliminados. Inservibles recolectados y dispuestos adecuadamente (kg). Kit de lavado de estanques o pilas entregados con indicaciones de lavado.

5). Saneamiento de puntos críticos: Intervención de puntos críticos comunitarios identificados como focos de proliferación vectorial (lotes, espacios públicos, áreas comunes), mediante reorganización del medio y recolección de inservibles. **Soportes** / Resultado: Puntos críticos saneados. Reducción de focos comunitarios de riesgo vectorial.

6). Seguimiento y registro de resultados: Consolidación de la información generada durante la jornada, registro de indicadores y evaluación de los resultados de la intervención. **Soportes:** Documento Informe final consolidado con Base de datos de viviendas intervenidas y población impactada. Registro de indicadores de control del vector. Número de Viviendas intervenidas por jornada de movilización, 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. Criaderos reales y potenciales eliminados. Puntos críticos comunitarios saneados. Participación comunitaria fortalecida en actividades de control vectorial. Impacto en salud pública Reducción significativa de criaderos reales y potenciales, mejoramiento del saneamiento ambiental domiciliario y comunitario, y disminución del riesgo de transmisión de dengue y otras Enfermedades Transmitidas por Vectores en los territorios urbanos intervenidos.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 23	Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta Actividad se desarrollará por un Auxiliar de Enfermería. la actividad se deberá llevar por Fases: Fase 1. Planeación y alistamiento operativo, Fase 2. Sensibilización y estrategias comunitarias, Fase 3. Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos. Fase 4. Saneamiento de puntos críticos. Fase 5. Seguimiento y registro de resultados, cada estrategia se llevará a cabo en 200 casas.	Movilización	$ 472.500,00	5	$ 2.362.500,00
INSUMOS	Insumos operativos: Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. Operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques compuesto por un	Global por movilización	$ 4.000.000,00	5	$ 20.000.000,00

	cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda				
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	$ 313.075,00	5	$ 1.565.375,00
SUBTOTAL			$ 4.785.575,00		**$ 23.927.875,00**

ACTIVIDAD 27

Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito urbano, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería
2). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para presentación de la propuesta a desarrollar, coordinación de zona y actividad económica a priorizar. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
3). Aplicar a 150 trabajadores informales del área urbana el Instrumento para la caracterización de los trabajadores de la economía popular y comunitaria priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta de caracterización según lo establecido por la secretaria. **Soportes:** Base de datos de los trabajadores informales según directrices del referente de economía popular.
4). Elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales, que permita determinar los factores de riesgos de la población trabajadora informal basado en la captura de información realizada en la caracterización. **Soportes:** Diagnóstico elaborado según directrices dadas por el supervisor.
5). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
6). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 27	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito urbano, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. La estrategia será realizada por Auxiliar de Enfermeria se deberá Aplicar a 150 trabajadores informales del área urbana el INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS	Encuestas realizadas Area Urbana	$ 24.609,38	150	$ 3.691.406,25

	TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta según lo establecido por la secretaria y elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales.				
INSUMOS	Impresos del instrumento para caracterización y otros materiales de requeridos, y/o uso del software	Global por encuesta	$ 10.000,00	150	$ 1.500.000,00
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	$ 2.422,66	150	$ 363.398,44
SUBTOTAL			$ 37.032,03		**$ 5.554.804,69**

ACTIVIDAD 28

Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería
2). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para presentación de la propuesta a desarrollar, coordinación de zona y actividad económica a priorizar. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
3). Aplicar a 100 trabajadores informales del área rural el instrumento para la caracterización de los trabajadores de la economía popular y comunitaria priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta de caracterización según lo establecido por la secretaria. **Soportes:** Base de datos de los trabajadores informales según directrices del referente de economía popular.
4). Elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales, que permita determinar los factores de riesgos de la población trabajadora informal basado en la captura de información realizada en la caracterización. **Soportes:** Diagnóstico elaborado según directrices dadas por el supervisor.
5). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.
6). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 28	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria,	Encuestas realizadas Area rural	$ 34.500,00	100	$ 3.450.000,00

	en el entorno laboral, en el ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. Esta actividad será realizada por auxiliar de enfermería Aplicar a 100 trabajadores informales de la zona rural el INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta según lo establecido por la secretaria elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales.				
INSUMOS	Impresos del instrumento para caracterización y otros materiales de requeridos, y/o uso del software	Global por encuesta	$ 10.000,00	100	$ 1.000.000,00
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 Rural 9%	Global	$ 4.005,00	100	$ 400.500,00
SUBTOTAL			$ 48.505,00		**$ 4.850.500,00**

ACTIVIDAD 29

Brindar información en salud para promover una cultura preventiva y de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población de la economía popular y comunitaria en el entorno laboral, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez, en el ámbito urbano

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional de enfermería, un profesional de psicología y un auxiliar de enfermería.
2). Identificar los trabajadores informales a intervenir los cuales deben estar caracterizados con el instrumento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Se deben intervenir mínimo 50 trabajadores informales. **Soportes:** Base de datos consolidada según formato establecido.

3). Realizar (1) una reunión en el municipio con el secretario de salud y actores de interés donde se va a socializar la propuesta de la estrategia dirigida a la población de la economía popular y comunitaria, concertar fecha de ejecución y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del proyecto. **Soportes:** a) acta de reunión con concertación de actividades b) registro de reunión, c) registro fotográfico.
4). Realizar difusión del evento con flyers, perifoneo entre otros medios de difusión. **Soportes:** Flyers, jingle o mensaje para perifoneo aprobado por la supervisión.
5). Elaborar un documento descriptivo del desarrollo de la actividad correspondiente a la planeación del evento, el cual debe incluir fichas técnicas de fortalecimiento de capacidades para los temas uso de elementos de protección personal según actividad económica priorizada, identificación de los peligros y riesgos asociados a su ocupación y la gestión de factores protectores que promuevan el bienestar y la salud de los trabajadores de la economía popular y comunitaria. **Soportes:** Documento descriptivo. b) Fichas de fortalecimiento de capacidades
6). Para el desarrollo de la jornada de información se deberá contar con un sitio adecuado que disponga de una mesa para el registro para las personas que reciban la información, material educativo para entregar a los participantes. **Soportes:** a) Material educativo aprobado por el supervisor b) Registro de los participantes físico y digital en los formatos establecidos por el supervisor. c) Consentimientos informados según modelo entregado por el supervisor.
7). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 29	Brindar información en salud para promover una cultura preventiva y de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población de la economía popular y comunitaria en el entorno laboral, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez, en el ámbito urbano. Esta actividad será realizada por Psicólogo, Profesional y auxiliar de enfermería. se debe Identificar los trabajadores informales a intervenir mínimo 50 trabajadores informales, los cuales deben estar caracterizados con el instrumento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Número de trabajadores a intervenir	$ 59.400,00	50	$ 2.970.000,00
INSUMOS	Diseño e impresión del material educativo a utilizar por participante, flyers, perifoneo y fichas técnicas	Global por trabajador a intervenir	$ 104.761,90	50	$ 5.238.095,24
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios	Global	$ 11.491,33	50	$ 574.566,67

	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%				
	SUBTOTAL		$ 175.653,24		**$ 8.782.661,90**

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 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	2	Completo
Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	1	Completo
Auxiliar de 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 **DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS CON TREINTA Y UN CENTAVOS M/CTE COP ($ 282.198.423,31).**

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 SAN VICENTE DE CHUCURI.**

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

JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ
C.C. N° 63.543.326 de Bucaramanga
Gerente
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ
Nit. 901665624-8

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE POSESIÓN	CÓDIGO	AP-AI-RG-01
		VERSIÓN	4
		FECHA APROBACIÓN	18/12/2018
		PÁGINA	1 de 1

ACTA DE POSESION No. 018

ocho (08) de octubre de 2025

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, se presentó en el Despacho del Señor

Gobernador, el(la) señor(a) **JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ**

Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 63.543.326 Expedida en BUCARAMANGA

Con el fin de tomar posesión del cargo de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI

Para el cual se nombró por Acuerdo ___ Dec. X Acta ___ No. 516 Fecha 02 DE OCTUBRE DE 2025

Con carácter de **PERIODO FIJO** Emanado de: **GOBERNADOR DE SANTANDER**

Prestó el juramento ordenado por el Artículo 122 de la Constitución Nacional y los siguientes documentos:

Libreta Militar No.

Certificado Judicial Ley 190/95 No. Antecedentes penales y requerimientos judiciales del 06 de octubre de 2025

Procuraduría General de la Nación No. Número 281888291 del 06 de Octubre de 2025

Contraloría General de la Nación Código de verificación 63543326251006095619 del 06 de Octubre de 2025

Con asignación mensual de

La posesionada manifestó bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal para ejercer el cargo – Artículo 1 Ley 190 de 1995.

Recibo de Estampillas No. 2502500639062 del 06 de octubre de 2025, por un valor de $645.370,oo

En consecuencia, se firma como aparece,

EL GOBERNADOR

JUVENAL DIAZ MATEUS

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE TALENTO HUMANO

SILVESTRE OLAYA PEÑA

EL POSESIONADO

JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ

Revisó: Fabiola Mora Caballero
Elaboró: Tania Lucía Roa Morantes

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63.543.326**

MEDINA VELASQUEZ
APELLIDOS

JENNY PAOLA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-SEP-1983**
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

22-OCT-2001 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2700100-59155736-F-0063543326-20070118 **00978** 07017M 02 222927585

ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ HUMANIZACIÓN, INNOVACION Y CONFIANZA	FORMATO DE CERTIFICACIONES	FECHA ACTUALIZACION:: 03/12/2025
	CODIGO: CAL-F-001	PAGINA: 1 - 1
	VERSION: 2	REVISO Y APROBO: Comité Gestión y Desempeño

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ

CERTIFICA:

Que la **ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI,** identificada con NIT No. 901.665.624-8, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, ha efectuado el pago por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales), Cajas de compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y al Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), con corte al treinta y uno (31) de mayo de 2026, legalmente exigibles a la fecha de la presente certificación y se encuentra al día con estas obligaciones.

Se expide en San Vicente de Chucurí, a los cinco (05) días del mes de junio de dos mil veintiséis (2026).

JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ
Gerente
ESE Hospital San Vicente de Chucurí

Proyectó: Karen Julieth Vásquez / Auxiliar Financiero
Elaboró: Emmanuelle Garcés Rodríguez, Asistente de Gerencia
Revisó: Olga Lucia Sánchez Colmenares / Subgerente Administrativo y Financiero
Aprobó Jenny Paola Medina Velásquez / Gerente

ACUERDO Nº 004
(DICIEMBRE 29 de 2022)

POR EL CUAL SE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ

En ejercicio de sus atribuciones Constitucionales, Legales y Estatutarias, especialmente las conferidas, en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el Decreto 1876 de 1994, Art. 13 de la Ley 1150 de 2007, el Art. 3 de la ley 1437 de 2011, los artículos 3 al 6 del Decreto 019 de 2012, el Art. 76 de la ley 1438 de 2011, la Resolución 5185 de 2013 y las demás normas concordantes, y

CONSIDERANDO:

1.Que el objetivo de las Empresas Sociales del Estado – ESE, es la prestación de servicio de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2.Que conforme a lo dispuesto en el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 y en especial con el art 1º del Decreto 1876 de 1994, norma compilada en el Decreto 780 de 2016, y lo establecido en la Ordenanza No. 63 de 2021 expedida por la Asamblea Departamental, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ, es una ESE constituida como una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, de Primer (I) Nivel de complejidad, con un portafolio de servicios de Baja Complejidad Tipo 1B, de conformidad con el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE vigente, aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social durante la vigencia 2021, y su portafolio podrá evolucionar ampliando servicios OPCIONALES, ÚNICAMENTE, si sus indicadores financieros, de producción y de calidad en la prestación de servicios de salud, evolucionan de manera satisfactoria.

3.Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. En este sentido las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

4. Que, mediante la contratación pública, entre otras formas o instrumentos, las entidades estatales dan cumplimiento a sus proyectos, metas, objetivos y fines, que se materializan en la satisfacción de las necesidades que están a su cargo. Con base en lo anterior, la contratación es una actividad estratégica de las entidades públicas, que merece toda la atención por parte de los servidores públicos e instancias

competentes, la cual debe adelantarse con arreglo a principios que aseguren su cumplimiento en condiciones de economía y celeridad.

5.Que de conformidad con lo dispuesto en el Numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado, se rigen por el derecho privado, sin embargo, podrán discrecionalmente, utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (modificación, interpretación y terminación unilateral; la de caducidad y la de reversión).

6. Para el caso de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Chucurí es pertinente indicar que se requiere una disposición clara que contenga elementos, circunstancias, principios, y disposiciones generales respecto de los procesos para seleccionar contratistas, ejecutar contratos, ejercer seguimiento y control, y en general dictar disposiciones relativas a la contratación en la ESE.

7.Que el artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, estableció que con el propósito de promover la eficiencia y transparencia en la contratación las Empresas Sociales del Estado, la Junta Directiva deberá adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

8.Que aun rigiéndose en materia contractual por normas de derecho privado, por su carácter de E.S.E pública, prestadora de un servicio público a cargo del Estado, el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual distinto al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán, en desarrollo de su actividad contractual y acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente, según sea el caso, desarrollados por el artículo 3 de la ley 1437 de 2011 y artículo 3 de la ley 489 de 1998.

9.Que el Art. 13 de la Ley 1150 de 2007, fue modificado por Artículo 53 Ley 2195 de 2022, el cual estableció que: "Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal.".

10.En desarrollo de los anteriores principios, las ESE deberán publicar los documentos relacionados con su actividad contractual en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) o la plataforma transaccional que haga sus veces.

Para los efectos del acápite anterior, se entiende por actividad contractual los documentos, contratos, actos e información generada por oferentes, contratistas, contratantes, supervisor o interventor, tanto en la etapa precontractual, como en la contractual y la post-contractual.

11.Que se busca hacer más competitiva y organizada la red pública de prestadores de servicios de salud en Santander, con base en esto, es clara la necesidad de dotar a las Empresas Sociales del Estado, de herramientas dinámicas y ágiles en sus

procesos de contratación, situación que se ha adelantado con otras ESE´s del Departamento a través de la unificación de criterios y reglas de contratación en sus respectivos estatutos.

12.Que, por lo anteriormente expuesto, el presente Acuerdo tiene como principales objetivos:

a) Establecer y adecuar la normatividad contractual de la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ al régimen especial de contratación que le es aplicable.

b) Establecer lineamientos que permitan mayor celeridad y efectividad a la actividad contractual de la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ; con la finalidad de mejorar los índices de competitividad en el mercado, respecto a los operadores privados en la adquisición de bienes y servicios frente a la connotación de servicio público de salud.

c) Prevenir la generación de malas prácticas contractuales.

d) Disminuir los costos de adquisición de bienes y servicios.

e) Salvaguardar las garantías contractuales de todos los participantes, proponentes y contratistas de la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ.

f) Dar riguroso cumplimiento a las disposiciones contenidas en la Resolución No. 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

13.Por todo lo anterior, la Junta Directiva considera procedente, expedir, aprobar y adoptar Estatuto Contractual que incluya normas de regulación especifica a las nuevas necesidades del mercado de compras públicas y a los adelantos tecnológicos que permiten acceder a la contratación de una manera más ágil y eficiente.

En mérito de lo expuesto, la Junta Directiva Transitoria de la Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ,

ACUERDA:

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. OBJETO. El presente Estatuto de Contratación tiene como objeto definir los principios, establecer las reglas, mecanismos de selección, formas de contratación que regirán la actividad contractual de la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ.

ARTÍCULO 2. RÉGIMEN JURÍDICO. La actividad contractual de la E.S.E se sujetará al presente Estatuto y a las disposiciones legales establecidas en el derecho privado, conforme al numeral 6° del artículo 195 de la ley 100 de 1993, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

Parágrafo. Cuando se pacten las cláusulas excepcionales o exorbitantes, éstas se regirán por las disposiciones de la ley 80 de 1993; salvo en este aspecto, los contratos seguirán regulados por el derecho privado.

ARTÍCULO 3. PRINCIPIOS QUE RIGEN LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL. En desarrollo de su actividad contractual, la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ, aplicará los principios de la función administrativa de que trata el artículo 209 de la Constitución Política, los contenidos en la Ley 489 de 1998, los propios del Sistema General de Seguridad Social en Salud contenidos en el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011, así como los principios de las actuaciones y procedimientos administrativos contenidos en la ley 1437 de 2011 CPACA (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo), en especial, los principios de debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, eficiencia, economía y celeridad. Así mismo, deberán tener en cuenta el principio de planeación.

3.1. En virtud del principio **del debido proceso**, las actuaciones contractuales de la E.S.E se adelantarán de conformidad con las normas de procedimiento y competencia establecidas en la Constitución y la ley, con plena garantía de los derechos de representación, defensa y contradicción.

3.2. En virtud del principio de **igualdad**, la E.S.E dará el mismo trato y protección a las personas e instituciones que intervengan en el proceso de contratación que realice, sin perjuicio de las acciones afirmativas fundadas en el artículo 13 de la Constitución Política, garantizando la selección objetiva del ofrecimiento más favorable a la entidad y a los fines que ella busca.

3.3. En virtud del principio de **imparcialidad**, el proceso de contratación se deberá realizar teniendo en cuenta que la finalidad de los procedimientos consiste en asegurar y garantizar los derechos de todas las personas sin discriminación alguna y sin tener en consideración factores de afecto o de interés y, en general, cualquier clase de motivación subjetiva.

3.4. En virtud del principio de **buena fe**, se presumirá el comportamiento leal y fiel de oferentes, contratantes y contratistas en el ejercicio de sus competencias, derechos y deberes.

3.5. En virtud del principio de **moralidad** en el proceso de contratación, todas las personas están obligadas a actuar con rectitud, lealtad y honestidad.

3.6. En virtud del principio de **participación**, la E.S.E promoverá y atenderá las iniciativas de los ciudadanos, organizaciones y comunidades encaminadas a intervenir en los procesos de deliberación, formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión pública en el proceso de contratación.

3.7. En virtud del principio de **responsabilidad**, la E.S.E y sus agentes asumirán las consecuencias por sus decisiones, omisiones o extralimitación de funciones en el proceso de contratación, de acuerdo con la Constitución, las leyes y los reglamentos.

3.8. En virtud del principio de **transparencia**, el proceso de contratación es de dominio público, por consiguiente, toda persona puede conocer las actuaciones de la administración, salvo reserva legal.

3.9. En virtud del principio de **publicidad**, se darán a conocer al público y a los interesados, en forma sistemática y permanente, sin que medie petición alguna, las actuaciones en el proceso de contratación, mediante las comunicaciones, notificaciones y publicaciones que ordene la ley, incluyendo el empleo de tecnologías que permitan difundir de manera masiva tal información, garantizando en todo momento la protección de datos personales de conformidad con la normatividad vigente.

3.10. En virtud del principio de **coordinación**, las autoridades concertarán sus actividades con las de otras instancias estatales cuando su gestión contractual lo requiera, en el cumplimiento de sus cometidos y en el reconocimiento de sus derechos a los particulares.

3.11. En virtud del principio de **eficacia**, la E.S.E buscará que el proceso de contratación logre su finalidad y, para el efecto, removerá los obstáculos puramente formales, se evitarán decisiones inhibitorias, dilaciones o retardos y se sanearán de acuerdo con las normas las irregularidades procedimentales que se presenten, en procura de la efectividad del derecho material.

3.12. En virtud del principio de **economía**, la E.S.E deberá proceder con austeridad y eficiencia en el proceso de contratación y optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en las actuaciones y la protección de los derechos de las personas.

3.13. En virtud del principio de **celeridad**, la E.S.E impulsará oficiosamente los procedimientos contractuales e incentivará el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, a efectos de que los procedimientos se adelanten con diligencia, dentro de los términos legales y sin dilaciones injustificadas.

