Bucaramanga, 08 JUL. 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 San JOSE DE MIRANDA.

Cordial saludo,

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

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

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

Cordialmente,

DIANA MIREYA CUADROS PICÓN
DIRECTORA DE SALUD INTEGRAL

Proyecto: Erika Yisseth Delgado Morales, Profesional de Apoyo DSI

Bucaramanga, 08 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 JOSE DE MIRANDA**

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 JOSE DE MIRANDA**

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

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

ACTIVIDAD 1

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

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

Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado

6). Resultados esperados Actores de la sede escogida por cada Institución Educativa sensibilizados y reconociendo la propuesta ZOE como oportunidad para abordar las problemáticas de salud mental y de consumo de drogas al interior de las comunidades educativas. Tener un equipo en la institución educativa formado en la propuesta que orienta, coordina y sistematiza las acciones de generación del dispositivo inicial. Contar con una red inicial de recursos comunitarios de soporte para las necesidades y demandas de los estudiantes y de los padres de familia relacionadas con el consumo de drogas y problemas asociados. Contar con una red operativa en la Institución Educativa, entrenada, con conocimientos, 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	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 2

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

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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL

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

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	7	$ 3.622.500,00
INSUMOS	Perifoneo, cuñas radiales, Cartulinas-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo	Global	$ 1.000.000,00	7	$ 7.000.000,00
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	7	$ 956.025,00
SUBTOTAL			$ 1.654.075,00		**$ 11.578.525,00**

ACTIVIDAD 17

Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover estilos de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez

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). Se desarrollarán dos ciclos educativos presenciales, cada uno compuesto por 9 sesiones que se realizarán máximo 1 semanal de dos horas, dirigidos a un grupo mínimo de 20 participantes que permanecerán durante todo el proceso, implementando en cada ciclo una estrategia metodológica diferente para promover estilos de vida saludables. Las actividades por desarrollar serán: a) Fortalecimiento de conocimientos en ECNT, b) Alimentación saludable. c) actividad Física sedentarismo, control de peso. d) contaminación ambiental y polución. e) servicios de salud disponibles. f. Prevención y cesación de tabaquismo, Vapeadores y sustancias psicoactivas. g. reducción de bebidas alcohólicas h. manejo de emociones y reducción del stress, i) adherencias al tratamiento. J) salud Bucal, Para el desarrollo de esta

actividad, el municipio replicará los conocimientos y lineamientos que se darán desde la secretaria de salud, las cuales tendrán pretest y post test y material educativo, Para el desarrollo de esta actividad se deberá utilizar Material lúdico recreativo para el desarrollo del aprendizaje: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Flyers. Se deberá diligenciar las fichas técnicas por sesión educativa. **Soportes:** a) Listado de asistencia a la capacitación b) Fichas metodológicas de los ciclos educativos, c) Citación a las convocatorias para las sesiones educativas (oficio- correo electrónico de notificación, entre otros d) registros fotográficos.

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 17	Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover estilos de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez. Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar dos ciclos educativos de 9 sesiones de 2 horas cada una, que se realizaran máximo 1 semanal, presentando estrategias diferentes, a) Fortalecimiento de conocimientos en ECNT, b) Alimentación saludable. C) actividad Física sedentarismo, control de peso. D) contaminación ambiental y polución. E) servicios de salud disponibles. F. Prevencion y cesación de tabaquismo, Vapeadores y sustancias psicoactivas. G. reducción de bebidas alcohólicas H. manejo de emociones y reducción del stress I). Adherencias al tratamiento. Orientadas a la mejora de los estilos de vida saludables en la población. Cada sesión tendrá una duración de dos horas como mínimo y será realizada de manera semanal, estará dirigida a un mínimo de 20 personas, procurando que el grupo de participantes se mantenga durante todo el proceso.	Sesiones educativas	$ 596.870,00	18	$ 10.743.660,00
INSUMOS	Material lúdico recreativo para el desarrollo del aprendizaje: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Flyers.	Global por sesión educativas	$ 150.000,00	18	$ 2.700.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 52.280,90	18	$ 941.056,20
SUBTOTAL			$ 799.150,90		**$ 14.384.716,20**

ACTIVIDAD 19

Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional Nutricionista Dietista y un auxiliar de enfermería

2). Elaborar plan de trabajo, cronograma y calendario mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa, cronograma y calendario mensual de actividades.

3). Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Soportes:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia
4). Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo dos horas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una sesión educativa a la semana. **Soportes:** a) Dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión, evidenciadas con registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, b) Evaluaciones iniciales y finales de cada sesión educativa, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.
5). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material didáctico para el desarrollo de las actividades). Se deberá usar solo los logos institucionales de la Gobernación de Santander-Secretaría de Salud. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.
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 **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 19	Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes. Esta estrategia será realizada por profesional Nutricionista- dietista y auxiliar en Enfermería. Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay), mínimo de 2 horas, se realizará solo una actividad educativa al día, con una periodicidad semanal con 10 asistentes como mínimo por sesión.	Sesiones Educativas	$ 608.748,00	24	$ 14.609.952,00
INSUMOS	Elementos para Elaborar Material Didáctico: Papel oficio, pliegos de papel bond, papel fichas bibliográficas, marcadores (borrables, plumones, permanente, punta fina).	Global por sesiones educativas	$ 19.300,00	24	$ 463.200,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 43.963,36	24	$ 1.055.120,64
SUBTOTAL			$ 672.011,36		**$ 16.128.272,64**

ACTIVIDAD 20

Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional Nutricionista Dietista y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo, cronograma y calendario mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa, cronograma y calendario mensual de actividades.
3). Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Soportes:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia
4). Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo dos horas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una sesión educativa a la semana. **Soportes:** a) Dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión, evidenciadas con registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, b) Evaluaciones iniciales y finales de cada sesión educativa, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.
5). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material didáctico para el desarrollo de las actividades).

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 **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 20	Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes, Esta estrategia será realizada por profesional en Nutrición y auxiliar en Enfermería. Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una actividad educativa al día, con una periodicidad semanal con 10 asistentes como mínimo por sesión.	Sesiones educativas	$ 608.748,00	24	$ 14.609.952,00
INSUMOS	Elementos para Elaborar Material Didáctico: Papel oficio, pliegos de papel bond, papel fichas bibliográficas, marcadores (borrables, plumones permanentes, punta fina).	Global por sesión educativa	$ 19.300,00	24	$ 463.200,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 43.963,36	24	$ 1.055.120,64
SUBTOTAL			$ 672.011,36		**$ 16.128.272,64**

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 dos horas, las cuales se desarrollarán de manera semanal, casa a casa garantizando así una adecuada distribución del tiempo de aprendizaje y la continuidad del proceso formativo a lo largo de la aplicación de la estrategia.	Número de Viviendas para el desarrollo de los ciclo educativos	$ 1.417.500,00	47	$ 66.622.500,00
INSUMOS	Rotafolio con tapa principal y 7 paginas cada una con información de cada temática impresa por lado y lado, papel propalcote a color, argollado, tamaño oficio y base soporte.	Unidad	$ 65.000,00	47	$ 3.055.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Rural 9%	Global	$ 133.425,00	47	$ 6.270.975,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 75.948.475,00**

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 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	1	$ 472.500,00
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	1	$ 4.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 313.075,00	1	$ 313.075,00
SUBTOTAL			$ 4.785.575,00		**$ 4.785.575,00**

ACTIVIDAD 24

Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería
2). Planeación y alistamiento operativo: Priorización de veredas rurales con riesgo epidemiológico, definición de la población objeto (niños y niñas de 1 a 4 años, población de 5 a 15 años y mujeres en edad fértil), programación de la jornada diaria de tamizaje aprobada por programa de ETV, coordinación con líderes comunitarios y actores del territorio, y alistamiento logístico de pruebas rápidas POCT y formatos de registro. **Responsables:** Programa ETV – Auxiliar de enfermería capacitado en toma de muestras y lecturas de POCT en entorno comunitario rural. **Soportes:** Territorios y veredas priorizadas para tamizaje. Cronograma definido de jornadas de tamizaje por municipio. Insumos diagnósticos y formatos de registro alistados.

3). Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de acciones de información, educación y comunicación orientadas a la población priorizada, enfocadas en los mecanismos de transmisión vectorial, oral y congénita de la enfermedad de Chagas, la importancia del tamizaje serológico y las medidas de prevención, así como la convocatoria comunitaria para la jornada. Para el desarrollo de la actividad se requiere de Material para sensibilización de los pacientes: Guías, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos. **Soportes:** Registro de familias y personas abordadas, Población sensibilizada sobre la enfermedad de Chagas y su prevención. Participación comunitaria activa en la jornada de tamizaje.

4). Búsqueda activa y tamizaje serológico: Ejecución de la jornada diaria de tamizaje mediante búsqueda activa casa a casa y en puntos de concentración comunitaria, aplicación de pruebas rápidas en punto de toma (POCT) para la detección de anticuerpos contra *Trypanosoma cruzi*, lectura inmediata de resultados y orientación inicial a la población tamizada. Cobertura **operativa:** Meta diaria aproximada de 5 tamizajes por día. Meta acumulada tamizajes por municipio varia por perfil epidemiológico e histórico serológico. Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS, Elementos de registro, consentimiento informado, reporte de resultados planillas, toma y envió de confirmación de pruebas positivas.
Soportes: Pruebas rápidas aplicadas y registradas. Resultados serológicos leídos y comunicados oportunamente. Cobertura de tamizaje en población priorizada.

5). Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva: Identificación durante la jornada de viviendas con riesgo estructural y factores asociados a la presencia de triatominos, acompañada de asesoría a las familias sobre medidas de prevención, control del vector y reducción del riesgo de transmisión. **Soportes:** Viviendas evaluadas con identificación de factores de riesgo. Familias orientadas en medidas de prevención de la enfermedad de Chagas. Registro de riesgo domiciliario y comunitario.

6). Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento: Remisión de los resultados reactivos para confirmación diagnóstica y pruebas de confirmación al LDSP, articulación con IPS y EAPB para el seguimiento clínico y epidemiológico, y garantía del registro completo de la información conforme a los lineamientos vigentes. **Soportes:** Registro completo y oportuno de la información con los Casos reactivos remitidos para confirmación diagnóstica. Personas orientadas y vinculadas a la ruta de atención.

7). Consolidación de información y análisis de resultados: Consolidación de los datos generados por día de toma, análisis del avance hacia la meta de tamizaje y evaluación del riesgo residual en las veredas priorizadas, como insumo para el proceso del plan de certificación de interrupción de Chagas. **Soportes:** Base de datos consolidada de tamizajes realizados. Avance porcentual hacia la meta definida por municipio de personas tamizadas por municipio. **Resultados esperados** Cobertura progresiva de tamizaje serológico en población rural priorizada. Fortalecimiento de la vigilancia serológica y análisis del riesgo residual. Identificación temprana de casos reactivos y articulación para su seguimiento. Aporte técnico y operativo al cumplimiento de los criterios exigidos para la certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas. NUMERO TOTAL DE TAMIZAJES POR MUNICIPIO: El número total de tamizajes por municipio dependerá de la población que cumpla con los criterios de tamización, así como de la población objeto pendiente por tamizar, de acuerdo con el acumulado establecido en el Plan de Certificación para los municipios priorizados y revisados. El primer grupo niños de 1- 4 años, Grupo dos, jóvenes de 5-14 años y Tercer grupo Mujeres en edad fértil. se debe incluir los siguientes indicadores: número de personas del territorio abordadas, número de personas por momento de curso de vida que participaron, número de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 24	Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural. Esta Actividad se desarrollara por un Auxiliar de Enfermería. Incluye varias Actividades: Actividad 1 Planeación y alistamiento operativo (Programación de la jornada diaria de tamizaje). Actividad 2. Sensibilización Movilización comunitaria. Actividad 3. Búsqueda activa y tamizaje serológico. Actividad 4.Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva Actividad 5. Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento Actividad 6.Consolidación de información y análisis de resultados	Número de Tamizajes	$ 53.906,25	100	$ 5.390.625,00