3.14. En virtud del principio de **planeación**, la E.S.E debe hacer durante la etapa de planeación el análisis de la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, médico-científica o de riesgo del objeto a contratar, de lo anterior se dejará constancia en los documentos del proceso.

ARTÍCULO 4. SUJETOS DE LA CONTRATACIÓN. Podrán presentar propuestas y contratar con la ESE, las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, que gocen de capacidad jurídica de conformidad con el ordenamiento legal, así como formas asociativas de las anteriores personas que, sin constituir un ente jurídico independiente, hayan sido reguladas y dispuestas en los correspondientes procesos contractuales.

ARTÍCULO 5. CONTRATACIONES Y ACTUACIONES NO SOMETIDAS AL ESTATUTO: Son contrataciones y actuaciones excluidas de la aplicación del presente Estatuto:

5.1. Contratos de servicio bancario.

5.2. Las de servicios públicos.

5.3. Las publicaciones de ley.

5.4. Los pagos derivados de actuaciones extrajudiciales, judiciales y notariales.

5.5. Las que correspondan a las operaciones efectuadas en aplicación del reglamento de caja menor.

ARTÍCULO 6. RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. En todos los contratos y procedimientos contractuales, que celebre la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ, se aplicará el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto para la contratación estatal especialmente lo establecido en la Constitución Política, los art. 8° y 9° de la Ley 80 de 1993; inc. 3° Lit. c. num. 4° Art. 2° y 18° de la Ley 1150 de 2007, art.1° de la ley 1148 de 2007, art. 1°, 2°, 3°, 4°, 5° y 90° de la Ley 1474 de 2011, Ley 1952 de 2019 y demás normas complementarias o concordantes.

ARTÍCULO 7. CONFLICTO DE INTERESES. Los servidores públicos, contratistas y demás colaboradores vinculados a la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ deben abstenerse de participar en la actividad contractual en la medida en que se encuentren incursos en conflicto de intereses. Cuando el interés general, propio de la función pública, entre en conflicto con un interés particular y directo del servidor público o contratista deberá declararse impedido o retirarse del conocimiento del asunto.

Existe conflicto de interés cuando el servidor o contratista tenga interés particular y directo en su regulación, gestión, control y decisión, ya sea amistad, sociedades, compromisos, negocios, promesas, intereses económicos, intereses negociales o similares.

ARTÍCULO 8. CRITERIOS DE SUBSANABILIDAD: La E.S.E podrá discrecionalmente establecer en forma expresa reglas de subsanabilidad en los términos de referencia, respecto a la ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas, y por lo tanto, no servirán de título suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos.

En tal virtud, todos aquellos requisitos de la propuesta que no afecten la asignación de puntaje, podrán ser solicitados por la entidad contratante en cualquier momento, hasta la adjudicación o en la forma establecida por la entidad en los términos de referencia.

ARTÍCULO 9. PUBLICIDAD DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL. La E.S.E será responsable de garantizar la publicidad en el SECOP de conformidad con el artículo 14 de la Resolución 5185 de 2013 proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que aclaren, completen o modifiquen; en especial lo establecido en el Art. 13 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Art. 53 de la Ley 2195 de 2021.

ARTÍCULO 10. CONFIDENCIALIDAD DOCUMENTAL. Salvo expresa disposición en contrario, los documentos propios de la actividad contractual son de acceso público.

Los documentos e información que constituyan secreto empresarial o reserva legal no serán de acceso público.

CAPÍTULO II

COMPETENCIAS Y RESPONSABILIDADES

ARTÍCULO 11. COMPETENCIA EN LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL: Sin perjuicio de la observancia de los requisitos y autorizaciones que establezcan tanto las normas legales como reglamentarias aplicables a esta ESE, para efectos de orientar la actividad contractual, seleccionar a los futuros contratistas y proceder a la celebración de contratos, la competencia para ordenar y dirigir el proceso de contratación, evaluar y seleccionar al contratista y celebrar contratos, corresponde al Gerente de E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ, en consecuencia podrá celebrar todo tipo de contratos, nominados e innominados, típicos o atípicos.

Por lo cual, los actos derivados de dicha facultad deberán ser suscritos o autorizados directamente por el Gerente de la E.S.E o por servidores públicos del nivel directivo, caso último en el cual deberá existir delegación, a través de un acto administrativo motivado, por parte del Representante Legal de la entidad, hasta el límite señalado en el acto de delegación.

Parágrafo Primero. El Gerente de la ESE, podrá integrar comisiones accidentales o especiales de seguimiento y apoyo precontractual, contractual y post contractual, para la debida ejecución de su actividad de contratación. Cada comisión tendrá un secretario técnico quien le informará en forma periódica de las actuaciones realizadas y, en caso de ser necesario, realizará las actuaciones correspondientes.

Parágrafo Segundo: El Gerente de la ESE, deberá obtener previamente autorización de la Junta Directiva, cuando la cuantía del proceso de selección supere los quinientos (500) SMLMV, indistintamente de la modalidad de contratación que se trate; así como cuando se trate de empréstitos y venta de activos cualquiera sea su cuantía.

Lo anterior no aplica para los convenios celebrados con EPS, EPS – S, ESE, IPS, ARL o entidades similares; adicionalmente sin importar el objeto contractual, cuando se trate con Presidencia de la República, Ministerios, DIAN, Entidades Territoriales del orden departamental o municipal, Universidades, y establecimiento de educación superior, y con entidades sin ánimo de lucro en desarrollo del Art. 355 de la Constitución Política.

ARTÍCULO 12. ÁREAS GESTORAS: Es la dependencia en la que existe la necesidad que se pretende satisfacer con la contratación. A dicha dependencia, con la asesoria y apoyo de la Gerencia, área financiera y el equipo jurídico de contratación, entre otros, le corresponde:

12.1. Participar en la elaboración y entrega del Plan Anual de Adquisiciones de la entidad, a más tardar el último día hábil del mes de diciembre de cada año.

12.2. Con el apoyo del equipo jurídico de contratación, deberá formular los estudios previos de conveniencia y oportunidad, y las convocatorias públicas a presentar propuestas; así como presentar los aspectos técnicos de cada proceso, pudiendo requerir el apoyo de personal especializado o calificado, cuando el proceso lo amerite.

ya que el componente técnico de cada proceso es una responsabilidad directa del Área Gestora.

12.3. Proyectar las respuestas a las observaciones de carácter técnico que se formulen, tanto a los términos de referencia, como a las evaluaciones y remitirlas al equipo jurídico de contratación para su consolidación.

12.4. Recibir las propuestas presentadas en los procesos de selección, y verificar que las mismas se encuentren completas, a fin de coordinar y realizar dentro de los plazos previstos la evaluación de estas, esta función estará en cabeza de la Oficina Jurídica de la entidad.

12.5. Aprobar las garantías otorgadas en la contratación y solicitar, si es del caso, las modificaciones que correspondan, esta función estará en cabeza de la Oficina Jurídica de la entidad.

12.6. Dirigir las actividades de seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales y post contractuales.

12.7. Remitir oportunamente a la persona designada por la Gerencia, la totalidad de los documentos propios de la actividad contractual para las publicaciones e informes que en materia contractual la E.S.E deba realizar.

12.8. Establecer y sustentar la justificación de las modificaciones o adiciones contractuales a su cargo.

12.9. En los casos que se requiera, proyectar la liquidación de los contratos de su área.

ARTÍCULO 13. OFICINA JURÍDICA DE CONTRATACIÓN: Encargada de desarrollar y asesorar al a la Gerencia, así como a las Áreas Gestoras en los aspectos jurídicos que se deriven del proceso de contratación, en su etapa precontractual, contractual y post contractual; y apoyará cuando así se requiera durante la etapa de ejecución aspectos relacionados con sus funciones, con el propósito de que se apliquen los principios que rigen la contratación estatal y las normas vigentes en materia contractual.

Para el efecto, será la encargada, con la colaboración del Grupo Asesor de la Gerencia, de:

13.1. Velar por el cumplimiento de la normativa en el desarrollo de la actividad contractual.

13.2. Elaborar los documentos tipo de los pliegos de condiciones de cada modalidad de selección y los actos administrativos y demás documentos que se generen en el Área de Contratación en los diferentes procesos de selección de contratistas bajo cualquier modalidad de selección.

13.3. Absolver las consultas sobre los asuntos específicos que le formulen las diferentes dependencias, relacionados con la actividad contractual de la entidad.

13.4. Elaborar minutas y modelos tipo de documentos, contratos y convocatoria pública.

13.5 Asesorar a la Gerencia y a la oficina gestora en los aspectos jurídicos que se requieran en las diferentes etapas de la actividad contractual, así como en los casos en los que resulte necesario hacer efectivo el cumplimiento de las obligaciones post-contractuales.

13.6 Realizar la evaluación jurídica de los procesos de contratación.

13.7. Apoyar en la elaboración y revisión de los contratos, sus aclaraciones y modificaciones. Para el caso de las modificaciones y aclaraciones, procederá de conformidad con la solicitud realizada por parte del Supervisor, Interventor y/o Área Gestora del proceso contractual, quien deberá justificar el acto jurídico a realizar.

13.8. Verificar las garantías otorgadas en la contratación.

13.9 Supervisar a los profesionales en derecho que coadyuven en su área u oficina.

13.10. Remitir para la firma de la Gerencia, previa revisión, las convocatorias a presentar propuestas y adendas, y demás documentos propios e inherentes a la actividad contractual.

13.11 Las demás que requiera el Gerente, relacionadas con la naturaleza del cargo.

ARTÍCULO 14. COMITE DE CONTRATACION Y EVALUADOR: El Comité de Contratación y de Evaluación, es un organismo asesor y consultivo de la Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ sobre la aplicación de procesos y procedimientos de contratación.

Los miembros del comité evaluador están sujetos al régimen de inhabilidades e incompatibilidades y conflicto de interés previstos en la Constitución y la ley.

Se podrá conformar total o parcialmente con los miembros que determine la Gerencia mediante Acto Administrativo, determinando el alcance de su rol de Comité de contratación o de Comité evaluador según corresponda.

CAPÍTULO III
PROCESO CONTRACTUAL

ARTÍCULO 15. PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES. La E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ, deberá elaborar un Plan Anual de Adquisiciones, que se podrá actualizar de acuerdo con sus necesidades y recursos, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios, que pretenden adquirir durante el año. Este plan y sus actualizaciones deben ser publicados en la página web de la entidad y en el SECOP II, dentro de los plazos establecidos para la publicación de estos.

ARTÍCULO 16. PROCESO CONTRACTUAL: Es el conjunto de actos y actividades y su secuencia, adelantadas por la ESE, y comprende las siguientes fases:

16.1. Planeación.

16.2. Selección.

16.3. Contratación.

16.4. Ejecución.

16.5. Liquidación y obligaciones posteriores.

Parágrafo: Cada una de las fases señaladas, deberá ser reglamentada mediante Acto Administrativo en el Manual de Contratación.

ARTÍCULO 17. PLANEACIÓN: Requisitos esenciales de la fase de planeación.

Las contrataciones deberán estar fundamentadas en un estudio previo de necesidad y conveniencia el cual deberá observar lo siguiente:

17.1. Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con la contratación.

17.2. Determinación del contrato a celebrar y el objeto del mismo.

17.3. Análisis técnico y económico que soporte el valor estimado del contrato. Para realizar el análisis de las condiciones y precios del mercado se utilizarán las metodologías que resulten adecuadas según el objeto a contratar.

17.4. Análisis de los riesgos previsibles del contrato. Se deberán considerar los antecedentes de ejercicios contractuales anteriores, de otras entidades y empresarios particulares, con el fin de identificar, valorar, asignar, regular y mitigar los hechos o circunstancias que puedan generar dificultades en la planeación del contrato, en el trámite de los procesos de selección, en la ejecución y liquidación del contrato, así como en la exigencia de las garantías post-contractuales. Los riesgos previsibles no asignados a la E.S.E serán asumidos por los contratistas.

17.5. Identificación de los permisos, licencias o autorizaciones tanto internas, como externas que se requieran para la celebración y ejecución del contrato, según la naturaleza y obligaciones derivadas del mismo. En igual medida, se deberá determinar la competencia interna en la E.S.E para iniciar los procesos de contratación y la celebración del contrato.

17.6. Existencia de disponibilidad presupuestal o su equivalente. Se exceptúan de este requisito las contrataciones que no generan erogación para la E.S.E, así como aquellas en las que el valor no sea determinable al momento de contratar.

17.7. Determinación de los criterios y procedimientos de selección a utilizar para realizar la correspondiente contratación. Los criterios de selección deberán ser claros y completos para que no induzcan a error a los oferentes o impidan su participación.

17.8 Las reglas aplicables a la presentación de las ofertas y su evaluación, indicando los requisitos que otorguen puntaje con la descripción de estos, la manera como se evaluarán y ponderarán y las reglas de desempate, así como las reglas para la adjudicación del contrato.

17.9. Las causas que dan lugar a rechazar una oferta, teniendo en cuenta que la ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al proponente, no necesarios para la comparación de propuestas, no servirá de título suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos.

17.10. El valor del contrato, el plazo, el cronograma de pagos y la determinación de si debe haber lugar a la entrega de anticipo, y si hubiere, indicar su valor, el cual debe tener en cuenta los rendimientos que este pueda generar.

17.11. Determinación de las garantías que se exigirán al contratista, así como sus vigencias y amparos.

17.12. Indicación de la forma en que se realizará el control y seguimiento a la ejecución del contrato, es decir, si la misma debe o puede realizarse con recurso humano interno mediante supervisión, o a través de una interventoría externa.

17.13 El cronograma, el cual debe contener las fechas, horas, plazos para las actividades propias del proceso de contratación, los tiempos para presentar propuestas, adjudicar el contrato, suscribirlo y cumplir los requisitos necesarios para comenzar la ejecución.

17.14. Lugar físico o electrónico en donde se pueden consultar los términos de condiciones, estudios y documentos previos.

17.15. El lugar donde se debe hacer la entrega de las propuestas.

17.16. La aplicación o no de las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

17.17. Los demás asuntos que se consideren pertinentes de acuerdo con la modalidad de selección y naturaleza del contrato a celebrarse.

ARTÍCULO 18: MODALIDADES DE SELECCIÓN. Para la selección de sus contratistas la E.S.E llevará a cabo de las siguientes modalidades:

18.1 Convocatoria Pública: Corresponden a aquellos procesos contractuales cuando la cuantía del objeto a contratar sea igual o superior a 500 SMLMV y deberá ser reglamentada a través del Manual de Contratación, mediante los cuales se formula públicamente una convocatoria para que, en igualdad de oportunidades, los interesados presenten sus ofertas y la E.S.E seleccione la propuesta más favorable para la entidad, de conformidad con la evaluación que se realice.

18.2 Contratación Directa: Es la modalidad de selección de contratistas en la que se solicita la presentación de mínimo una (1) oferta.

La E.S.E adelantará el proceso de selección bajo la modalidad de Contratación Directa, de conformidad con los criterios de selección que se encuentran determinadas a continuación, aún, cuando por la naturaleza, características o cuantía del objeto a contratar, exista en el Estatuto, un procedimiento diferente que pudiere aplicar.

Mediante el procedimiento de selección de Contratación Directa, la ESE, obteniendo mínimo una oferta con base en los resultados del estudio previo de necesidad y conveniencia referido en el presente Estatuto.

Las causales de Contratación Directa son las siguientes:

18.2.1 La celebración de Contratos de Prestación de Servicios Profesionales, de Apoyo a la Gestión; así como la ejecución colectiva laboral de actividades.

18.2.2. Cuando las necesidades de la ESE, única y/o exclusivamente pueden ser satisfechas por una sola persona natural o jurídica. Para el efecto en el estudio previo se dejará expresa constancia de las razones por las cuales la persona que se pretende contratar es la única que puede satisfacer en forma adecuada la necesidad de la ESE

18.2.3. Cuando una convocatoria pública haya terminado sin presentarse o aceptarse ninguna oferta.

18.2.4. Para garantizar la efectiva continuidad en la prestación de los servicios de salud o conjurar situaciones excepcionales de irresistibilidad e imprevisibilidad de la gestión de la empresa.

Parágrafo: La E.S.E dará aplicación a esta causal, única y exclusivamente cuando la continuidad en la prestación del servicio de salud y la gestión de la empresa exija en forma inaplazable e inmediata la adquisición o el suministro de bienes, o la prestación de servicios, o la ejecución de obras en el inmediato futuro; o también cuando se trate de conjurar situaciones excepcionales relacionadas con hechos originados en situaciones de irresistibilidad e imprevisibilidad como urgencia manifiesta, fuerza mayor o caso fortuito, que demanden actuaciones inmediatas y, en general, cuando se trate de situaciones similares que imposibiliten acudir a los procedimientos de selección, o mientras estos últimos cumplen el cronograma para la escogencia del contratista.

18.2.5. Los contratos de arrendamiento de bienes muebles e inmuebles.

18.2.6 La adquisición de bienes inmuebles.

18.2.7. Los contratos de seguro, así como los contratos de intermediarios o corredores de seguro.

18.2.8. Los convenios celebrados con EPS, EPS – S, ESE, IPS, ARL o similares; adicionalmente sin importar el objeto contractual, cuando se trate con Presidencia de la Republica, Ministerios, DIAN, Entidades Territoriales del orden departamental o municipal, Universidades, y establecimiento de educación superior, y con entidades sin ánimo de lucro en desarrollo del Art. 355 de la Constitución Política.

En igual medida, se podrán contratar directamente los bienes o servicios que se requieran para la ejecución o desarrollo de los negocios jurídicos mencionados en el inciso anterior, así como los que se realicen con recursos asignados a la ESE mediante acto administrativo o cualquier otro tipo de transferencia realizada por las entidades mencionadas en precedencia.

18.2.9. La celebración de contratos para la prestación de servicios de Salud.

18.2.10. Cuando la entidad haya suscrito previamente contratos de comodato, préstamo de uso de bienes o contratos para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas que implique como obligación para la entidad, la adquisición de los elementos necesarios para su funcionamiento.

18.2.11. Los contratos de consultoría e interventoría.

18.2.12. Los contratos suscritos con cooperativas, asociaciones u organismos de carácter solidario o asociativo, a los cuales pertenezca en calidad de afiliado o asociado.

18.2.13. La adquisición de tejidos, órganos, hemocomponentes y similares. Contratos o Convenios Interadministrativos.

18.2.14. Contratos o Convenios Interadministrativos.

18.2.15. De comodato.

18.2.16. El empréstito, previa autorización de la Junta Directiva

18.2.17 Los contratos de cooperación o ayuda educativa. En este numeral se encuentran incluidos los contratos de Cooperación Técnica o Financiera, así como los contratos de ciencia y tecnología.

Parágrafo: Aparte de los casos antes enlistados, sin importar la naturaleza de su objeto, se podrá contratar en forma directa, contratos que no superen la suma de 300 SMLMV.

18.3. Otros Mecanismos de Selección: La E.S.E podrá realizar contrataciones a través de las modalidades tales como *acuerdos marco, tienda virtual, preselección de oferentes, bolsa de productos, contratos de iniciativa privada* y similares, los cuales deberán ser regulados mediante acto administrativo, a través del manual de contratación.

ARTÍCULO 19. CONTRATACIÓN: Corresponde al periodo comprendido entre la suscripción del contrato y su publicidad. Durante esta fase se deberá expedir el Registro Presupuestal y aprobar las garantías cuando corresponda.

19.1 Forma del Contrato: Los contratos de la ESE, constarán por escrito. Sin embargo, en las circunstancias en que el valor del contrato no supere el equivalente en pesos a diez (10) SMLMV, se podrá expedir o realizar una oferta mercantil, conforme a la legislación comercial vigente, así como expedir una orden de compra o de servicios según corresponda.

Parágrafo: En casos en los que se encuentra en riesgo inminente la integridad de personas vinculadas a la E.S.E o sus bienes, o en circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que por la necesidad inminente del cumplimiento de una prestación no pueda celebrarse contrato escrito, se podrá prescindir de esta formalidad. Cumplida la prestación se procederá a suscribir el contrato correspondiente.

ARTÍCULO 20. EJECUCIÓN: Corresponde al período comprendido entre la legalización del contrato hasta su liquidación. A través del manual de contratación se deberán regular las siguientes actuaciones:

20.1 La forma de designación de la persona responsable encargada de las labores de supervisión e interventoría del contrato y del seguimiento a la ejecución del mismo dentro de una conducta activa, gerencial y adecuados criterios de gestión.

20.2. Las alertas en el seguimiento del contrato en el marco de la planeación.

20.3. La obligación de hacer efectivas las cláusulas excepcionales, en caso de haberlas pactado en los contratos, cuando haya lugar a ello, dentro del plazo del contrato, respetándose el debido proceso.

20.4. El supervisor o interventor según corresponda, deberá analizar, evaluar y aprobar las actas de inicio del contrato, de suspensión, prórrogas y adiciones del contrato, así como requerir al contratista en la ampliación de pólizas, cuando se requiera, previa elaboración de los estudios respectivos.

ARTÍCULO 21. PRÓRROGAS Y MODIFICACIONES: El supervisor o interventor según el caso, justificarán la necesidad de prorrogar o adicionar los contratos, así como introducirles cualquier otra modificación.

ARTÍCULO 22. LIQUIDACIÓN Y OBLIGACIONES POSTERIORES: La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro de los términos de referencia, sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto.

Ante la inexistencia de pacto en el término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que lo disponga.

En aquellos casos en que el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes.

Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada por la entidad, en cualquier tiempo dentro de los dos años siguientes al vencimiento del término a que se refieren los incisos anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente.

Los contratistas tendrán derecho a efectuar salvedades a la liquidación por mutuo acuerdo, y en este evento la liquidación unilateral solo procederá en relación con los aspectos que no hayan sido objeto de acuerdo.

El acta de liquidación final deberá ser suscrita por el Representante legal de la entidad, o su delegado, y por el supervisor o interventor del contrato, en caso contrario no producirá efecto legal y no prestará mérito la misma.

La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, de conformidad con el art. 217 del Decreto Nacional No. 019 de 2012.

Para el pago final del contrato se requiere, aprobación del Acta de Liquidación final, según corresponda, de conformidad con el art. 217 del Decreto Nacional No. 019 de 2012.

CAPÍTULO IV.
SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA

ARTÍCULO 23. INSTRUM[illegible]S: La E.S.E controlará la ejecución de contratos y convenios mediante la su[illegible]n y la interventoría, según corresponda, las cuales deberán ser reguladas [illegible]e acto administrativo, a través del Manual de contratación o Manual de S[illegible]sión e Interventoría.

ARTÍCULO 24. INTERVE[illegible]A: Consistirá en el seguimiento técnico que sobre el cumplimiento del contrato [illegible]una persona natural o jurídica contratada para tal fin por la Entidad Estatal, cu[illegible]el seguimiento del contrato suponga conocimiento especializado en la mater[illegible]cuando la complejidad o la extensión del mismo lo justifiquen. No obstante, lo [illegible]r cuando la entidad lo encuentre justificado y acorde a la naturaleza del contra[illegible]pal, podrá contratar el seguimiento administrativo, técnico, financiero, contab[illegible]co del objeto o contrato dentro de la interventoría.

**ARTÍCULO 25. SUPERVI[illegible]Se entiende por supervisión el conjunto de funciones desempeñadas por una o [illegible]personas vinculadas laboralmente a la E.S.E para llevar a cabo el control, [illegible]iento y apoyo de la ejecución de los contratos tendientes a asegurar su [illegible]desarrollo, cumplimiento y liquidación, de acuerdo con lo estipulado en el res[illegible]contrato y lo dispuesto en el presente Estatuto.

CAPÍTULO V.
[illegible]POSICIONES FINALES

**ARTÍCULO 26. GARANT[illegible]n las condiciones para la presentación de la oferta que elabore la E.S.E cuan[illegible]rate de convocatoria pública o en los contratos que por su naturaleza determi[illegible]gerencia de conformidad con lo que para tal fin se regule a través del Man[illegible]Contratación; el contratista particular se obliga a constituir, a favor de la E.S[illegible]SPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ, las pólizas de garantías expedidas por c[illegible]as de seguros debidamente autorizadas para operar en Colombia o garantías b[illegible]s, respecto a los amparos, montos y plazos que se determine en el manual de [illegible]tación.

ARTÍCULO 27. CONTRO[illegible]AL: La E.S.E está obligada, a establecer dentro de su Manual de Contratación [illegible]smos y canales de comunicación que garanticen la participación de la ciuda[illegible]rupos de interés y demás actores sociales, en la vigilancia y seguimiento c[illegible]vidad contractual.

ARTÍCULO 28. SECOP[illegible] desarrollo del Art. 13 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Art. 3[illegible]Ley 2195 de 2022, facultase al Gerente para que reglamente en el Manu[illegible]Contratacion, lo relativo a la publicación de los documentos relacionados [illegible]actividad contractual en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública -S[illegible]l o la plataforma transaccional que haga sus veces.

ARTÍCULO 29. VIGENCIA[illegible]NSICIÓN Y DEROGATORIAS:

29.1. Vigencia: El presente Estatuto comenzará a regir a partir de su aprobación por parte de la Junta Directiva [illegible]E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ y será de obligatorio cumplimiento en todos los procesos contractuales que se inicien a partir de esta fecha.

ARTÍCULO 30. Facultad[illegible]nte de la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ para reglamentar [illegible]edir los correspondientes Actos Administrativos que establezcan el Manual de [illegible]ación, y de Supervisión e Interventoría, que podrán

ser expedidos en un solo documento o en dos textos normativos diferentes; de conformidad con las reglas y procedimientos previamente establecidos.

Se expide en Bucaramanga, a los veintinueve (29) días del mes de diciembre del año dos mil veintidós (2022).

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bucaramanga, a los veintinueve (29) días del mes de diciembre del año dos mil veintidós (2022).

LUZ NIDIA COTE VALDERRAMA
Delegada Gobernador
Presidente Junta Directiva

VÍCTOR GUILLERMO TARAZONA ACUÑA
Gerente (E) ESE Hospital San Vicente de Chucurí
Secretario Junta Directiva

República de Colombia Gobernación de Santander	DECRETO	CÓDIGO	AP-GJ-RG-38
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	27/06/2024
		PÁGINA	1 de 3

DECRETO No. 516 02 OCT 2025

"Por el cual se nombra la Gerente de la E.S.E. Hospital San Vicente de Chucurí para lo que resta del periodo 2024-2028"

EL GOBERNADOR DE SANTANDER

El Gobernador del Departamento de Santander, en el ejercicio de las atribuciones Constitucionales y legales en especial las conferidas por el numeral 5° del Articulo 305 de la Constitución Política de Colombia, el Articulo 20 de la Ley 1797 de 2016, Decreto 780 de 2016, Decreto 1427 de 2016 y la Resolución N° 680 del 2 septiembre de 2016 expedida por el Departamento de la Función Pública, y

CONSIDERANDO QUE:

De conformidad con lo establecido, en el artículo 192 de la Ley 100 de 1993, corresponde al Jefe de la respectiva Entidad Territorial el nombramiento de los Directores de Hospitales Públicos de cualquier nivel de complejidad.

La Ley 1797 de 2016 en su artículo 20 dispone que: *"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 República, 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".*

Conforme a lo dispuesto en el articulo 2.5.3.8.5.1., del Decreto 780 de 2016, modificado por el Artículo 1 del Decreto 1427 de 2016, señala que, corresponde al Presidente de la República, a los Gobernadores y a los Alcaldes como autoridades nominadoras del orden Nacional, Departamental y Municipal, respectivamente, evaluar, a través de pruebas escritas, las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para ocupar el empleo de Director o Gerente de las Empresas Sociales del Estado.

Por su parte el artículo 2.5.3.8.5.3., del Decreto 780 de 2016, modificado por el Artículo 1 del Decreto 1427 de 2016, señala que, las competencias del aspirante o aspirantes a ocupar el cargo de Director o Gerente de las Empresas Sociales del Estado del orden Departamental, Distrital o Municipal, señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, serán evaluadas por el Gobernador o el Alcalde, de lo cual se dejará evidencia.

El artículo 2.5.3.8.5.4. del Decreto 780 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 1427 de 2016 prescribe que: *"Apoyo de la Función Pública en la*

Pública - DAFP adelantará de manera gratuita, cuando el respectivo nominador así se lo solicite, la evaluación de las competencias del aspirante o aspirantes a ocupar el cargo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado del nivel departamental, distrital o municipal.

Cuando la Función Pública adelante el proceso de evaluación de las competencias indicará al gobernador o alcalde si el aspirante cumple o no con las competencias requeridas y dejará evidencia en el respectivo informe.".

El artículo 2.5.3.8.5.5., del Decreto 780 de 2016, modificado por el Artículo 1 del Decreto 1427 de 2016, señala que, el nombramiento del Gerente o Director de la Empresa Social del Estado del orden Nacional, Departamental o Municipal recaerá en quien acredite los requisitos exigidos para el desempeño del cargo y demuestre las competencias requeridas.

Mediante la Resolución No. 680 de 2016, por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública se señalan las competencias y conductas asociadas que se evaluarán al candidato que aspire a acceder al empleo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado, de carácter nacional o territorial.

Por medio del Decreto número 0382 del 22 de marzo de 2024, se designó a la Doctora ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ, identificada con cédula de ciudadanía número 1.098.648.327, en el cargo de Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Chucurí, para el periodo Institucional de cuatro (4) años comprendido entre el primero (1) de abril de 2024 y el 31 de marzo de 2028.

A través del Decreto 359 del 9 de julio de 2025, el Gobernador de Santander aceptó la renuncia presentada por la Doctora ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.098.648.327 expedida en Bucaramanga, al empleo Gerente de la ESE Hospital San Vicente de Chucurí a partir del quince (15) de julio de 2025

La Doctora MARIELA BARRAGÁN BELTRÁN Directora del DAFP, por medio del oficio del 29 de septiembre de 2025, bajo radicado 20251010481301 presenta el resultado de evaluación de competencias laborales Gerentes Empresas Sociales del Estado, en el cual la Doctora JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.543.326, obtuvo como resultado un puntaje de 70%.

El cargo de Gerente de la Empresa Social del Estado, corresponde a un cargo de período institucional y no personal, así las cosas, quien sea nombrado para ese cargo, lo ejercerán para un periodo de cuatro años, y quien eventualmente tuviere que remplazarlo lo hará para terminar lo que haga falta del mismo.

El periodo de designación como Gerente de la E.S.E. Hospital San Vicente de Chucurí, de la Doctora JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ identificada con cédula de ciudadanía No. 63.543.326, es a partir de la fecha del presente Decreto, y por lo que resta del periodo institucional 2024 - 2028.

En mérito de lo expuesto

DECRETA

ARTÍCULO PRIMERO. NOMBRAR

a la Doctora JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.543.326 expedida en Bucaramanga, en el cargo de Gerente de Empresa Social del Estado, de la Planta de Personal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ, por las razones expuestas en la parte considerativa del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO: Por conducto de la Dirección de Talento Humano de la Gobernación de Santander efectúense las comunicaciones a las que hubiere lugar y llévense a cabo los trámites necesarios para la posesión para lo que queda del periodo institucional antes previsto, previa agotamiento del procedimiento correspondiente.

ARTICULO TERCERO: El presente Decreto cobra vigencia a partir de la fecha de su expedición.

Comuníquese, Publíquese y Cúmplase,

Expedida en Bucaramanga, a los, 02 OCT 2025

MG (R) JUVENAL DÍAZ MATEUS
Gobernador

Vo.Bo.: Magda Milena Ocaña Cardozo, Secretario de Despacho – Secretaría Privada
Revisó: Alexander Robledo Hernandez, Jefe de Oficina – Oficina Jurídica
Proyectó: Silvestre Olaya Peña, Director Administrativo – Dirección de Talento Humano
Elaboró: Edwing Eliecer Gómez Villarreal – Profesional Universitario.
Carlos Andres Bohorquez Gomez – Prof. Universitario

ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI	ACUERDO	FECHA ELABORACION: 06/01/2023
		FECHA ACTUALIZACION:
	CODIGO: GER-F-03	PAGINA: 1 - 5
	VERSION: 1	REVISO Y APROBO Gestión de Calidad

ACUERDO No. 020 - 2025
(25 DE SEPTIEMBRE DE 2025)

"POR EL CUAL SE MODIFICA PARCIALMENTE EL ACUERDO No. 004 DE DICIEMBRE 29 DE 2022 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI".

La **JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, en uso de sus atribuciones legales y estatutarias y

CONSIDERANDO

1. Que el objetivo de las Empresas Sociales del Estado – ESE, es la prestación de servicio de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Que conforme lo establecido en la **Ordenanza No. 063 de fecha dos (02) de diciembre de 2021**, expedida por la Asamblea Departamental, la **E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, es una ESE constituida como una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, de Primer (I) Nivel de complejidad, con un portafolio de servicios de Baja Complejidad Tipo 1B, de conformidad con el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Reses de E.S.E. vigente.

3. Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. En este sentido las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

4. Que, mediante la contratación pública, entre otras formas o instrumentos, las entidades estatales dan cumplimiento a sus proyectos, metas, objetivos y fines, que se materializan en la satisfacción de las necesidades que están a su cargo. Con base en lo anterior, la contratación es una actividad estratégica de las entidades públicas, que merece toda la atención por parte de los servidores públicos e instancias competentes, la cual debe adelantarse con arreglo a principios que aseguren su cumplimiento en condiciones de economía y celeridad.

5. Que de conformidad con lo dispuesto en el numeral 6 del Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado, se rigen por el derecho privado.

6. Que mediante **Acuerdo de Junta Directiva No. 004 de diciembre 29 de 2022** se concibió la adopción del Estatuto de Contratación de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ, como mecanismo para mejora la fase de planeación y celebración contractual, la promoción del concurso público, la mejor observancia de los principios rectores previstos en el artículo 209 de la CPN, y desarrollados en el artículo 4 de la Resolución 5185 de 2013, como también la implementación de buenas prácticas y estándares en materia contractual.

7. Que a través del **Acuerdo No. [illegible] de 2024** se modificó ***parcialmente*** el **Acuerdo No 004 de 2022** autorizándose a la Gerencia para la emisión del Manual Interno de Contratación para lo cual la Gerencia expidió la **Resolución [illegible]0 del 08 de noviembre de 2024.**

ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI	ACUERDO	FECHA ELABORACION: 06/01/2023
		FECHA ACTUALIZACION:
	CODIGO: GER-F-03	PAGINA: 1 - 5
	VERSION: 1	REVISO Y APROBO: Gestión de Calidad

8. Que revisados tanto el Acuerdo No 019 de 2024, el **Acuerdo No 004 de 2022 y la Resolución 100 del 08 de noviembre de 20[illegible]** en lo concerniente a la modalidad de **Convocatoria Pública**, se determina que con el propósito de promover la celeridad, eficiencia y transparencia en la contratación de la entidad se hace necesario detallar de manera más minuciosa las etapas y términos de la Modalidad de Convocatoria Pública.

9. Que conforme lo anterior, se considera procedente, modificar el Estatuto Contractual de tal forma que se establezcan fechas, plazos y actividades de las diferentes etapas del proceso de Convocatoria Pública, que permitan garantizar la trasparencia y acceso al mismo de forma ágil.

10. Que, en mérito de lo expuesto, la Junta Directiva de la **E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI,**

ACUERDA

ARTÍCULO 1. MODIFÍQUESE el artículo ***18.1 del Acuerdo No 004 de diciembre 29 de 2022*** "**POR EL CUAL SE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**", el cual quedará así:

ARTÍCULO 20 CONVOCATORIA PÚBLICA: De conformidad con lo estipulado en el artículo 18.1 del Estatuto de Contratación será ser desarrollada cuando la cuantía del objeto a contratar sea igual o superior a 500 SMLMV se llevará a cabo a través del siguiente procedimiento.

El Área Gestora con el acompañamiento de las distintas áreas de la E.S.E., elaborara los siguientes documentos, los cuales, para ser publicado en el SECOP, serán aprobados por la Gerencia, de conformidad con el siguiente procedimiento y los numerales subsiguientes:

ACTIVIDAD	TERMINO MÍNIMO
PUBLICACIÓN AVISO CONVOCATORIA PUBLICA	TRES (03) DIAS HÁBILES.
PUBLICACION ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD.	TRES (03) DIAS HÁBILES.
PUBLICACIÓN PROYECTO) PLIEGO DE CONDICIONES	TRES (03) DIAS HÁBILES.
TERMINO PARA PRESENTAR OBSERVACIONES PREPLIEGO DE CONDICIONES	TRES (03) DIAS HÁBILES.
RESPUESTA OBSERVACIONES AL PLIEGO BORRADOR	UN (01) DIA HABIL.
ACTO ADMINISTRATIVO APERTURA	TRES (03) DIAS HÁBILES.
PUBLICACION PLIEGO CONDICIONES	TRES (03) DIAS HÁBILES.
TERMINO PARA PRESENTAR OBSERVACIONES AL PLIEGO DEFINITIVO	DOS (02) DIAS HÁBILES.
TERMINO PARA CONTESTAR OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO	UN (01) DÍA HABIL.
TERMINO PARA PRESENTAR PROPUESTA	TRES (03) DIAS HÁBILES.
EVALUACIÓN PROPUESTAS	UN (01) DIA HÁBIL.
PUBLICACIÓN RESPUESTAS.	TRES (03) DIAS HÁBILES.
TRASLADO DE EVALUACIÓN	TRES (03) DIAS HÁBILES.
ADJUDICACIÓN	UN (01) DIA HABIL.
SUSCRIPCIÓN CONTRATO	UN (01) DIA HABIL.

ESE HOSPITAL	ACUERDO	FECHA ELABORACIÓN: 06/01/2023
		FECHA ACTUALIZACION:
	CODIGO: GER-F-03	PAGINA: 1 - 5
	VERSION: 1	REVISO Y APROBO: Gestión de Calidad

18. 1. PROYECTO DE TERMINOS DE CONDICIONES: Se publicaran el proyecto de términos de referencia en el SECOP, durante un minimo de Tres (03) días hábiles, junto con los Estudios de Conveniencia Previos que sirvieron de base para su elaboración. La publicación del proyecto de terminos de referencia, no genera obligación para la E.S.E. de dar apertura al procedimiento de selección.

18.2. OBSERVACIONES: Se entienden por observaciones, todos aquellos escritos radicados en la E.S.E., en el término de publicación descrito en el ítem anterior, relacionados con el procedimiento de selección de que se trate. Por ello dichos documentos tendrán que encontrarse plenamente identificados, señalando la convocatoria respecto de la cual se pronuncian y los aspectos de su observación debidamente sustentados. El Equipo de Contratación junto con el área gestora y el acompañamiento del area financiera de la E.S.E., deberán publicar las razones por las cuales se acogen o rechazan las observaciones hechas a los proyectos de términos.

18.3. TERMINOS DE CONDICIONES DEFINITIVOS: El Equipo de Contratación, elaborará los terminos de referencia definitivos los cuales se sustentarán en los Estudios Previos de Conveniencia y las respuestas dadas a las observaciones según el ítem anterior y serán publicados en el SECOP, durante un minimo de Tres (03) días hábiles. Excepcionalmente la ESE podrá ajustar o modificar el proyecto de términos de referencia, a través de este documento definitivo.

20.4. APERTURA: El Representante Legal o su delegado, iniciará el proceso de selección de manera formal mediante la expedición del Acto de Apertura, en el cual se aprueban los términos de referencia definitivos, estudios previos, el cronograma del proceso y será publicado de manera conjunta con los terminos de referencia definitivos.

18.5. RECEPCIÓN DE OFERTAS: El plazo para presentar ofertas o propuestas, en ningún caso podrá ser inferior a Tres (03) días hábiles, el cual será contado de manera independiente al término de publicación de los términos de condiciones definitivos. Al finalizar este día, en la fecha y hora señaladas en el cronograma, se suscribirá el Acta de Cierre donde consten las propuestas recepcionadas dentro del término.