INSUMOS	Material para sensibilización de los pacientes: Guías, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS, Elementos de registro, consentimiento informado, reporte de resultados planillas, Toma y envió de confirmación de pruebas positivas.	Global por tamizaje	$ 160.000,00	100	$ 16.000.000,00
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	$ 19.251,56	100	$ 1.925.156,25
SUBTOTAL			$ 233.157,81		**$ 23.315.781,25**

ACTIVIDAD 25

Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería
2). Planeación y Coordinación Interinstitucional: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia. **Soportes:** Plan de trabajo y cronograma mensual concertado. Observación operativa**:** Establecer metas diarias, incluyendo al menos 5 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma
3). Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos. **Soportes:** 100% de las viviendas de las veredas intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 5 viviendas visitadas efectivamente por día.
4).Sistematización de Información y Georreferenciación Acción: Actualizar físicamente el mapa veredal y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B. Minimapa C. Rosa de los vientos D. Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas E. Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio F. Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal G. Ajustes en la plataforma digital **Soportes:**: Mapa veredal físico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. Meta diaria: 5 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.
5). Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri-domicilio y enviarlos al laboratorio. Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. Se requiere de Guías, láminas, carpúlas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. **Soportes:** Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavados entregados por vivienda. Meta diaria: Recolección en al menos 5 viviendas por día, si hay hallazgos. Intervención en 5 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas.
6). Educación Sanitaria y Participación Comunitaria Acción: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector Promoción de entornos saludables Recolección y envío comunitario de vectores Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por viviendas entregados **Soportes:** 100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. Meta diaria**:** 5 viviendas con actividades educativas por día. Número total de viviendas a intervenir. El número de viviendas a intervenir en cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio.
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 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 soporte generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 25	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por Auxiliar de enfermería casa a casa e incluirá las siguientes Acciones Actividad 1.Planeación y Coordinación Interinstitucional Actividad 2. Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo. Actividad 3. Sistematización de Información y Georreferenciación Actividad 4. Intervención Entomológica y Control Ambiental. Actividad 5 Educación Sanitaria y Participación Comunitaria.	Número de casas para desarrollar la estrategia de información	$ 34.500,00	329	$ 11.350.500,00
INSUMOS	Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural, adicional deberá entregar un kit con un cepillo de cerdas duras e hipoclorito.	Global por casa para poder desarrollar la estrategia de información	$ 70.000,00	329	$ 23.030.000,00
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	$ 9.405,00	329	$ 3.094.245,00
SUBTOTAL			$ 113.905,00		**$ 37.474.745,00**

ACTIVIDAD 26

Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida

FASES DE TRABAJO PARA LA INTERVENCIÓN EN MICROTERRITORIOS URBANOS

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

2). Planeación y Coordinación Interinstitucional Acción: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia. **Soportes:** Plan de trabajo y cronograma mensual concertado. Observación operativa: Establecer metas diarias, incluyendo al menos 9 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma.

3). Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos. **Soportes:** 100% de las viviendas de los territorios intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 9 viviendas visitadas efectivamente por día.

4). Sistematización de Información y Georreferenciación: Actualizar físicamente el mapa y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B. Mini mapa C. Rosa de los vientos D. Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas E. Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio F. Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal G. Ajustes en la plataforma digital **Soportes:** Mapa físico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. Meta diaria: 9 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.

5). Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri domicilio y enviarlos al laboratorio. Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. se requiere de Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. **Soportes:** Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavado entregados Meta diaria: Recolección en al menos 9 viviendas por día, si hay hallazgos. Intervención en 9 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas

6). Educación Sanitaria y Participación Comunitaria: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector Promoción de entornos saludables Recolección y envío comunitario de vectores Entrega de kit de lavado de estanque o pilas Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un cepillo de cerdas duras e hipoclorito **Soportes:** 100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. Meta diaria: 9 viviendas con actividades educativas por día. NUMERO TOTAL DE VIVIENDAS A INTERVENIR. El número de viviendas a intervenir en cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio.