18.6. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS: El Comité de Contratación, evaluará las propuestas presentadas de manera independiente, estableciendo las ofertas hábiles, la asignación de puntaje y las que son objeto de rechazo, lo cual se consignará en un informe de evaluación, que será debidamente publicado en el SECOP II. En esta misma etapa se solicitarán los documentos y/o requisitos que sean procedentes de conformidad con los criterios de subsanabilidad establecidos en el presente manual de contratación.

18.7. OBSERVACIONES AL INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y SU RESPUESTA: Una vez publicado el informe de evaluación de las ofertas se dispondrá de un plazo de Tres (03) días hábiles, dentro del cual los oferentes habilitados podrán presentar observaciones a la misma, a fin de que los Evaluadores procedan a emitir la respectiva respuesta. De darse el caso se procederá a la respectiva reevaluación para lo cual la Gerencia de considerarlo necesario podrá obtener un segundo criterio emitido por personal idóneo en la materia de la contratación.

ESE HOSPITA...	ACUERDO	FECHA ELABORACION: 06/01/2023
		FECHA ACTUALIZACION:
	CODIGO: GER-F-03	PAGINA: 1 - 5
	VERSION: 1	REVISO Y APROBO: Gestión de Calidad

18.8. ADJUDICACION: La adjudicación se llevará a cabo mediante Acto Administrativo de conformidad con la evaluación efectuada y las observaciones presentadas a la misma, siempre y cuando estas hayan sido fundamentadas y atendidas oportunamente por parte del Comité de Contratación. El acto de adjudicación es irrevocable y obliga a la E.S.E. y al adjudicatario. No obstante, lo anterior si dentro del plazo comprendido entre la adjudicación del contrato y la suscripción del mismo, se configura una inhabilidad o incompatibilidad, si se demuestra que el acto se obtuvo por medios fraudulentos, el adjudicatario presenta renuncia, este podrá ser revocado o modificado según corresponda.

Si el adjudicatario no suscribe el contrato correspondiente dentro del término que se haya señalado, se adjudicará al oferente que haya ocupado el segundo lugar en la lista y así sucesivamente, siempre y cuando la oferta se ajuste a los precios del mercado y al presupuesto oficial de la entidad. Quedará a favor de la entidad contratante en calidad de sanción el valor del depósito o garantía constituidos para responder por la seriedad de la propuesta, sin menoscabo de las acciones legales conducentes al reconocimiento de perjuicios causados y no cubiertos por el valor de los citados, depósito o garantía.

PARAGRAFO 1: Para la contratación de obras de adecuación, ampliación y construcción de infraestructura y de dotación biomédica cuya fuente de financiación sean recursos del Presupuesto General de la Nación, el ***procedimiento de selección se deberá realizar por convocatoria pública sin importar la cuantía.*** El Ministerio de Salud y Protección Social expedirá una Guía que brinde a las Empresas Sociales del Estado los lineamientos para la formulación y elaboración de términos de condiciones para licitaciones públicas de contratación. Una vez sea expedida dicha guía, las Empresas Sociales del Estado deberán tenerla en cuenta para sus trámites contractuales.

PARAGRAFO 2: Cuando se trate de contratos de obras de adecuación, ampliación y construcción de infraestructura y de dotación biomédica cuya fuente de financiación sean recursos del Presupuesto General de la Nación, los plazos para presentar propuestas no podrán ser inferiores a quince (15) días calendario contados a partir de la apertura del proceso. La evaluación de dichas propuestas no podrá realizarse en término inferior a cinco (5) días hábiles. Así mismo, el plazo para dar respuesta a las observaciones de la evaluación deberá ser de mínimo cinco (5) días hábiles a partir de su recepción.

PARÁGRAFO 3: Lugar electrónico en donde se pueden consultar los términos de condiciones, estudios y documentos previos. Cuando se trate de contratos de obras de adecuación, ampliación y construcción de infraestructura y de dotación biomédica cuya fuente de financiación sean recursos del Presupuesto General de la Nación, los documentos precontractuales deberán estar disponibles para consulta en SECOP II una vez sean expedidos por la entidad, y de igual manera se deberá informar en la Dirección de Infraestructura en Salud el enlace directo a través del cual se puede acceder a la información del proceso precontractual ingresada en SECOP II.

PARAGRAFO 4: Lugar donde debe hacer la entrega de las propuestas. Cuando se trate de contratos de obras de adecuación, ampliación y construcción de infraestructura y de dotación biomédica cuya fuente de financiación sean recursos del Presupuesto General de la Nación, las propuestas deberán ser presentadas en SECOP II en modulo de contratación régimen especial con ofertas, y en caso que la Empresa Social del Estado no cuente con conectividad, deberá justificar debidamente dicha situación en consecuencia las propuestas y su evaluación deberán ser cargadas de manera oportuna para consulta en SECOP II en el módulo de contratación régimen especial sin oferta.

ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI	ACUERDO	FECHA ELABORACION: 06/01/2023
		FECHA ACTUALIZACION:
	CODIGO: GER-F-03	PAGINA: 1 - 5
	VERSION: 1	REVISO Y APROBO: Gestión de Calidad

PARÁGRAFO 5: Cuando se trate de contratos de obras de adecuación, ampliación y construcción de infraestructura y de dotación biomédica cuya fuente de financiación sean recursos del Presupuesto General de la Nación, **la adjudicación** de los procesos de selección **adelantados mediante convocatoria pública** por la Empresa Social del Estado **se hará en audiencia pública**. En dicha audiencia participará el Gerente de la Empresa Social del Estado o quien este haya delegado la facultad de adjudicar, además podrán intervenir en ella los servidores públicos y demás colaboradores que hayan participado los estudios y evaluaciones, los proponentes y las demás personas que deseen asistir. **La audiencia se levantará un acta** en la que se dejará constancia de las deliberaciones y decisiones que en el desarrollo de la misma se hubieren producido, **la cual hará parte integral del acto administrativo de adjudicación o de declaratoria de desierto**

PARÁGRAFO 6. En los contratos de adecuación, ampliación y construcción de infraestructura cuya fuente de financiación sean recursos del Presupuesto General de la Nación que se celebren como resultado de un proceso de convocatoria pública, la interventoría deberá ser contratada por convocatoria pública con una persona natural o jurídica independiente de la entidad contratante y del contratista que sea responsable por los hechos y omisiones que le fueren imputables".

ARTÍCULO 2: De conformidad con la modificación acá realizada al Estatuto de contratación, **FACULTESE** al Gerente de la **E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI** para modificar el Manual Interno de Contratación.

ARTÍCULO 3. VIGENCIA. El presente Estatuto comenzará a regir a partir de la aprobación de parte de la Junta Directiva de la **E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI** y será de obligatorio cumplimiento en todos los procedimientos contractuales que se inicien a partir de esa fecha.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

El presente acuerdo se expide en el Municipio de San Vicente de Chucuri, a los veintinueve (29) días del mes de septiembre de dos mil veintitrés (2023).

JOHANNA ALEXANDRA OTERO
Delegada Gobernador de Santander

HECTOR BARRENO MATEUS
Secretario Junta Directiva/ Gerente (E) ESE

Revisó aspectos jurídicos: Edy Jose [illegible]
Aprobó: Hector Barreno Mateus – Gerente (E) ESE

249

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297469163

PIB
17:19:18
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 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 SAN VICENTE DE CHUCURÍ identificado(a) con NIT número 9016656248:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones e 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 el 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 Política y la ley particular y 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.

250

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 jueves 04 de junio de 2026, a las 17:20:55, 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	9016556248
Código de Verificación	901655624826060417205

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.

HERNAN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

251

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297442768

PIB
12:18:57
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 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), el(la) señor(a) JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 63543326:

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 Política y la ley particular y 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 Gonzalez
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.

252

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 jueves 04 de junio de 2026, a las 12:19:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cedula de Ciudadanía
No. Identificación	63543826
Código de Verificación	6354382626060412 1944

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.

HERNAN 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 12:20:10 PM horas del 04/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **63543326**

Apellidos y Nombres: **MEDINA VELASQUEZ JENNY PAOLA**

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. 30462 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijinarai
atc@policia.gov.co

254

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/06/2026 12:21:23 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **63543326** y Nombre: **JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **141490762** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

El(la) suscrito(a) Jenny Paola Medina Velasquez identificado con ~~C.C.~~/ C.E./ P.P No. 63543326 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 cuatro (4) de junio de 2026.

Firma
Nombre Jenny Paola Medina V.
Cédula 63543326 Bga

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 12:20:57 horas del 04/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **63543326,** Apellidos y Nombres **MEDINA VELASQUEZ JENNY PAOLA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACION 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

259

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 63543326 **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 06/05/2026 09:19 AM

Código Verificación: **3UKY6A91MB**

Válida hasta: **06/08/2026**

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 141214937288

(415)7707212489984(8020) 000014121493728 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica 1 | 25. Tipo de documento | 26. Número de identificación

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 SAN VICENTE DE CHUCURÍ

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9 | 39. Departamento: Santander 6 8 | 40. Ciudad/Municipio: San Vicente de Chucurí 6 8 9

41. Dirección principal: CL 8 11 34

42. Correo electrónico: gerencia@esehospitalsanvicentedechucuri-santander.gov.co

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
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	2 0 2 1 1 2 0 2							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 6 7 14 16 42 52

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

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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 | 61. Fecha 2025-10-15 / 11:04:59AM

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 1.6.1.2.5 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: MEDINA VELASQUEZ JENNY PAOLA

985. Cargo: Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 05-06-2026 03:36:07PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141214937288

(415)7707212489984(8020) 000014121493728 8

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

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

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 2 1 2 2 2		
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

260

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 3 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141214937288

(415)7707212489984(8020) 000014121493728 8

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

Representación

1

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
REPRS LEGAL PRIN	1 8	2 0 2 5 1 0 0 8	

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	6 3 5 4 3 3 2 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MEDINA	VELASQUEZ	JENNY	PAOLA

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

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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI , en su sede de prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI del municipio de SAN VICENTE DE CHUCURÍ - 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:	6868970745 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:901665624-8	Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI		
Fecha de inscripción:	2022/12/23	Fecha de vencimiento:	2026/12/22	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:	DEPARTAMENTAL
Representante Legal:	JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ			Dirección administrativa:	CALLE 8 # 11-34
Telefono:	6076852914	Fax:		Email:	gerencia@esehospitalsanvicentedechucuri-santander.gov.co
Municipio:	SAN VICENTE DE CHUCURÍ			Departamento:	SANTANDER

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ORDENANZA	063	20211202	ASAMBLEA DEPARTAMENTAL	BUCARAMANGA

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

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	686897074501 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI		
Dirección:	CALLE 8 # 11-34	Barrio:	PUEBLO NUEVO
Centro Poblado:	SAN VICENTE DE CHUCURÍ	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	6063515280	Fax:		Email:	esehospitalsanvicente2023@gmail.com
Gerente:		JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ		Fecha de Apertura:	2022/12/23
Municipio:		SAN VICENTE DE CHUCURÍ		Departamento:	SANTANDER

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		6868970745 01 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI			
Dirección:	CALLE 8 # 11-34			Barrio:	PUEBLO NUEVO
Centro Poblado:	SAN VICENTE DE CHUCURÍ			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6063515280	Fax:		Email:	esehospitalsanvicente2023@gmail.com
Gerente:		JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ		Fecha de Apertura:	2022/12/23
Municipio:		SAN VICENTE DE CHUCURÍ		Departamento:	SANTANDER

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		6868970745 01 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI			
Dirección:	CALLE 8 # 11-34			Barrio:	PUEBLO NUEVO
Centro Poblado:	SAN VICENTE DE CHUCURÍ			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6063515280	Fax:		Email:	esehospitalsanvicente2023@gmail.com
Gerente:		JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ		Fecha de Apertura:	2022/12/23
Municipio:		SAN VICENTE DE CHUCURÍ		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

CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20221223	DHSS0498800
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20230411	DHSS0538764
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20221223	DHSS0498801
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20230411	DHSS0538765
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20230110	DHSS0499848
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20221223	DHSS0498802
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20230411	DHSS0538766
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20230110	DHSS0499849
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20230110	DHSS0499850
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20230110	DHSS0499851
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20230110	DHSS0499852
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20230110	DHSS0499853
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20230110	DHSS0499854
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20230110	DHSS0499855
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20250212	DHSS0692989
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20230110	DHSS0499856

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
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	

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
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	12

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.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI , 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.

Dada el día martes 11 de noviembre de 2025 (12:02 p.m.).

YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 68000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 68000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 11 de noviembre de 2025 (12:02 p.m.).

ALCALDÍA
San Vicente de Chucurí

ACTA DE LIQUIDACIÓN
CONTRATO DE INTERADMINISTRATIVO No. 389 DE AGOSTO 20 DE 2025

CONTRATISTA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI
NIT	901665624-8
REPRESENTANTE LEGAL	JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ
C.C.	63543326
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC CONTEMPLADAS EN LAS METAS QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA PARA LA VIGENCIA 2025, DIRIGIDAS A LA POBLACION RESIDENTE EN EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI SANTANDER
VALOR	$ 376.352.482.00
PLAZO	CIENTO TREINTA Y UN (131) Dia(s) Calendario
FECHA TERMINACIÓN	diciembre 29 de 2025
FECHA INICIO	agosto 21 de 2025
FECHA LEGALIZACIoN	agosto 20 de 2025
FECHA RECIBO FINAL	diciembre 29 de 2025

En el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, Departamento de SANTANDER, a lo(s) 29 dias del mes diciembre del 2025 se reunieron las siguientes personas con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007 y Decreto 1082 de 2015, el(la) Doctor(a) **OSCAR MAURICIO SANMIGUEL RODRIGUEZ**, en nombre y representación del Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, en su calidad de Alcalde Municipal como contratante, el (la) Señor(a) **LUIS EMILIO CUEVAS PINZON** Secretario Desarrollo Social Comunitario, Unidad Ejecutora del Contrato; el Señor(a) **JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ R/L ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, Contratista por mutuo acuerdo proceden a liquidar el contrato referido acto administrativo que consta de las siguientes partes:

BALANCE FINANCIERO

Valor del Contrato	$ 376.352.482.00		
Valor Pagado Parcial OP. Num OP 25-0250 pagada el lunes, noviembre 24 del 2025		$ 27.841.782.00	
Valor Pagado Parcial OP. Num OP 25-0212 pagada el viernes, diciembre 12 del 2025		$ 253.267.651.00	
Saldo a Favor		$ 23.789.634.00	$ [illegible]
Valor Ejecutado Parcial 94.32 %			$ 354.562.848
Valor por Pagar		$ 61.353.409.00	
= MAS IGUALES	$ 376.352.482.00	$ 376.352.482.00	$376.352.482.00

LAS PARTES MANIFIESTAN

Que el 20 de agosto del 2025 se suscribió el contrato de INTERADMINISTRATIVO No. 389 del 2025 entre el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI y **JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ R/L ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, por un valor de TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS ($ 376.352.482.00) M/CTE., y un plazo de ejecución de CIENTO TREINTA Y UN (131) dia(s) calendario contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio del Contrato;

Que el Acta de Inicio se suscribió el 21 del mes agosto del 2025 entre **OSCAR MAURICIO SANMIGUEL RODRIGUEZ**, en nombre y representación del Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, en su calidad de Alcalde Municipal como contratante, el(la) Señor(a) OLGA LUCIA **SANCHEZ COLMENARES** Secretaria De Desarrollo Social Comunitario, Unidad Ejecutora del Contrato, el Señor(a) **JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ R/L ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, Contratista, se dio inicio al plazo del contrato de Interadministrativo No. 389 de Agosto 20 Del 2025, quedando allí consignada la fecha de terminación el dia 29 de diciembre del 2025

Que la supervisión fue ejercida por quien realizo el seguimiento tecnico, administrativo y financiero del Contrato de Interadministrativo No. 389 de Agosto 20 Del 2025, para el cual se exigió el correcto cumplimiento de las especificaciones tecnicas propuestas y la afiliación a la seguridad social del representante legal del contrato.

Como se manifiesta en el acta de aprobación del recibo final, el contratista ejecutó las actividades contratadas en un 94% y el municipio acepto satisfacción el recibo de los item(s) y/o actividad(es) contratadas y la verificación de las obligaciones contractuales se realizo a traves de de la supervision técnica de la Secretaria De Desarrollo Social

No existe ningun tipo de reclamación, ni controversia por resolver por las partes contratantes;

La presente acta se incluyen los valores detallados en el balance economico, reportado en el mismo.

Del Balance Económico del Contrato se concluye que el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, le adeuda al Contratista, JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ R/L ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI, la suma de SESENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS ($ 61,353,409.00) M/CTE, por concepto del Acta de Recibo Final del Contrato

Que, a la fecha existe un saldo sin ejecutar por valor de $ 23,789,634.00, el cual requiere ser incorporado al presupuesto.

El Contratista presenta para el tramite de pago los siguientes documentos:

1. Acta de Recibo Final
2. Acta Liquidacion
3. Certificación de Satisfacción del Supervisor
4. Informe Final de Ejecución del Contratista
5. Informe Final de Supervisión
6. Pago Seguridad Social Personal Empleado
7. Paz y Salvo Trabajadores

En mérito de lo expuesto anteriormente, las partes

ACUERDAN:

PRIMERO: Liquidar en forma definitiva el contrato de INTERADMINISTRATIVO No. 389 del AGOSTO 20 DEL 2025, suscrito entre el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI y **JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ R/L ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI** una vez el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI cancele al Contratista la suma establecida en el Acta de Recibo Final de Actividades por valor de SESENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS ($ 61.353.409.00) M/CTE. Las partes se declaran a PAZ Y SALVO por todo concepto y en consecuencia el Contratista no podrá iniciar reclamación alguna de tipo extrajudicial ó judicial en contra del Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI respecto de lo aquí pactado

SEGUNDO: En consecuencia, la presente liquidación produce efectos jurídicos definitivos. El Contratista no hara reclamacion posterior alguna al respecto, pero responderá por los requerimientos que se le efectúen con posterioridad en torno a las precisiones, aclaraciones y explicaciones que le sean solicitadas.

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ R/L
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI
Contratista

LUIS EMILIO CUEVAS PINZON
Supervisor(a)

OSCAR MAURICIO SANMIGUEL RODRIGUEZ
Alcalde Municipal
Contratante

Visto Bueno Despacho del Alcalde

Proyecto y Reviso: Ana Milena Sierra Sarmiento | Salud

SOGEN - Gestión Documental

<< Volver

ALCALDÍA
San Vicente de Chucurí

ACTA DE LIQUIDACIÓN
CONTRATO DE INTERADMINISTRATIVO No. 172 DE MARZO 29 DE 2025

CONTRATISTA	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI
NIT	901665624-8
REPRESENTANTE LEGAL	ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ
C.C.	1.098.648.327
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENSIONES COLECTIVAS (PIC) CONTEMPLADAS EN LAS METAS QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA PARA LA VIGENCIA 2025. DIRIGIDAS A LA POBLACION RESIDENTE EN EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURÍ. SANTANDER.
VALOR	$ 175,131,183.00
PLAZO	TRES (3) Mes (es)
FECHA INICIO	marzo 29 de 2025
FECHA LEGALIZACIÓN	marzo 29 de 2025
FECHA TERMINACIÓN	junio 29 de 2025
FECHA RECIBO FINAL	julio 11 de 2025

En el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, Departamento de SANTANDER, a lo(s) 11 dias del mes julio del 2025, se reunieron las siguientes personas con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007 y Decreto 1082 de 2015, el(la) Doctor(a) **OSCAR MAURICIO SANMIGUEL RODRIGUEZ**, en nombre y representación del Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, en su calidad de Alcalde Municipal como contratante; el (la) Señor(a) **OLGA LUCIA SANCHEZ COLMENARES** Secretaria De Desarrollo Social Comunitario, Unidad Ejecutora del Contrato; el Señor(a) **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, Contratista por mutuo acuerdo proceden a liquidar el contrato referido, acto administrativo que consta de las siguientes partes:

BALANCE FINANCIERO

Valor del Contrato	$ 175,131,183.00		
Valor Pagado **Parcial** OP: Num OP-25-0119 pagada el **martes**, julio 08 del 2025		$ 28,306,360.00	
Saldo a Favor		$ 48,648,122.00	$ 48,648,122.00
Valor Ejecución Financiera 72 %			$ 126,483,061.00
Valor por Pagar		$ 98,176,701.00	
SUMAS IGUALES	$ 175,131,183.00	$ 175,131,183.00	$175,131,183.00

LAS PARTES MANIFIESTAN:

Que el 29 de marzo del 2025 se suscribió el contrato de INTERADMINISTRATIVO No. 172 del 2025 entre el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI y **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, por un valor de CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES CIENTO TREINTA Y UN MIL CIENTO OCHENTA Y TRES PESOS ($ 175,131,183.00) M/CTE y un plazo de ejecución de TRES (3) mes (es), contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio del Contrato.

Que el Acta de Inicio se suscribió el 29 del mes marzo del 2025 entre **OSCAR MAURICIO SANMIGUEL RODRIGUEZ**, en nombre y representación del Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, en su calidad de Alcalde Municipal como contratante; el(la) Señor(a) **OLGA LUCIA SANCHEZ COLMENARES** Secretaria De Desarrollo Social Comunitario, Unidad Ejecutora del Contrato; el Señor(a) **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, Contratista, se dio inicio al plazo del contrato de Interadministrativo No. 172 de Marzo 29 Del 2025, quedando allí consignada la fecha de terminación el dia 29 de junio del 2025.

Que la supervisión fue ejercida por quien realizo el seguimiento tecnico, administrativo y financiero del Contrato de Interadministrativo No. 172 de Marzo 29 Del 2025, para el cual se exigió el correcto cumplimiento de las especificaciones técnicas propuestas y la afiliación a la seguridad social del representante legal del contrato.

Como se manifiesta en el acta de aprobación del recibo final, el contratista ejecutó las actividades contratadas en un 72% y el municipio acepto satisfacción el recibo de los Item(s) y/o actividad(es) contratadas y la verificación de las obligaciones contractuales se realizo a traves de de la supervisión técnica de la Secretaria De Desarrollo Social.

No existe ningún tipo de reclamación, ni controversia por resolver por las partes contratantes.

La presente acta se incluyen los valores detallados en el balance economico, reportado en el mismo.

Del Balance Económico del Contrato se concluye que el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, le adeuda al Contratista, **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**: la suma de NOVENTA Y OCHO

MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS UN PESOS ($ 98,176,701.00) M/CTE. por concepto del Acta de Recibo Final del Contrato.

Que, a la fecha existe un saldo sin ejecutar por valor de $ 48,648,122.00, el cual requiere ser incorporado al presupuesto.

El Contratista presenta para el tramite de pago los siguientes documentos:

1. Acta de Recibo Final
2. Acta Liquidacion
3. Certificación de Satisfacción del Supervisor
4. Factura Final
5. Informe Final de Ejecución del Contratista
6. Informe Final de Supervisión
7. Pago Seguridad Social Personal Empleado

En mérito de lo expuesto anteriormente, las partes

ACUERDAN:

PRIMERO: Liquidar en forma definitiva el contrato de INTERADMINISTRATIVO No. 172 del MARZO 29 DEL 2025, suscrito entre el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI y **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, una vez el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI cancele al Contratista la suma establecida en el Acta de Recibo Final de Actividades por valor de NOVENTA Y OCHO MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS UN PESOS ($ 98,176,701.00) M/CTE. Las partes se declaran a PAZ Y SALVO por todo concepto y en consecuencia el Contratista no podrá iniciar reclamación alguna de tipo extrajudicial ó judicial en contra del Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, respecto de lo aquí pactado.

SEGUNDO: En consecuencia, la presente liquidación produce efectos jurídicos definitivos. El Contratista no hará reclamación posterior alguna al respecto, pero responderá por los requerimientos que se le efectúen con posterioridad en torno a las precisiones, aclaraciones y explicaciones que le sean solicitadas.

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI
Contratista

OLGA LUCIA SANCHEZ COLMENARES
Supervisor(a)

OSCAR MAURICIO SANMIGUEL RODRIGUEZ
Alcalde Municipal
Contratante

Visto Bueno Despacho del Alcalde

Proyecto y Reviso: Ana Milena Sierra Sarmiento | **Salud**

SEDOCEN - Gestión Documental

<< Volver

ALCALDÍA
San Vicente de Chucurí

ACTA DE LIQUIDACIÓN
CONTRATO DE INTERADMINISTRATIVO No. 293 DE JULIO 31 DE 2024

CONTRATISTA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI
NIT	901665624-8
REPRESENTANTE LEGAL	ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ
C.C.	1098648327
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENSIONES COLECTIVAS (PIC) CONTEMPLADAS EN LAS METAS QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA PARA LA VIGENCIA 2024 DIRIGIDAS A LA POBLACION RESIDENTE EN EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURÍ, SANTANDER
VALOR INICIAL	$ 325,040,979.00
VALOR ADICIONAL EN VALOR 1	$ 30,929,802.00
PLAZO	CIENTO TREINTA Y CINCO (135) Dia(s) Calendario
FECHA INICIO	agosto 15 de 2024
FECHA LEGALIZACIÓN	julio 31 de 2024
FECHA TERMINACIÓN	diciembre 15 de 2024
FECHA RECIBO FINAL	diciembre 19 de 2024

En el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, Departamento de SANTANDER, a lo(s) 19 dias del mes diciembre del 2024, se reunieron las siguientes personas con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007 y Decreto 1082 de 2015, el(la) Doctor(a) **OSCAR MAURICIO SANMIGUEL RODRIGUEZ**, en nombre y representación del Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, en su calidad de Alcalde Municipal como contratante; el (la) Señor(a) **ANA VICTORIA AGON PEREZ** Secretaria De Desarrollo Social Comunitario, Unidad Ejecutora del Contrato; el Señor(a) **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, Contratista por mutuo acuerdo proceden a liquidar el contrato referido, acto administrativo que consta de las siguientes partes:

BALANCE FINANCIERO

Valor del Contrato	$ 325,040,979.00		
Valor ADICIONAL EN VALOR 1	$ 30,929,802.00		
Valor Pagado **Parcial** OP: Num OP-24-0214 **pagada el jueves, octubre 24 del 2024**		$ 52,214,925.00	
Valor Pagado **Parcial** OP: Num OP-24-0241 **pagada el viernes, diciembre 13 del 2024**		$ 77,338,173.00	
Saldo a Favor		$ 10,251,558.00	$ 10,251,558.00
Valor Ejecución Financiera 97 %			$ 345,291,657.57
Valor por Pagar		$ 216,166,125.00	
SUMAS IGUALES	$ 355,970,781.00	$ 355,970,781.00	$355,543,215.57

LAS PARTES MANIFIESTAN:

Que el 31 de julio del 2024 se suscribió el contrato de INTERADMINISTRATIVO No. 293 del 2024 entre el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI y **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, por un valor de TRESCIENTOS VEINTICINCO MILLONES CUARENTA MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS ($ 325,040,979.00) M/CTE.; y un plazo de ejecución de CIENTO TREINTA Y CINCO (135) dia(s) calendario, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio del Contrato.

Que el Acta de Inicio se suscribió el 15 del mes agosto del 2024 entre **OSCAR MAURICIO SANMIGUEL RODRIGUEZ**, en nombre y representación del Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, en su calidad de Alcalde Municipal como contratante; el(la) Señor(a) **ANA VICTORIA AGON PEREZ** Secretaria De Desarrollo Social Comunitario, Unidad Ejecutora del Contrato; el Señor(a) **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, Contratista, se dio inicio al plazo del contrato de Interadministrativo No. 293 de Julio 31 Del 2024, quedando allí consignada la fecha de terminación el dia 15 de diciembre del 2024, con Observación: Debido a que el Acta de inicio se suscribirá el día de hoy 15 de Agosto del 2024 se hace necesario modificar el plazo de ejecución del contrato, el cual estaba estipulado para ciento treinta y cinco (135) días; con la modificación quedará un plazo de ejecución de ciento veintitrés (123) días quedando como fecha de terminación del contrato el día 15 de Diciembre del 2024..

Que la supervisión fue ejercida por quien realizo el seguimiento tecnico, administrativo y financiero del Contrato de Interadministrativo No. 293 de Julio 31 Del 2024, para el cual se exigió el correcto cumplimiento de las especificaciones técnicas propuestas y la afiliación a la seguridad social del representante legal del contrato.

Se suscribe contrato Adicional en Valor numero 1 de fecha de firma Diciembre 16 Del 2024, valor adicional la suma de TREINTA MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS DOS PESOS ($ 30,929,802.00) M/CTE, entre **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, el contratista, en nombre y representación del municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, Ana Victoria Agon Perez en su calidad de Alcalde Municipal, el contratante.

Como se manifiesta en el acta de aprobación del recibo final, el contratista ejecutó las actividades contratadas en un 97% y el municipio acepto satisfacción el recibo de los item(s) y/o actividad(es) contratadas y la verificación de las obligaciones contractuales se realizo a traves de de la supervisión técnica de la Secretaria De Desarrollo Social.

No existe ningún tipo de reclamación, ni controversia por resolver por las partes contratantes.

La presente acta se incluyen los valores detallados en el balance economico, reportado en el mismo.

Del Balance Económico del Contrato se concluye que el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, le adeuda al Contratista, **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**; la suma de DOSCIENTOS DIECISEIS MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS ($ 216,166,125.00) M/CTE, por concepto del Acta de Recibo Final del Contrato.

Que, a la fecha existe un saldo sin ejecutar por valor de $ 10,251,558.00, el cual requiere ser incorporado al presupuesto.

El Contratista presenta para el tramite de pago los siguientes documentos:

1. Acta de Recibo Final
2. Acta Liquidacion
3. Aprobación de Polizas
4. Certificación de Satisfacción del Supervisor
5. Informe Final de Ejecución del Contratista
6. Informe Final de Supervisión
7. Pago Seguridad Social Personal Empleado
8. Paz y Salvo Trabajadores

En mérito de lo expuesto anteriormente, las partes

ACUERDAN:

PRIMERO: Liquidar en forma definitiva el contrato de INTERADMINISTRATIVO No. 293 del JULIO 31 DEL 2024, suscrito entre el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI y **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, una vez el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI cancele al Contratista la suma establecida en el Acta de Recibo Final de Actividades por valor de DOSCIENTOS DIECISEIS MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS ($ 216,166,125.00) M/CTE. Las partes se declaran a PAZ Y SALVO por todo concepto y en consecuencia el Contratista no podrá iniciar reclamación alguna de tipo extrajudicial ó judicial en contra del Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, respecto de lo aquí pactado.

SEGUNDO: En consecuencia, la presente liquidación produce efectos jurídicos definitivos. El Contratista no hará reclamación posterior alguna al respecto, pero responderá por los requerimientos que se le efectúen con posterioridad en torno a las precisiones, aclaraciones y explicaciones que le sean solicitadas.

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI
Contratista

ANA VICTORIA AGON PEREZ
Supervisor(a)

OSCAR MAURICIO SARMIGUEL RODRIGUEZ
Alcalde Municipal
Contratante

Visto Bueno Despacho del Alcalde

Proyecto y Reviso: Ana Milena Sierra Sarmiento | **Salud**

ALCALDÍA
San Vicente de Chucurí

ACTA DE LIQUIDACIÓN
CONTRATO DE INTERADMINISTRATIVO No. 138 DE MARZO 30 DE 2024

CONTRATISTA	HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI
NIT	901665624-8
REPRESENTANTE LEGAL	ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ
C.C.	1098648327
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENSIONES COLECTIVAS (PIC) CONTEMPLADAS EN L A DIMENSION CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES, DE ALREA DE SALUD PÊBLICA PARA LA VIGENCIA 2024 A LA POBLACION RESIDENTE EN EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURÍ, SANTANDER
VALOR	$ 90,000,000.00
PLAZO	TRES (3) Mes (es)
FECHA TERMINACIóN	julio 15 de 2024
FECHA INICIO	abril 15 de 2024
FECHA LEGALIZACIóN	marzo 30 de 2024
FECHA SUSPENSIóN 1	abril 17 de 2024
FECHA REINICIO 1	junio 04 de 2024
FECHA TERMINACIóN 1	agosto 30 de 2024
FECHA RECIBO FINAL	julio 20 de 2024

En el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, Departamento de SANTANDER, a lo(s) 29 dias del mes julio del 2024, se reunieron las siguientes personas con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007 y Decreto 1082 de 2015, el(la) Doctor(a) **OSCAR MAURICIO SANMIGUEL RODRIGUEZ**, en nombre y representación del Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, en su calidad de Alcalde Municipal como contratante; el (la) Señor(a) **ANA VICTORIA AGON PEREZ** Secretaria De Desarrollo Social Comunitario, Supervisor(a) del contrato, según Memorando N° 138 de 2024; el Señor(a) **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, Contratista por mutuo acuerdo proceden a liquidar el contrato referido, acto administrativo que consta de las siguientes partes:

BALANCE FINANCIERO

Valor del Contrato	$ 90,000,000.00		
Saldo a Favor		$ 30,929,802.00	$ 30,929,802.00
Valor Ejecución Financiera 58 %			$ 59,070,198.00
Valor por Pagar		$ 59,070,198.00	
SUMAS IGUALES	$ 90,000,000.00	$ 90,000,000.00	$90,000,000.00

LAS PARTES MANIFIESTAN:

Que el 30 de marzo del 2024 se suscribió el contrato de INTERADMINISTRATIVO No. 138 del 2024 entre el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI y **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, por un valor de NOVENTA MILLONES DE PESOS ($ 90,000,000.00) M/CTE.; y un plazo de ejecución de TRES (3) mes (es), contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio del Contrato.

Que el Acta de Inicio se suscribió el 15 del mes abril del 2024 entre **OSCAR MAURICIO SANMIGUEL RODRIGUEZ**, en nombre y representación del Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, en su calidad de Alcalde Municipal como contratante; el(la) Señor(a) **ANA VICTORIA AGON PEREZ** Secretaria De Desarrollo Social Comunitario, Supervisor(a) del contrato, según Memorando N° 138 de 2024; el Señor(a) **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, Contratista, se dio inicio al plazo del contrato de Interadministrativo No. 138 de Marzo 30 Del 2024, quedando allí consignada la fecha de terminación el dia 15 de julio del 2024.

Se suscribieron las siguientes actas:

Acta de Suspensión No 1 de fecha 17 de abril del 2024 debido al motivo: La E.S.E Hospital de San Vicente de Chucurí manifiesta que no ha adicionado los recursos para poder realiar el proceso Contractual del personal que se requiere para la ejecución del Contrato, por termino indefinido.

Acta de Reinicio No 1 de fecha 04 de junio del 2024, con Observación: LA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ MEDIANTE OFICIO NUMERO 32 DE FECHA 31 DE MAYO DE 2024 SOLICITA EL REINICIO DEL CONTRATO TENIENDO EN CUENTA QUE, MEDIANTE JUNTA DIRECTIVA DE FECHA 30 DE MAYO DE 2024 FUERON ADICIONADOS LOS RECURSOS AL PRESUPUESTO DE LA ENTIDAD.

Que la supervisión fue ejercida por la Secretaria De Desarrollo Social, según Memorando N° 138 de 2024, quien realizo el seguimiento tecnico, administrativo y financiero del Contrato de Interadministrativo No. 138 de Marzo 30 Del 2024, para el cual se exigió el correcto cumplimiento de las especificaciones técnicas propuestas y la afiliación a la seguridad social del representante legal del contrato.

Como se manifiesta en el acta de aprobación del recibo final, el contratista ejecutó las actividades contratadas en un 58% y el municipio acepto satisfacción el recibo de los item(s) y/o actividad(es) contratadas y la verificación de las obligaciones contractuales se realizo a traves de de la supervisión técnica de la Secretaria De Desarrollo Social.

No existe ningún tipo de reclamación, ni controversia por resolver por las partes contratantes.

La presente acta se incluyen los valores detallados en el balance economico, reportado en el mismo.

Del Balance Económico del Contrato se concluye que el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, le adeuda al Contratista, **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**; la suma de CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SETENTA MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS ($ 59,070,198.00) M/CTE, por concepto del Acta de Recibo Final del Contrato.

Que, a la fecha existe un saldo sin ejecutar por valor de $ 30,929,802.00, el cual requiere ser incorporado al presupuesto.

El Contratista presenta para el tramite de pago los siguientes documentos:

1. Acta de Recibo Final
2. Acta Liquidacion
3. Certificación de Satisfacción del Supervisor
4. Factura Final
5. Informe Final de Ejecución del Contratista
6. Informe Final de Supervisión
7. Pago de Parafiscales (ICBF, SENA y COMFIAR)
8. Pago Seguridad Social Representante Legal
9. Paz y Salvo Trabajadores

En mérito de lo expuesto anteriormente, las partes

ACUERDAN:

PRIMERO: Liquidar en forma definitiva el contrato de INTERADMINISTRATIVO No. 138 del MARZO 30 DEL 2024, suscrito entre el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI y **ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**, una vez el Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI cancele al Contratista la suma establecida en el Acta de Recibo Final de Actividades por valor de CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SETENTA MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS ($ 59,070,198.00) M/CTE. Las partes se declaran a PAZ Y SALVO por todo concepto y en consecuencia el Contratista no podrá iniciar reclamación alguna de tipo extrajudicial ó judicial en contra del Municipio de SAN VICENTE DE CHUCURI, respecto de lo aquí pactado.

SEGUNDO: En consecuencia, la presente liquidación produce efectos jurídicos definitivos. El Contratista no hará reclamación posterior alguna al respecto, pero responderá por los requerimientos que se le efectúen con posterioridad en torno a las precisiones, aclaraciones y explicaciones que le sean solicitadas.

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ R/L
HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI
Contratista

ANA VICTORIA AGON PEREZ
Supervisor(a)

OSCAR MAURICIO SANMIGUEL RODRIGUEZ
Alcalde Municipal
Contratante

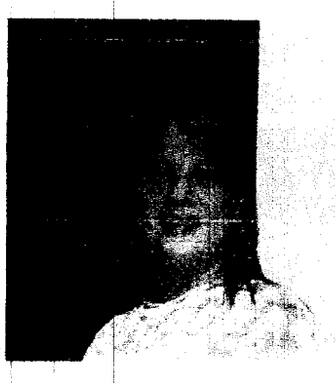
Visto Bueno Despacho del Alcalde

Proyecto y Reviso: Ana Milena Sierra Sarmiento | Salud Ans.

SIDOGEN | OscarCamiloCR

<< Volver

Hoja de Vida



JULIA MILENA VEGA ALBINO

DATOS PERSONALES

Fecha de Nacimiento: 12 de Julio de 1973
Cédula de Ciudadanía: 63.488.222 de Bucaramanga.
Dirección: Calle 38 No 32-34 apto 15-02 mejoras publicas
Teléfono: 3102182935
Bucaramanga

ESTUDIOS REALIZADOS

SECUNDARIOS
Normal Superior Mixta
Piedecuesta
1991
TITULO OBTENIDO
Maestra bachiller

UNIVERSITARIOS
Fundación Universitaria Manuela Beltrán
1998
TITULO OBTENIDO
FONOAUDIOLOGA

OTROS ESTUDIOS

DIPLOMADO INTERNACIONAL JUSTICIA EN EQUIDAD.
Universidad Nacional de Colombia.
Santa Helena del Opón.

ESPECIALIZACION EN GESTION PÚBLICA.
Universidad Nacional. Vélez,
diciembre de 2022

CURSO DE MANEJO INTEGRAL DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES
Secretaria de Salud Departamental
Bucaramanga.