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 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 26	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por Auxiliar de enfermería casa a casa e incluirá las siguientes Acciones Actividad 1.Planeación y Coordinación Interinstitucional Actividad 2. Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo. Actividad 3. Sistematización de Información y Georreferenciación Actividad 4. Intervención Entomológica y Control Ambiental. Actividad 5 Educación Sanitaria y Participación Comunitaria.	Número de casas para desarrollar la estrategia de información	$ 19.687,00	100	$ 1.968.700,00
INSUMOS	Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área urbana, adicional deberá entregar un kit con un cepillo de cerdas duras e hipoclorito.	Global por casa para poder desarrollar la estrategia de información	$ 50.000,00	100	$ 5.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto. seguros, costos bancarios, impuestos. personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 4.878,09	100	$ 487.809,00
SUBTOTAL			$ 74.565,09		**$ 7.456.509,00**

OTRAS OBLIGACIONES

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

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

6. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
7. Consolidar y entregar mensualmente la información y soportes de ejecución correspondientes a las actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto contractual. Esta documentación deberá presentarse en medio físico, magnético y en carpeta digital a través de las plataformas definidas por la entidad, con el propósito de facilitar el seguimiento, verificación y certificación técnica del porcentaje de cumplimiento contractual por parte referente del programa y del supervisor para efectos de pago y liquidación del contrato. Igualmente, el contratista deberá gestionar el trámite para el pago de los servicios prestados dentro de los cinco (5) días siguientes al cierre del periodo objeto de cobro. El pago se realizará de acuerdo al cumplimiento de las actividades planeadas y concertadas en el plan de trabajo, las cuales no se acumularán y se pagaran en el mes correspondiente a su ejecución y de no realizarse las actividades al mes esta se glosara por incumplimiento de la misma. Excepto situaciones justificadas de fuerza mayor que deberán soportarse
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 Secretaría de Salud Departamental.
12. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
13. Para la realización de las actividades en las que se requiera elaboración de piezas informativas, documentos, materiales didácticos, entre otros; deberá utilizar únicamente el logo de la Gobernación de Santander. Toda la información generada deberá ser entregada en formato físico y magnético, así como en archivos digitales editables. Las actividades se desarrollarán conforme a la normatividad vigente establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
14. Garantizar que todos los documentos entregados cumplan con el Plan de Gestión Documental establecido por la entidad y si se requiere deben ser archivados de acuerdo con las tablas de retención documental.
15. Elaborar informe final consolidado en el formato establecido por la secretaria salud departamental.
16. Las demás que estén establecidas en el artículo 19 de la resolución 1597 de 2025

TALENTO HUMANO REQUERIDO:

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

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

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

Nutricionista Dietista Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Medio Tiempo**
Auxiliar de Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**

PLAZO: Sera 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 Departamento ha calculado el valor del contrato por **DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE COP ($262.091.871,73),** 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 JOSE DE MIRANDA**

SUPERVISOR: Mayte Gicela González Méndez
Profesional Universitario

Para efectos de supervisión se deberá contar con el apoyo de los siguientes referentes:
Referente Salud Mental para las actividades 1,2
Referente de PAI para las actividades 5
Referente de Crónicas no transmisibles para las actividades 17
Referente de Seguridad Alimentaria para las actividades 19 y 20
Referente de Salud Ambiental para las actividades 21
Referente de ETV para las actividades 23, 24, 25 y 26

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 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 17.Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover estilos de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez

	19.Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes 20.Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes 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 estrategias de Información en salud para Fortalecer los factores protectores en el entorno comunitario a través de la Estrategia de Movilidad Segura y Sostenible, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida 24.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 25.Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural 26. Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida
CDP Y FECHA	No. 26001123 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001120 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001124 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001130 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001149 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001142 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001136 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001143 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001144 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001145 expedido el 29 de abril de 2026 No. 26001146 expedido el 29 de abril de 2026
OBJETO	FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SANTANDER PARA EL MUNICIPIO DE **SAN JOSE DE MIRANDA**