SEMINARIO TALLER REFORMAS AL ESTADO
CENTRO DE ESTUDIOS DE MARKETING Y PUBLICIDAD
"CEMPU"
San Gil

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD.
Universidad Cooperativa de Colombia Bucaramanga.

Taller ***de CREACION Y FORTALECIMIENTO DE LA RED DEL BUEN TRATO AL MENOR.***
Empresa Social del Estado SAN CAMILO
Bucaramanga

Curso de ***CAPACITACION PARA LA ADMINISTRACION Y ACTUALIZACION DEL NUEVO SISBEN.***
San Gil.

DIPLOMADO EN GESTION DEL PAB
PROINAPSA UIS
Bucaramanga, 2001-2002.

Taller Nacional ***CONSTRUYENDO ESCUELAS SALUDABLES PROINAPSA UIS***
Bucaramanga.

Congreso ***" PREVENCION DE LAS DEFICIENCIAS PROGRAMACION Y ESTRATEGIAS DE LA REHABILITACION"***
Bucaramanga.

Seminario: ***LABIO Y PALADAR HENDIDO***
Dr.SamirTorres Sanabria
Universidad Manuela Beltrán
Bucaramanga

Seminario ***ESTIMULACION ADECUADA***
Dra. Sol Viviana Pastrana. Fonoaudiológa
Universidad Manuela Beltrán
Bucaramanga

Seminario de ***DISFAGIA***
Dra. Martha Cecilia Gómez
Fonoaudiológa Especialista en
Terapia Miofuncional Universidad
Manuela Beltrán Bucaramanga.

VI Encuentro Nacional de Estudiantes
De Fonoaudiólogia
Universidad Católica
Manizales.

IV Encuentro Nacional de Estudiantes de Fonoaudiólogia Universidad Metropolitana Medellín.

EXPERIENCIA LABORAL

SECRETARIA DE SALUD GOBERNACION DE SANTANDER
PROFESIONAL UNIVERSITARIO, NIVEL PROFESIONAL, CODIGO 219, GRADO 8
PROVINCIA DE VELEZ .
14DE MAYO de 2024 a 16 de JUNIO 2025

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL
GERENTE ESE
SANTA HELENA DEL OPON.
01 de abril de 2016 a 31 de marzo de 2024

ESE CENTRO DE SALUD COROMORO
GERENTE
Municipio Coromoro
01 de Abril de 2012 a 31 marzo de 2016
3115136722

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL
GERENTE ESE
SANTA HELENA DEL OPON.
Agosto de 2009 al 31 de marzo de 2012

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA
GERENTE ESE.
Cepitá
2006-2009

IPS PUESTO DE SALUD ARISTIDES FERNANDEZ ISABELLA.
Representante Legal y directora IPS
Cepitá 2003-2006.

ALCALDIA MUNICIPAL DE CEPITA
Secretaria de Salud Municipal
Cepitá
2002- 2003

CENTRAHABILITAR
Aprendizaje y manejo en el individuo Sordo
Tel: 6304445
Bucaramanga

AUDIOFON
Práctica Audiológica, Entrenamiento Para la elaboración de Protectores Auditivos. Tel: 6393696 Bucaramanga.

ELECTROMETALURGICA DEL ORIENTE
Práctica Empresarial Salud Ocupacional.
Tel: 6713302 Bucaramanga.

HOSPITAL RAMON GONZALEZ VALENCIA
Trastornos Neuro comunicativos, Disfagias.
Tel:6346110

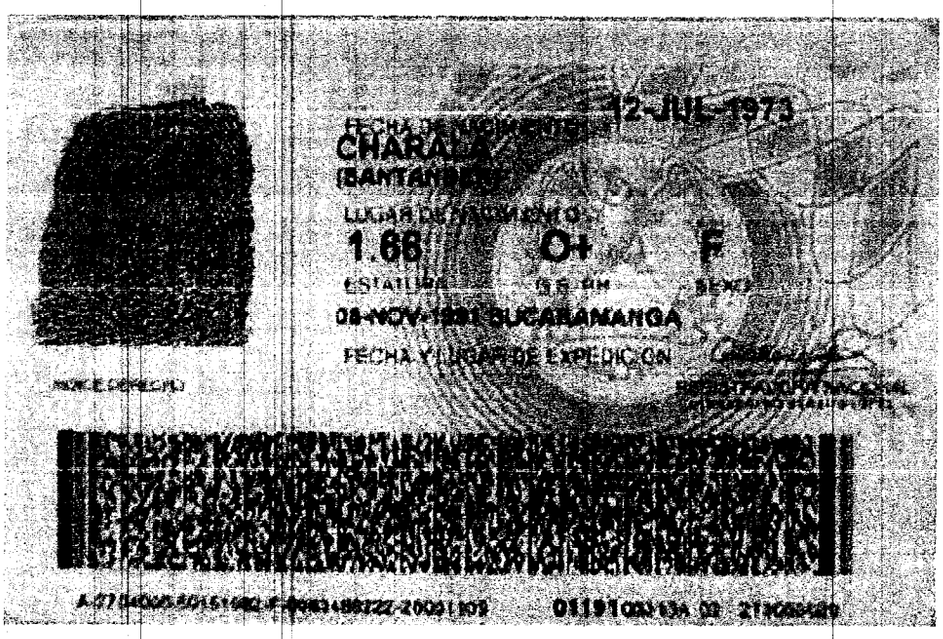
CLINICA INFANTIL SAN JUAN BAUTISTA
Síndrome de Down, problemas de Aprendizaje, Dislalias.
Alimentación, Estimulación Adecuada
Tel:6435611

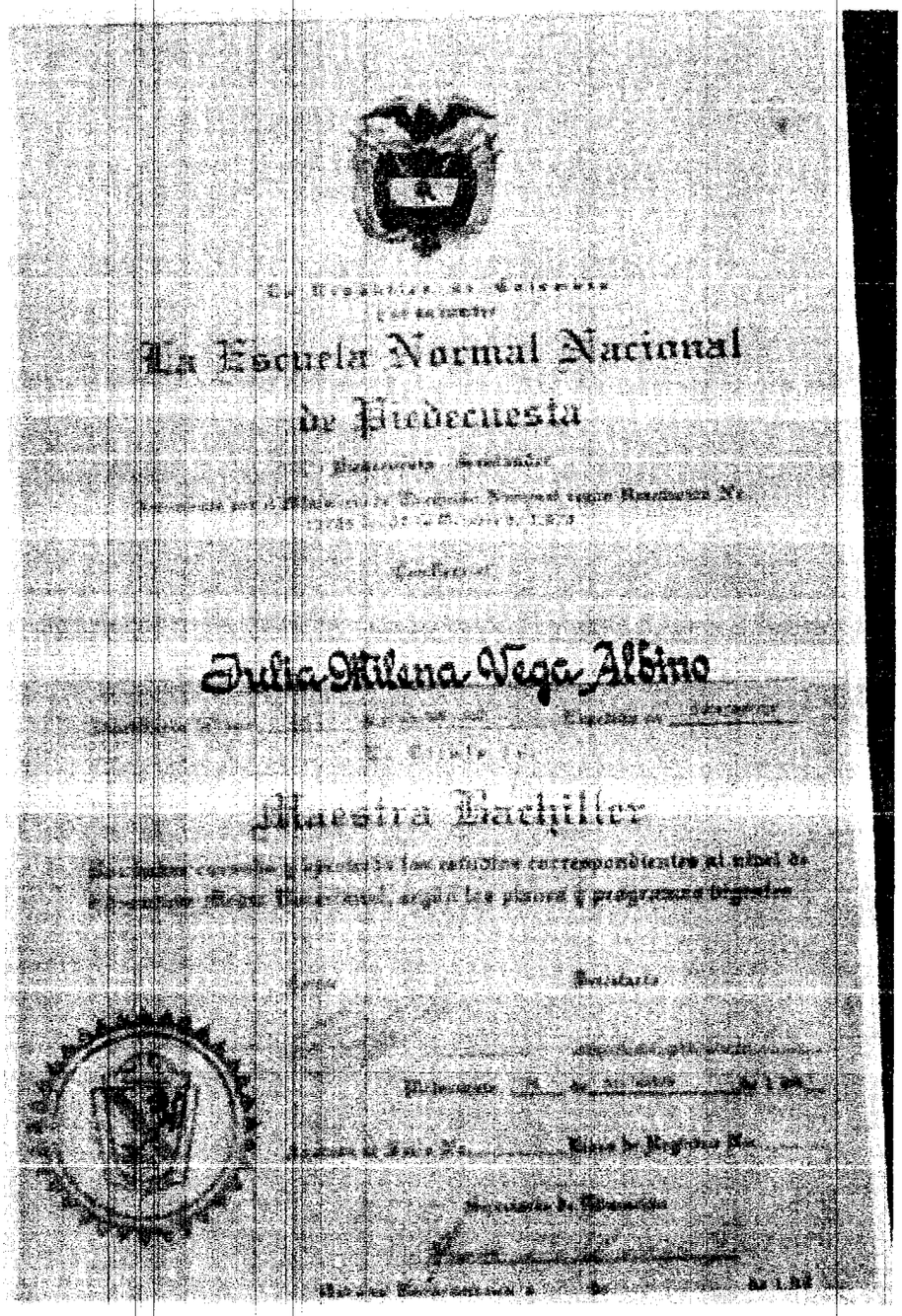
PRACTICA UNIVERSITARIA FUNDEMOS
Práctica de Voz
Tel: 6437474 Bucaramanga.

Colegio: Liceo Santa Inés.
Cargo: Profesora.
Fecha: Enero de 1992 a diciembre 1993

JULIA MILENA VEGA ALBINO.
C. C. 63.488.222 Bucaramanga.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
63.466.222
VEGA ALBIO
JULIA MILENA


12-JUL-1973
CHARALA
(SANTANDER)
1.66
O+
F
08-NOV-1991 BUCARAMANGA



El Presidente de Colombia

en nombre

La Escuela Normal Nacional

de Piedecuesta

Reconocida oficialmente

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional según Resolución No.

de fecha

Confiere el

Título Milena Vega Albino

Expedido en

Maestra Bachiller

En testimonio de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al título de

y de haber llenado todos los requisitos legales y reglamentarios.

Dado en

Secretaria

Registrado en el folio

Libro de Registro No.

Secretario de Educación

Derechos Constitucionales $

REPUBLICA DE COLOMBIA

FUNDACION UNIVERSITARIA MANUELA BELTRAN
"U M B"

PERSONERIA JURIDICA No. 18778 DEL 15 DE DICIEMBRE DE 1992
DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL SEÑOR RECTOR DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 24 DE LA LEY 30 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 1992 Y CONFORME A SUS FACULTADES ESTATUTARIAS, CONFIERE A:

Julia Milena Vega Albino

C.C. No. 63.488.222 Bucaramanga (Sder.)

EL GRADO **Profesional en Fonoaudiología**

POR HABER CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS ACADEMICOS Y LEGALES QUE LE ACREDITAN PARA EJERCER LA PROFESION.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL EXPIDE, FIRMA Y SELLA EL PRESENTE DIPLOMA EN LA CIUDAD DE SANTAFE DE BOGOTA,

A LOS 13 DIAS DEL MES Noviembre DE 1998.

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO AREA

DIRECTOR DE CARRERA

MINISTERIO DE SALUD
GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD

Resolución No. 0227-92

Nombre JULIA MILENA VEGA ALVINO

C.C. No. 63.483.222 de Bucaramanga

Profesión PROFESIONAL EN FONOAUDIOLOGIA

Fecha Inscrip. 02 de diciembre de 1992

Secretario de Salud Depto.

Vigilancia y Control

286

GOBERNACION DE SANTANDER

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

RESOLUCION No. 02247

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En el ejercicio de la delegación conferida por la Resolución No.2085 de 1989, emanada del Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

Que, JULIA MILENA VEGA ALBINO, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.488.222 expedida en BUCARAMANGA ha solicitado autorización del ejercicio profesional como: PROFESIONAL EN FONAUDIOLOGIA.

TITULO que le otorgo:FUNDACION UNIVERSITARIA MANUELA BELTRAN, el 13 DE NOVIEMBRE DE 1998.

RESUELVE :

ARTICULO PRIMERO.- Autorizar a JULIA MILENA VEGA ALBINO, identificada con cedula ciudadanía No.63.488.222 expedida en BUCARAMANGA para ejercer la profesion de PROFESIONAL EN FONAUDIOLOGIA, en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO : Esta Resolución rige a partir de la fecha de su expedicion.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

NIXON JACOME CASANEGO
Secretario de Salud Departamental

MARIA TERESA VARGAS CALLE
Subdirectora Seguridad Social

Juan Victoria M.

Powered by CamScanner

287

Universidad Cooperativa de Colombia

Personería Jurídica resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1982 del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

Julia Milena Vega Alvino

CEDULA DE CIUDADANIA No. 63 466 222 DE BUCARAMANGA

ha cumplido con todos los estudios
que los estatutos universitarios exigen para optar al título de

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello
se firma en Bucaramanga, el día 17 de noviembre de 2006

Rector

Secretario General

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Ley 52 de 1981, Ley 30 de 1992 y Decreto 2770 de 2006

Teniendo en cuenta que

JULIA MILENA VEGA ALBINO

C.C. No. 63488222 de Bucaramanga

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Universidad, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

ESPECIALISTA EN GESTIÓN PÚBLICA

Dado en Bogotá D.C. el día 17 de Diciembre de 2022

Rector

Decana

Secretario General

Acta de Grado No. 8062
Folio 17 de Diciembre de 2022
Registro de Diploma 19078
Libro 25 Folio 68

E S E C.S. JAIME MICHEL SANTA HELENA DEL OPON	E.S.E CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL NIT 804.010.718-9 SANTA HELENA DEL OPON	Código: DE-GG-FO-04 Versión: 01 Fecha: 04/11/2019
	OFICIO	Página 1 de 1

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA
ESE CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL

CERTIFICA:

Que la Doctora **JULIA MILENA VEGA ALBINO** identificada con cedula de ciudadanía No 63.488.222 expedida en Bucaramanga Sder, a ocupado el Cargo como Gerente de la ESE Centro de Salud Jaime Michel del Municipio de Santa Helena del Opón, cumpliendo las funciones establecidas para el cargo en los siguientes periodos.

DESDE	HASTA
19 Agosto de 2009	31 de Marzo de 2012
01 Abril de 2016	31 de Marzo de 2020
01 Abril de 2020	A la fecha

Se expide en Santa Helena del Opón, a los Veintinueve (29) días del mes de Enero de 2024

CARMENZA COLMENARES BENAVIDES
Profesional Universitario área Administrativa
ESE Centro de Salud Jaime Michel

290

LA SUSCRITA CONTADORA PUBLICA DE LA ESE DEL MUNICIPIO DE CEPITA

CERTIFICA QUE

JULIA MILENA VEGA ALBINO identificada con cédula de ciudadanía No 60.408.242 expedida en Bucaramanga, se desempeña como Gerente de la ESE Cepita desde el 1 de diciembre de 2008 a la fecha desempeñando las siguientes funciones:

- Dirigir la Empresa, manteniendo la unidad de intereses en torno a la Misión y Objetivos de la empresa.
- Ser nominador y ordenador del gasto de acuerdo con las facultades concedidas por la Ley y los reglamentos.
- Representar a la Empresa Judicial y Extrajudicialmente.
- Nombrar y remover los funcionarios bajo su dependencia de acuerdo con las normas establecidas por la Ley.
- Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la Empresa de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las condiciones internas de la Empresa.
- Las demás señaladas por la Junta Directiva.

Expedida en Bucaramanga a solicitud del interesado a los 24 días del mes de abril de 2009.

MARIA CONSUELO SANCHEZ.
Contadora

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE SANTANDER
JUNTA DIRECTIVA IPS CEPITA
NIT 804.016.655-6
CEPITA (SDER)

LA SUSCRITA PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA IPS PUESTO DE SALUD ARISTIDES FERNANDEZ ISABELLA DEL MUNICIPIO DE CEPITA (S.S)

C E R T I F I C A Q U E:

Que, la Dra. JULIA MILENA VEGA ALBINO, identificada con C.C. 63.488.222 de Bucaramanga, Labora en la IPS PUESTO DE SALUD ARISTIDES FERNANDEZ ISABELLA, del Municipio de Cepitá, como REPRESENTANTE LEGAL Y DIRECTORA, de la institución, durante el periodo del primero de Agosto del 2003 a la Fecha.

Se expide a Solicitud de la Interesada,

Dada en Cepitá a los treinta (30) días del mes de Junio de 2006.

Cordialmente,

LEVA NIÑO RUEDA
Presidente Junta Directiva

292

	E.S.E CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL NIT 884.010.718-9 SANTA HELENA DEL OPON	Código: DE-GG-FO-04
		Versión: 01
		Fecha: 04/12/2019
	OFICIO	Página 1 de 1

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA

DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL

CERTIFICA:

Que la doctora JULIA MILENA VEGA ALBINO, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.488.222 expedida en Bucaramanga, se desempeñó como Gerente de la E.S.E. Centro de Salud Jaime Michel del municipio de Santa Helena del Opón, Santander, durante el período comprendido entre el 1 de abril de 2016 y el 31 de marzo de 2024.

Durante el ejercicio de su cargo tuvo bajo su responsabilidad la dirección administrativa, financiera y operativa de la entidad, así como la planeación, gestión, ejecución y seguimiento de los diferentes programas y proyectos institucionales.

Dentro de sus funciones, lideró la celebración y ejecución de convenios interadministrativos suscritos con el Municipio de Santa Helena del Opón para el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, realizando las actividades relacionadas con la estructuración contractual, vinculación del talento humano requerido para la ejecución de las actividades programadas, coordinación operativa, seguimiento, supervisión y verificación del cumplimiento de las metas, productos e indicadores establecidos en los anexos técnicos de los respectivos convenios.

Igualmente, ejerció la supervisión general de la ejecución de las actividades contratadas, verificando el cumplimiento de los lineamientos técnicos, administrativos y financieros establecidos por la normatividad vigente y por las entidades contratantes, garantizando el adecuado desarrollo de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en beneficio de la comunidad del municipio.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada para los fines que estime pertinentes.

Dada en Santa Helena del Opón, Santander, a los diecisiete (17) días del mes de abril de 2026

CARMENZA COLMENARES BENAVIDES
Profesional Universitaria área administrativa
ESE Centro de Salud Jaime Michel

293

EL SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO

CERTIFICA

Que, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI, identificada con Nit. 901665624, cuenta con una Evaluación Satisfactoria del último Contrato Interadministrativo N° CI-389-2025 del 21 de agosto de 2025, suscrito con el MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI respecto de actividades del PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.

Lo anterior de acuerdo al Artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección social.

Se expide a los 03 días, del mes de marzo de 2026

LUIS EMILIO CUEVAS PINZON
Secretario de Desarrollo Social Comunitario

Elaboro: Yangel Arenas
Aprobo: Luis Emilio C.

294

DAVIVIENDA

San Vicente de Chucurí 2026/06/05

Colombia

BANCO DAVIVIENDA S.A

CERTIFICA

El cliente EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ identificado con NIT. 9016656248 posee en esta Entidad productos de Cuenta de Ahorros número 048100082261. Fecha de apertura 06/01/2023, estado Vigente.

Se expide a solicitud del interesado en forma confidencial y sin que implique alguna responsabilidad de nuestra parte.

Cordialmente,

DAVIVIENDA 0081 OFICINA SAN VICENTE

Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA S.A.

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE EVALUACION DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	0
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	0
		PÁGINA	1 de 2

Revisada y evaluada la propuesta económica presentada por la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ**, identificada con NIT **901665624-8**, con el fin de: ***FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI 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).

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE EVALUACION DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	0
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	0
		PÁGINA	2 de 2

2. Documentos que acreditan la experiencia en la prestación del servicio.
3. Propuesta Económica – Presupuesto Oficial.

El valor de la propuesta es de **DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS CON TREINTA Y UN CENTAVOS M/CTE COP ($ 282.198.423,31),** 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 SAN VICENTE DE CHUCURÍ,** 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 PARA EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI 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, 01 JUL 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)

República de Colombia Gobernación de Santander	MINUTA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	CÓDIGO	AP-CCP-RG-48
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	16/12/2024
		PÁGINA	1 de 41

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NÚMERO DE 2026, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ

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 SAN VICENTE DE CHUCURÍ** identificada con **Nit.** No. **901665624-8**, representada por **JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ,** identificado con cedula de ciudadanía N° **63.543.326 de Bucaramanga - Santander**, en su calidad de **GERENTE** de conformidad con el decreto de nombramiento **No. 516 de 02 de octubre 2025**, el **acta de posesión No. 018 del 8 de octubre de 2025** y facultado mediante **ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI No.004 del 29 de diciembre de 2022**, 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 PARA EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI 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 (60 a 75) hojas de primer contacto, (40) diarios de campo y (**40**) 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, competencias y actitudes para intervenir en el tema de drogas y de salud mental.

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	1300	$ 43.062.500,00

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	1300	$ 3.250.000,00
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 Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	1300	$ 3.241.875,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 49.554.375,00**

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	horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00

	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	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 4

Desarrollar la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesional de psicología

2). Realizar **Identificación y caracterización** de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. **Identificación y caracterización:** A partir de fuentes de información, con las que cuente el municipio, consolidar una base de datos de las personas de los grupos de riesgo priorizados, que incluya sus datos básicos de identificación como punto de partida para su mapeo y caracterización. Por ejemplo, las bases de datos de egresos hospitalarios, búsqueda activa de los casos, en el marco de actividades extramurales, a través de las líneas de teleorientación en salud mental y dispositivos comunitarios como los centros de escucha y ZOE, Se recomienda mantener la base de datos actualizada con la caracterización de las personas beneficiadas directamente con la estrategia, como parte de las herramientas de monitoreo y seguimiento a la estrategia. ***Primer contacto con las personas o***

familiares: Se debe realizar presencial para verificar sus datos de identificación, incluyendo lugar de residencia, afiliación al sistema de salud y situación de salud mental; explicarle sobre la estrategia y concretar su interés en continuar participando .***Ficha de caracterización:*** Dependiendo de su disponibilidad y expreso consentimiento, se procede a recoger toda la información de la ficha de caracterización, Para el caso de personas pertenecientes a grupos étnicos, es fundamental entrar en contacto con las personas y con las autoridades étnicas con el fin de concretar el apoyo para la implementación de la estrategia en su comunidad (en el caso de que se encuentren varias personas o familiares en el mismo territorio). Se usa la Ficha de Caracterización de Discapacidad Psicosocial parametrizada por calidad de la secretaria de Salud y realizar la identificación de redes de apoyo, los conocimientos sobre su diagnóstico de salud mental y su manejo; las deficiencias físicas, mentales y cognitivas, las posibles restricciones en la participación y las limitaciones en la actividad; las competencias de los cuidadores para la ejecución de las tareas de cuidado y su posible carga. Así mismo indagar sobre limitaciones en la movilidad, telefonía celular y uso de internet, entre otros.

3). Canalización y seguimiento: Como resultado de la caracterización, se identifican necesidades de las personas de los grupos de riesgo priorizados, también durante las demás actividades propias de la RBC en salud mental. Por lo tanto, se debe realizar la gestión necesaria para su acceso efectivo a los programas y servicios de salud (EAPB, prestador primario y acciones de promoción y prevención del PIC) y de los demás sectores competentes en el abordaje de las necesidades identificadas. Así mismo, es necesario hacer el seguimiento al resultado de las canalizaciones; verificar el acceso efectivo y realizar nuevas gestiones en caso de ser necesario. En el proceso, es importante brindar la información clara y suficiente para que las personas conozcan sobre la oferta disponible en el municipio desde cada sector, sus derechos, rutas de acceso y mecanismos de exigibilidad, entre otros que fortalezcan sus capacidades para la autogestión, con enfoque diferencial-étnico de género y curso de vida, entre otros.

4). Fortalecimiento de capacidades para el manejo en los entornos con las personas, familias y cuidadores se les debe brindar la información suficiente, clara y concreta que les permita entender sus síntomas, el diagnóstico, los componentes del tratamiento y la rehabilitación; brindándoles herramientas para apropiarse de su situación de salud mental y manejarla de la mejor manera en el hogar, el trabajo, el entorno educativo y los demás donde las personas se desenvuelven en los diferentes momentos del curso de vida y realizar reuniones con los tomadores de decisiones de cada sector, donde se concrete su compromiso con la implementación de la estrategia, es necesario definir los mecanismos que permitan el acceso real y efectivo de las personas beneficiarias de la RBC en salud mental a los programas y servicios de los diferentes sectores involucrados en la garantía de sus derechos realizar acuerdos con los equipos básicos de salud y los demás sectores justicia, educación protección, cultura deportes organizaciones de base comunitaria grupos juveniles y demás actores del municipio. Soportes: Fichas técnicas de capacitación a cada persona familia y cuidador, registros de asistencia, registros fotográficos Actas con cada uno de los actores que contenga compromisos de la RBC

Y el proceso de concertación sectorial e intersectorial a través del cual se establezcan los mecanismos para garantizar la efectividad de las canalizaciones que se hagan en el marco de la implementación de la RBC en salud mental; es decir: que las personas con trastornos mentales, consumo problemático de sustancias psicoactivas y epilepsia, sus familias y cuidadores, logren el acceso efectivo a los programas y servicios de los diferentes sectores, encontrando oportunidades para su desarrollo, bienestar y calidad de vida, presentar

5). Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia. De manera inicial se recomienda cubrir aspectos como los siguientes: Brindar educación sobre el trastorno mental y su manejo, incluyendo su descripción, síntomas, signos de alarma para consultar por posibles crisis, aclaraciones sobre el tratamiento prescrito, la adherencia y recomendaciones que la hagan más fácil y fuentes confiables para tener más información.

Soporte: Registro de acompañamiento a cada persona y familia.
6). Conformar grupos de apoyo con las personas vinculadas a la estrategia de RBC Salud Mental, donde se permitirá compartir problemas y experiencias y se ayudará a comprender diagnósticos de trastorno mental, consumo problemático de sustancias psicoactivas y epilepsia, y a encontrar alternativas para mejorar la adherencia a los tratamientos, así como para la reducción del estigma, mejorando su confianza y autovaloración. Soporte: Fichas técnicas de grupos de apoyo, registro de reunión
7). Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el CONPOS. **Soporte**: Ficha técnica de la estrategia e informe de implementación.

8). 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).

9). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia RBC que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, reporte de gestión de cada uno de los casos, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número de hogares abordados, 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 4	Desarrollar la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por profesional en Psicología. Realizar Identificación y caracterización de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y	Horas	$ 33.125,00	760	$ 25.175.000,00

	facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. Canalización y seguimiento, Fortalecimiento de capacidades para el manejo en los entornos con las personas, familias y cuidadores, Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia, Conformar grupos de apoyo, Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el CONPOS.				
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	$ 3.040.000,00	1	$ 3.040.000,00
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	$ 1.975.050,00	1	$ 1.975.050,00
SUBTOTAL			$ 5.048.175,00		**$ 30.190.050,00**

ACTIVIDAD 5

Realizar estrategias de Información en salud para fortalecer la importancia de las vacunas en los distintos momentos de curso de vida, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería

2). Realizar verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB con el fin

identificar susceptibles, y micro territorio a priorizar. **Soportes:** a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio. b). Informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y micro territorios a Priorizar. c). Notificación de los susceptibles a las EAPB (oficio y/o correo electrónico.) d). Plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.

3). Realizar estrategias de información en micro territorio priorizado mensualmente, en el marco de las jornadas de vacunación departamentales y nacionales. Las estrategias deberán realizarse en veredas y/o micro territorios diferentes cada mes, conforme a las características propias de cada municipio. **Soportes:** a). Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la estrategia, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud b) Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica). c)Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada vereda visitada. d) Listados de asistencia.

4). Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los micro territorios priorizados, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente departamental de PAI. **Soportes**: a). Acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el referente departamental de PAI.

5). 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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 5	Realizar estrategias de información en salud orientadas a fortalecer la importancia de la vacunación en los distintos momentos del curso de vida, en el entorno comunitario y en el ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Auxiliar de Enfermería, quien verificará el esquema de vacunación de la población a través del sistema PAIWEB, con el fin de identificar esquemas incompletos y población susceptible. Asimismo, realizará estrategias de información en los diferentes microterritorios y/o veredas, de acuerdo con la priorización establecida por cada municipio,	Estrategia de información	$ 517.500,00	8	$ 4.140.000,00

	promoviendo la demanda inducida, la actualización de esquemas y la sensibilización frente a la importancia de las vacunas para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, en el marco de las jornadas departamentales y nacionales de vacunación.				
INSUMOS	Perifoneo, cuñas radiales, Cartulinas-pinturas-brochas - marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo	Global	$ 1.000.000,00	8	$ 8.000.000,00
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 Rural 9%	Global	$ 136.575,00	8	$ 1.092.600,00
SUBTOTAL			$ 1.654.075,00		**$ 13.232.600,00**

ACTIVIDAD 7

Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves- AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
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 los micro territorios seleccionados 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. **Soportes: a.** Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado. **b.** Directorio de oferta Institucional del municipio de atenciones para la Infancia. **c.** Documento con la caracterización epidemiológica **d.** Avances de la Implementación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia.
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. **Soportes: a.** Documento informe 1. Introducción, 2. Alcance, 3. Enfoques, 4. Estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. resultados esperados. b. Diseño del ciclo de Educación para la Salud (EpS) según formato establecido.

4). Realizar tres (3) reuniones. **a.** Primera reunión. Durante esta reunión se debe socializar a los actores comunitarios las actividades a desarrollar en el marco del contrato, concertar las familias focalizadas y establecer el plan de trabajo y cronograma mensual. **b**. Segunda reunión se realiza con el fin de socializar los avances de la ejecución del contrato. **c.** Tercera reunión socializar a los actores comunitarios evidencias del cumplimiento de la totalidad de la ejecución del contrato. **Soportes: a**. Soporte de la convocatoria de las (3) reuniones. **b**. soporte de las notificaciones a los actores comunitarios ya sea por correo electrónico o notificación personal de las (3) reuniones. **c** Actas de desarrollo de las (3) reuniones las cuales deben dar cumplimiento el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. **d**. El acta correspondiente a la tercera reunión, deberá consignar resultados del ciclo educativo para la salud desarrollado en las familias focalizadas, la socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA, así como un informe que evidencie que todos los niños menores de 5 años del núcleo familiar se encuentran al día en el cumplimiento de la Ruta Integral de Atención en salud conforme a lo establecido en la resolución 3280 de 2018.

5) . Realizar 9 sesiones educativas para la salud al número de familias priorizadas del municipio, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, Las familias focalizadas deben cumplir con la totalidad de las 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, **1**. Amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis primeros meses, **2.** Suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad, **3.** Proporcione micronutrientes (vitamina A, hierro y Zinc), **4**. Promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas, **5**. Mantenga al día con el esquema de vacunación, **6**. Lavado de manos e higiene personal y de la vivienda, **7.** Utilice mosquiteros para evitar el dengue, **8**. Mantenga hábitos apropiados para la prevención y atención de personas infectadas con VIH/SIDA, **9**. Mantenga una adecuada higiene oral, **10.** Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis, **11**. Cuando el niño se enferme continúe alimentándolo y dando líquidos,**12**. Administres a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado, **13.** Evite el descuido y maltrato de los niños, **14.** Asegúrese que los hombres participan en el cuidado de los niños y se involucran en la salud reproductiva de la familia, **15.** Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños, **16**. Reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención. **17**. Siga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento, seguimiento y referencia del caso, **6).** Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada. Para la realización de esta actividad el talento humano contará con 40 horas por cada familia para el desarrollo total de la actividad **Soportes:** a. Directorio de familias. b. Ecomapa y familiograma c. Formato de autorizaciones para toma de fotografía y videos de la gobernación de Santander. d. Pretest y postest e. Ficha técnica de fortalecimiento de capacidades por sesión con registros fotográficos f. listados de asistencia con enfoque diferencial por sesión.

7). Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias (Kit necesario para desarrollar las practicas clave de AIEPI: 4 cepillos dentales cerda media; una crema dental x 150 ml, una seda dental 25m; Jabón líquido antibacterial por 300 ml, 1 paquete de Toallas de papel para manos , paquete x 150, 1 toalla para manos 40*70 cm, una jarra medidora de plástico de 500 ml y 3 sobres de sales de rehidratación oral.) papelería, marcadores y demás materiales/elementos necesarios. Para la realización de esta actividad. **Soportes: a**. Listado de material utilizado y entregado a cada una de las familias en el marco del desarrollo del ciclo de Educación para la Salud (EpS) y registro fotográfico

8). Diseñar y socializar la ruta de atención para IRA Y EDA en la zona rural en donde se desarrollo el ciclo de Educación para la Salud (EpS). **Soportes: a.** Acta de socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA a las familias focalizadas.
9). Se debe realizar de manera mensual una reunión con el referente de infancia, donde allegue Informe y evidencias del desarrollo de las actividades del objeto contractual. **Soportes:** a. Actas de desarrollo de las reuniones las cuales deben el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. **b**. Cargue en el OneDrive definido por el referente de salud infantil de las evidencias de la ejecución de las actividades del contrato según cronograma de trabajo.
10). 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 de hogares abordados, 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 7	Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves-AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural. La actividad se llevará a cabo por profesional de enfermería y Auxiliar de Enfermería. Se realizaran 3 reuniones para socializar el antes, el durante y el después de la ejecución de la actividad con los actores comunitarios, Se deberán Realizar 9 sesiones educativas para la salud a las 7 familias focalizadas en los microterritorios de los municipios seleccionado de Santander en el área rural dispersa , 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 como mínimo de 2 integrantes por familia, a cada familia se le deberá entregar un Kit necesario para realizar las	Número de familias	$ 2.370.000,00	7	$ 16.590.000,00

	prácticas claves AIEPI, Las familias seleccionadas deberán permanecer durante el desarrollo de todo el ciclo educativo.				
INSUMOS	Kit practicas claves AIEPI :4 cepillos dentales cerda media; una crema dental x 150 ml, una seda dental 25m.; Jabón líquido antibacterial por 300 ml, 1 paquete de Toallas de papel para manos, paquete x 1150, 1toallas para manos 40*70 cm, una jarra medidora de plástico de 500 ml y 3 sobres de sales de rehidratación oral. Papelería, marcadores y demás materiales necesarios para esta actividad.	Kit	$ 150.000,00	7	$ 1.050.000,00
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	$ 226.800,00	7	$ 1.587.600,00
SUBTOTAL			$ 2.746.800,00		**$ 19.227.600,00**

ACTIVIDAD 12

Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano

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

2). Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo y cronograma y calendario mensual de actividades.

3). Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general, que se organizará con los diferentes actores comunitarios y se realizará por las calles principales del municipio seleccionado y priorizado por el referente de salud sexual, promocionando

el tema de acuerdo a las fechas especiales en los meses de mayo, julio, septiembre , noviembre y diciembre: Día mundial de respuesta al VIH, Día de la prevención de las Hepatitis virales, Semana andina de prevención del embarazo en adolescentes, Día de la no violencia contra las mujeres, Día de la maternidad segura, entre otros, para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros. **Soportes**: a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico

4). Promoción, difusión y divulgación de las conmemoraciones de fechas especiales, a través medios alternativos (perifoneo). Esta actividad deberá realizarse durante dos (2) horas, por cada conmemoración. **Soportes:** a) registro fotográfico b) registros de audios

5). 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. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 12	Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general en los meses de mayo, julio, septiembre, noviembre y diciembre según conmemoración de fechas estipuladas en el calendario de agenda provincial	Estrategias de información	$ 477.496,00	5	$ 2.387.480,00
INSUMOS	5 perifoneo por 2 horas, papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias	Global por estrategias de información	$ 1.000.000,00	5	$ 5.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión	Global	$ 103.424,72	5	$ 517.123,60

	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%				
SUBTOTAL			$ 1.580.920,72		**$ 7.904.603,60**

ACTIVIDAD 14

Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito Rural, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados)

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

2). Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo y cronograma y calendario mensual de actividades.

3). Realizar la identificación y el Mapeo de las instituciones y/o actores sociales: Indagar sobre que instituciones existen en el municipio, Revisar si existen organizaciones de mujeres en edad fértil, gestantes y madres de menores de 5 años. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes:** a). Mapa de instituciones de actores sociales.

4). Caracterización de mujeres en edad fértil que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes:** a). registro/ caracterización de mujeres en edad fértil.

5). Realizar seis encuentros para fortalecimiento de capacidades en salud (signos de alarma durante el embarazo y en menores de 5 años) organización comunitaria, gestión y derechos. Los profesionales de salud apoyan y orientan la planeación y ejecución de las estrategias, acciones, que pueden realizar los miembros de la red. Identificar las necesidades de las personas. Para esta actividad deberán elaborar materiales pedagógicos como carteleras y afiches. **Soportes:** a). acta de cada reunión realizada, con su respectiva lista de asistencia, b). Plan de acción y evidencias de las actividades realizadas de este plan c). seguimiento al plan de acción (mensual) d). Evaluación del plan de Acción. e). registro fotográfico. f). Informe final.

6). Formalización de la red y estructuración operativa. Definir junto con los actores sociales y comunidad objeto de la red: objetivos, misión, nombre y eslogan de la red. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes** a). Acto administrativo de conformación de la red (frecuencia de reunión, integrantes, funciones)

7). Realizar tres (3) mesas de trabajo para articulación intersectorial, ruta de articulación y compromisos. Vincular sectores como educación, recreación y defensa de los derechos. Para esta actividad deberán utilizar insumos como papelería, marcadores y lapiceros, entre otros. **Soportes** a). Acta de reunión, b) Registro fotográfico.

8). Impulsar dos (2) actividades de movilización social comunitaria, de dos (2) horas cada

una, desarrollando estrategias lúdico-recreativa y a través medios alternativos (perifoneo dos horas), para promover y dar a conocer la red conformada y difundir los signos de alarma en gestantes y menores de 5 años. para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros **Soporte** a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico

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, porcentaje de personas por grupo étnico abordadas por actividades del PIC, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 14	Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito Rural, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados). Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Para esta actividad se realizará por etapas teniendo en cuenta: Caracterización, mapeo, 6 encuentros para desarrollo de capacidades, Formalización de la red, estructuración operativa ,3 mesas de trabajo intersectorial y 2 movilizaciones para difusión.	Actividad	$ 1.678.750,00	6	$ 10.072.500,00
INSUMOS	Material para carteleras: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Papelería para caracterización, mapeo y formalización.	Global por actividad	$ 83.333,33	6	$ 500.000,00
	Perifoneo por 2 horas, Material lúdico recreativo para movilizaciones	unidad	$ 1.250.000,00	2	$ 2.500.000,00
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	Global	$ 152.512,50	6	$ 915.075,00

	presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Rural 9%				
SUBTOTAL			$ 3.164.595,83		**$ 13.987.575,00**

ACTIVIDAD 15

Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería, quienes deberán capacitarse en la estrategia ENGAGE TB, realizada por el equipo del departamento de Santander

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 ENGAGE, 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. **Soportes: a).** acta de reunión con concertación de actividades, b) registro de reunión, c) registro fotográfico.

3). 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 (Tuberculosis). **Soportes: a).** Mapa de instituciones de actores sociales.

4). Caracterización de personas afectadas por Tuberculosis (Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia) /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. **Soportes: a).** registro/ caracterización de personas afectadas por Tb. (entregar en el 1 mes posterior al inicio del contrato)

5). Realizar Reunión de **conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE**: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: • Intereses comunes en relación con la TB • Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. • Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo) d) 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, • designar un OCO- Órgano o líder de coordinación para dar sostenibilidad a la red. **Soportes: a)** Acta de conformación de la RED **b)** directorio de lideres de Red comunitaria ENGAGE **c)** evidencias fotográficas.

6). Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE (según el manual de capacitación de ENGAGE de la OMS) desarrollando los 10 módulos **(desarrollar 1 modulo semanal**), Certificar a los miembros de la red que cumplieron con el 80% del desarrollo de los módulos del manual de capacitación ENGAGE en el municipio, **Soportes:** a) Acta de capacitación ,lista de asistencia y evidencias fotográficas

por modulo, acta y listado de las personas certificadas en la estrategia ENGAGE , evidencias fotográficas de acto de certificación., **Producto: a) E**ntregar mensualmente los soportes de ejecución de la capacitación ENGAGE por modulo finalizado **b)** lista de asistencia **c)** evidencias fotográficas.

7). Construir el **plan de acción** a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio Definir 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 .Identificar las necesidades de las personas afectadas por tuberculosis Estigma y --Discriminación, búsqueda de contactos o de sintomáticos respiratorios, canalización, adhesión y seguimiento al tratamiento, fortalecimiento de capacidades, sensibilización sobre la enfermedad.. **Soportes: a)** plan de acción de la red ENGAGE.

8). Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto (realizar mínimo 1 actividad o estrategia semanal por los miembros de la red), el profesional de enfermería y el auxiliar deberán apoyar y orientar la planeación y ejecución de las estrategias, acciones, que pueden realizar los miembros de la red y se debe realizar retroalimentación permanente de los actores involucrados y garantizando la flexibilidad y confianza suficientes para retomar el rumbo cada vez que sea necesario y mantener a todos motivados. El liderazgo en el manejo de la red y la coordinación de las acciones debe ser democrático y rotativo, permitiendo relevos entre los miembros y manteniendo la horizontalidad de las relaciones, así como la independencia y autonomía de cada miembro dentro de la dinámica del colectivo. **Soportes: a)** acta de cada actividad o estrategia realizada por la red. **b)** evidencias fotografías **c)** listas de asistencia.

9). Realizar **seguimiento al plan de acción** y Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. **Soportes: a)** Acta de seguimiento b) Informe de evaluación

10). Realizar articulación con la dependencia de VSP municipal para gestionar participación activa en COVEM Y COVECOM y presentar en estos espacios la red ENGAGE TB conformada. **Soportes: a)** acta de articulación y/o participación en COVE, COVECOM**, b)** evidencias fotografías. C) listas de asistencia.

11). Impulsar tres (3) actividades de movilización social comunitaria y la identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social **Soportes: a)** Informe de la actividad. **b)** evidencias fotográficas**, c)** convocatorias.

12). Identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social, con barreras de acceso, Canalización a servicios de salud para atención en poblaciones vulnerables, Visita a pacientes y contactos (según lineamientos), búsquedas activas comunitarias. **Soportes: a)**. Evidencias del desarrollo de cada actividad en los formatos del programa **b)** 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.

13). 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 TB y soportes de entrega del material informativo.

14). 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

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 15	Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por un profesional y auxiliar en Enfermería, previa capacitación, Para el desarrollo de la actividad deberá: Realizar el mapeo para Identificar los posibles actores o miembros de la red , Caracterización de personas afectadas por Tuberculosis , Conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE, Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE ,Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio , realizar una estrategia semanal para la red comunitaria, seguimiento al plan, articulación , impulsar actividades de movilización e identificación de sintomáticos respiratorios	actividad	$ 1.718.985,60	10	$ 17.189.856,00
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	$ 500.000,00	10	$ 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	Global	$ 155.328,99	10	$ 1.553.289,92

	Rural 7%				
SUBTOTAL			$ 2.374.314,59		**$ 23.743.145,92**

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 demás recursos para movilizaciones	Global por actividad	$ 555.555,56	9	$ 5.000.000,00	

	sociales, difusión de la 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 18

Desarrollar estrategias de información para la prevención de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de vida.

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

2). Presentar el Plan de trabajo de las actividades a partir del cual se dará cumplimento a la estrategia designada, avances de manera mensual; el cual debe contener: Identificación de la actividad a ejecutar, fecha de ejecución, como se va a desarrollas la actividad, población a intervenir, metodología de la actividad, lugar de la actividad **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa,

3). Realizar 10 jornadas de divulgación de información, cada una presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer y dirigidas a distintos grupos poblacionales; para el desarrollo de las actividades se emplearán estrategias lúdico-recreativas con actores sociales y comunidad en general, así como piezas educativas generadas por OPS, Minsalud, INS y la Secretaría de Salud Departamental, como herramientas que faciliten el aprendizaje y la comprensión de los temas abordados. El enfoque para promover la prevención y detección temprana estará centrado en cáncer de mama, cuello uterino, próstata, gástrico y colon. Para cáncer infantil se tendrá en cuenta principalmente los cursos de vida de primera infancia, Infancia y adolescencia dentro de las estrategias se deberá incluirán información sobre signos y síntomas de alarma, sensibilización sobre la consulta temprana ante signos persistentes y la importancia del diagnóstico oportuno, fortalecimiento del autocuidado, orientación sobre el autoexamen de mama, aclaración de mitos y creencias sobre el examen prostático y socialización de los síntomas de alerta del cáncer infantil, entre otros temas relacionados. La divulgación preferiblemente será dentro de la conmoración de fechas especiales a través de medios alternativos que le lleguen a toda la comunidad, se deberá utilizar perifoneo por 2 horas Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, y otros elementos

para el desarrollo de la actividad lúdico recreativo. **Soportes**: a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo,), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico o videos donde se muestre la actividad.

4). 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 **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados, Los RIPS y listado de asistencia

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TO
ACTIVIDAD 18	Desarrollar estrategias de información para la prevención de los diferentes tipos de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar 10 jornadas de divulgación de información presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer dirigida a diferentes grupos poblacionales quincenalmente o en fechas especiales de la agenda provincial.	Estrategia de informaci ón	$ 477.496,00	10	$ 4.774.960
INSUMOS	Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Perifoneo por 2 horas, Material lúdico recreativo para el desarrollo de las estrategias, Flyers	Global por estrategia s de informaci ón	$ 650.000,00	10	$ 6.500.000
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	$ 78.924,72	10	$ 789.247,2
SUBTOTAL			$ 1.206.420,72		$ 1

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 ciclos educativos	$ 1.417.500,00	13	$ 18.427.500,00
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	$ 65.000,00	13	$ 845.000,00
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	13	$ 1.734.525,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 21.007.025,00**

ACTIVIDAD 23

Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería

2). Planeación y alistamiento operativo: Identificación de territorios urbanos con mayor riesgo epidemiológico, definición de viviendas y puntos críticos a intervenir, articulación con líderes comunitarios y programación de la jornada. Responsables: Equipo operativo 1 auxiliares de enfermería urbano. **Soportes:** Territorios priorizados y georreferenciados. Listado de viviendas y puntos críticos seleccionados para intervención. Cronograma de jornada comunitaria.

3). Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de actividades de información y sensibilización dirigidas a personas de todos los grupos del curso de vida y de todos los géneros, orientadas a la identificación de criaderos, prácticas de saneamiento ambiental y corresponsabilidad comunitaria en el control del vector. Entorno: Comunitario y peri-domiciliario. **Soportes**: Registro de asistencia y participación comunitaria con Comunidad sensibilizada sobre prevención y control de ETV. Participación activa de la población en la jornada de reorganización del medio. Entrega de materiales para jornada movilización Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda.

4). Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos: Visita a viviendas y puntos críticos previamente identificados para la identificación de criaderos reales y potenciales, reorganización del entorno domiciliario y peri-domiciliario y recolección de inservibles generadores de riesgo vectorial. **Soportes**: Viviendas intervenidas con eliminación de criaderos. Criaderos reales y potenciales identificados y eliminados. Inservibles recolectados y dispuestos adecuadamente (kg). Kit de lavado de estanques o pilas entregados con indicaciones de lavado.

5). Saneamiento de puntos críticos: Intervención de puntos críticos comunitarios identificados como focos de proliferación vectorial (lotes, espacios públicos, áreas comunes), mediante reorganización del medio y recolección de inservibles. **Soportes** / Resultado: Puntos críticos saneados. Reducción de focos comunitarios de riesgo vectorial.

6). Seguimiento y registro de resultados: Consolidación de la información generada durante la jornada, registro de indicadores y evaluación de los resultados de la intervención. **Soportes:** Documento Informe final consolidado con Base de datos de viviendas intervenidas y población impactada. Registro de indicadores de control del vector. Número de Viviendas intervenidas por jornada de movilización, 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. Criaderos reales y potenciales eliminados. Puntos críticos comunitarios saneados. Participación comunitaria fortalecida en actividades de control vectorial. Impacto en salud pública Reducción significativa de criaderos reales y potenciales, mejoramiento del saneamiento ambiental domiciliario y comunitario, y disminución del riesgo de transmisión de dengue y otras Enfermedades Transmitidas por Vectores en los territorios urbanos intervenidos.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL

ACTIVIDAD 23	Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta Actividad se desarrollará por un Auxiliar de Enfermería. la actividad se deberá llevar por Fases: Fase 1. Planeación y alistamiento operativo, Fase 2. Sensibilización y estrategias comunitarias, Fase 3. Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos. Fase 4. Saneamiento de puntos críticos. Fase 5. Seguimiento y registro de resultados, cada estrategia se llevará a cabo en 200 casas.	Movilización	$ 472.500,00	5	$ 2.362.500,00
INSUMOS	Insumos operativos: Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. Operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda	Global por movilización	$ 4.000.000,00	5	$ 20.000.000,00
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	$ 313.075,00	5	$ 1.565.375,00
SUBTOTAL			$ 4.785.575,00		**$ 23.927.875,00**

ACTIVIDAD 27

Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito urbano, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería

2). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para presentación de la propuesta a desarrollar, coordinación de zona y actividad económica a priorizar. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.

3). Aplicar a 150 trabajadores informales del área urbana el Instrumento para la caracterización de los trabajadores de la economía popular y comunitaria priorizadas en el

municipio utilizando el software y/o la herramienta de caracterización según lo establecido por la secretaria. **Soportes:** Base de datos de los trabajadores informales según directrices del referente de economía popular.

4). Elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales, que permita determinar los factores de riesgos de la población trabajadora informal basado en la captura de información realizada en la caracterización. **Soportes:** Diagnóstico elaborado según directrices dadas por el supervisor.

5). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.

6). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 27	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito urbano, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. La estrategia será realizada por Auxiliar de Enfermería se deberá Aplicar a 150 trabajadores informales del área urbana el INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta según lo establecido por la secretaria y elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales.	Encuestas realizadas Area Urbana	$ 24.609,38	150	$ 3.691.406,25
INSUMOS	Impresos del instrumento para caracterización y otros materiales de requeridos, y/o uso del software	Global por encuesta	$ 10.000,00	150	$ 1.500.000,00
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	Global	$ 2.422,66	150	$ 363.398,44

	Urbana 7%				
SUBTOTAL			$ 37.032,03		**$ 5.554.804,69**

ACTIVIDAD 28

Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería

2). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para presentación de la propuesta a desarrollar, coordinación de zona y actividad económica a priorizar. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.

3). Aplicar a 100 trabajadores informales del área rural el instrumento para la caracterización de los trabajadores de la economía popular y comunitaria priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta de caracterización según lo establecido por la secretaria. **Soportes:** Base de datos de los trabajadores informales según directrices del referente de economía popular.

4). Elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales, que permita determinar los factores de riesgos de la población trabajadora informal basado en la captura de información realizada en la caracterización. **Soportes:** Diagnóstico elaborado según directrices dadas por el supervisor.

5). Realizar una reunión presencial con el secretario de Salud del municipio, y o quien haga sus veces y demás actores involucrados para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico. **Soportes:** a) Acta de reunión. b) Listado de asistencia. C) Registro fotográfico.

6). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 28	Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, en el ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. Esta actividad será realizada por auxiliar de enfermería Aplicar a 100 trabajadores	Encuestas realizadas Area rural	$ 34.500,00	100	$ 3.450.000,00

	informales de la zona rural el INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA priorizadas en el municipio utilizando el software y/o la herramienta según lo establecido por la secretaria elaborar el diagnostico sanitario y riesgos ocupacionales.				
INSUMOS	Impresos del instrumento para caracterización y otros materiales de requeridos, y/o uso del software	Global por encuesta	$ 10.000,00	100	$ 1.000.000,00
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 Rural 9%	Global	$ 4.005,00	100	$ 400.500,00
SUBTOTAL			$ 48.505,00		**$ 4.850.500,00**

ACTIVIDAD 29

Brindar información en salud para promover una cultura preventiva y de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población de la economía popular y comunitaria en el entorno laboral, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez, en el ámbito urbano

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional de enfermería, un profesional de psicología y un auxiliar de enfermería.

2). Identificar los trabajadores informales a intervenir los cuales deben estar caracterizados con el instrumento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Se deben intervenir mínimo 50 trabajadores informales. **Soportes:** Base de datos consolidada según formato establecido.

3). Realizar (1) una reunión en el municipio con el secretario de salud y actores de interés donde se va a socializar la propuesta de la estrategia dirigida a la población de la economía popular y comunitaria, concertar fecha de ejecución y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del proyecto. **Soportes:** a) acta de reunión con concertación de actividades b) registro de reunión, c) registro fotográfico.

4). Realizar difusión del evento con flyers, perifoneo entre otros medios de difusión.

Soportes: Flyers, jingle o mensaje para perifoneo aprobado por la supervisión.

5). Elaborar un documento descriptivo del desarrollo de la actividad correspondiente a la planeación del evento, el cual debe incluir fichas técnicas de fortalecimiento de capacidades para los temas uso de elementos de protección personal según actividad económica priorizada, identificación de los peligros y riesgos asociados a su ocupación y la gestión de factores protectores que promuevan el bienestar y la salud de los trabajadores de la economía popular y comunitaria. **Soportes:** Documento descriptivo. b) Fichas de fortalecimiento de capacidades

6). Para el desarrollo de la jornada de información se deberá contar con un sitio adecuado que disponga de una mesa para el registro para las personas que reciban la información, material educativo para entregar a los participantes. **Soportes:** a) Material educativo aprobado por el supervisor b) Registro de los participantes físico y digital en los formatos establecidos por el supervisor. c) Consentimientos informados según modelo entregado por el supervisor.

7). 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 29	Brindar información en salud para promover una cultura preventiva y de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población de la economía popular y comunitaria en el entorno laboral, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez, en el ámbito urbano. Esta actividad será realizada por Psicólogo, Profesional y auxiliar de enfermería. se debe Identificar los trabajadores informales a intervenir mínimo 50 trabajadores informales, los cuales deben estar caracterizados con el instrumento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Número de trabajadores a intervenir	$ 59.400,00	50	$ 2.970.000,00
INSUMOS	Diseño e impresión del material educativo a utilizar por participante, flyers, perifoneo y fichas técnicas	Global por trabajador a intervenir	$ 104.761,90	50	$ 5.238.095,24

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	$ 11.491,33	50	$ 574.566,67
SUBTOTAL			$ 175.653,24		**$ 8.782.661,90**

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 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	2	Completo
Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	1	Completo
Auxiliar de Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	1	Completo

4) Valor:

Para los efectos legales y fiscales el valor del presente contrato asciende a la suma de **DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS CON TREINTA Y UN CENTAVOS M/CTE COP ($ 282.198.423,31),** incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar. Y se cancelara con cargo al certificado de disponibilidad presupuesta:

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 **CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($49.554.375).**

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 **TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($30.495.000).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001122 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO OCHENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTITRÉS MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE COP (183.523.725), 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 CIENTO NOVENTA MIL CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($30.190.050).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal No. 26001124 de abril 29 de 2026, por valor de NOVECIENTOS DIECISÉIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP (916.357.550), Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.72, Código interno: 265117, 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 TRECE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE COP ($13.232.600).

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001128 de abril 29 de 2026,** por valor de **DOSCIENTOS TREINTA MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE COP (230.731.200,00), 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 **DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS ($19.227.600,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001151 de abril 29 de 2026** por valor de **CIENTO DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE COP ($118.569.054,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.71, **Código interno**: 265116, **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 **SIETE MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS TRES PESOS CON SESENTA CENTAVOS M/CTE COP ($7.904.603,60).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001135 de abril 29 de 2026,** por valor de **CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE COP ($41.962.725),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905021.54,** Código interno: **265102,** 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 **TRECE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($13.987.575),** del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal **2026.**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001126 de abril 29 de 2026** por valor de **CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS CON SETENTA Y CUARENTA CENTAVOS M/CTE COP ($474.862.918,40), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.67, **Código interno**: 265112, **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 **VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS CON NOVENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE COP ($23.743.145,92).**

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 DOSCIENTOS PESOS M/CTE COP (353.528.000,00), 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 ($17.676.400,00)**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001131 de abril 29 de 2026,** por valor de **CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE COP (482.568.288,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905031.56, **Código interno**: 265109, **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 **DOCE MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/CTE COP ($12.064.207,20)**

Igualmente respaldado por 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 **VEINTIÚN MILLONES SIETE MIL VEINTICINCO PESOS M/CTE COP ($21.007.025).**

	Igualmente respaldado por el certificado de disponibilidad presupuestas No. **26001143 de abril 29 de 2026,** por valor de **SETECIENTOS VEINTE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE COP ($720.559.400), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905043.55, **Código interno**: 265110, **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 **VEINTITRÉS MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($23.927.875).** Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001139 de abril 29 de 2026, por valor de CIENTO DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO CON CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE COP ($116.650.898.44),** Rubro Presupuestal: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52,** Código interno: **265105,** 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 CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS CON SESENTA Y NUEVE CENTAVOS M/CTE COP ($5.554.804,69).** Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001140 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO UN MILLLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE COP ($101´860.500,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52, **Código interno**: 265105, **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 **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE COP ($4.850.500,00).** Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001141 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE COP ($184´435.900,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905025.52, **Código interno**: 265105, **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 **OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UNO PESOS CON NOVENTA CENTAVOS M/CTE COP ($8.782.661,90).** Igualmente, se 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 incompatibilidades	El contratista declara expresamente que no incurre en ninguna de las causales de 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@esehospitalsanvicentedechucuri-santander.gov.co Cel.:3145514902

POR EL DEPARTAMENTO	EL CONTRATISTA
JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA Secretaria de Salud de Santander (E)	**JENNY PAOLA MEDINA VELASQUEZ** 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	2
		FECHA DE APROBACIÓN	01/07/2025
		PÁGINA	1 de 1

Bucaramanga,

Doctora:
MAGDA LILIANA BERMON ANGARITA
Profesional Universitario
Dirección Salud Integral
Funcionario adscrito a la Secretaría de Salud del Departamento de Santander

Referencia: Designación de Supervisión.

Por medio de la presente le comunico que ha sido designada como supervisora de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ,** identificada con **NIT 901.665.624-8, DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CUYO OBJETO ES: "FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURÍ 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 de 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 Supervisora de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURÍ,** identificada con **NIT 901.665.624-8,** del contrato cuyo objeto es: ***"FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURÍ ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"*** a Magda Liliana Bermon Angarita, funcionaria adscrita a la identificada con cédula de ciudadanía 37368724 de Cúcuta, quien afirma encontrarse sin inhabilidades, incompatibilidades ni conflicto de intereses, de conformidad con la Ley 80 de 1993, 1150 de 2007 y demás normas concordantes, hoy

Firma del notificada,

Magda Liliana Bermón A
C.C. 37.368.724 Cúcuta

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)

República de Colombia Gobernación de Santander	CARTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-110
		VERSIÓN	17
		FECHA DE APROBACIÓN	11/04/2024
		PÁGINA	1 de 1

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 PARA EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI 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 SAN VICENTE DE CHUCURÍ;** y el valor del contrato asciende a **DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS CON TREINTA Y UN CENTAVOS M/CTE COP ($ 282.198.423,31).** 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)