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

Cordialmente,

DIANA MIREYA CUADRON PICON
Directora Salud Integral

NOMBRE DEL PROYECTO	
FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER	
CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERATIVA DE LA ESE QUE EJECUTARA LA ACTIVIDAD DEL PIC.	
1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas. 2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe ser *Profesional de la salud, acreditando mínimo 1 año de experiencia en salud pública.* 3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada de vigencia de la resolución 1597 de 2025. 4. Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación	
MUNICIPIO	**SAN JOSE DE MIRANDA**
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	T15
MICROTERRITORIO	M15
LUGAR DE EJECUCIÓN	INSTITUTO ISIDORO MIRANDA MORANTES
ENTORNO	Educativo
AMBITO TERRITORIAL	Ámbito Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Familias, Colectivos y comunidades (Estudiantes padres de familia, directivos educadores)
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	30 a 50 Mensual
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	No Aplica
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I30101 ACOMPANAMIENTO AL INDIVIDUO Y LA FAMILIA EN LOS CENTROS DE ESCUCHA
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$ 30.495.000,00
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	
• Implementar la estrategia Zona de Orientación Escolar (ZOE) en la institución educativa o sede priorizada del Municipio, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guia 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
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 Secretaría de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes	Horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se 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 los CUPS

Elaboró: AMATH SANDRA OLIVEROS TARAZONA
Cargo: Profesional Universitario

NOMBRE DEL PROYECTO	
FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER	
CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERATIVA DE LA ESE QUE EJECUTARA LA ACTIVIDAD DEL PIC.	
1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas. 2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe ser *Profesional de la salud, acreditando mínimo 1 año de experiencia en salud pública.* 3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada de vigencia de la resolución 1597 de 2025. 4. Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación	
MUNICIPIO	**SAN JOSE DE MIRANDA**
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	T17
MICROTERRITORIO	M17
LUGAR DE EJECUCIÓN	Moralito 1
ENTORNO	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	Ámbito Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Familias, Colectivos y comunidades (comunidad en general)
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	30 a 50 Mensual
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	No Aplica
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia*
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I30101 ACOMPANAMIENTO AL INDIVIDUO Y LA FAMILIA EN LOS CENTROS DE ESCUCHA
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$ 24.396.000,00
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	
• Implementar Estrategia de Centro de escucha, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población, Se debe realizar sensibilización a la comunidad de la población urbana frente a la identificación y fortalecimiento de las redes operativas que se constituyen como minorías activas, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que presentan en la comunidad, Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la fase de alistamiento primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (CE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en Centro de Escucha CE, vigencia 2026, En la fase de Socialización: Circular de convocatoria: con Autoridades Locales Presidentes de Junta de acción Comunal, Comisaria Familia, secretaria de salud, Policía, Líder de programas Sociales. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores	

convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. En la fase de implementación realizar hojas de primer contacto, diarios de campo y canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.

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

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

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

PRESUPUESTO
COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

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

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

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

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

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

Elaboró: AMATH SANDRA OLIVEROS TARAZONA
Cargo: Profesional Universitario

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 JOSE DE MIRANDA
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	16
MICROTERRITORIO	M16
LUGAR DE EJECUCIÓN	Moralito 2
ENTORNO	Comunitario.
AMBITO TERRITORIAL	Rural, rural disperso.
POBLACIÓN SUJETO	Familias, Colectivos y comunidades.
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	200
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	$11.578.525.00
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 vacunación.	Estrategia de información	$ 517.500,00	7	$ 3.622.500,00
INSUMOS	Perifoneo, cuñas radiales, Cartulinas-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales ,fotocopias, fichas de trabajo	Global	$ 1.000.000,00	7	$ 7.000.000,00
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	7	$ 956.025,00
SUBTOTAL			$ 1.654.075,00		$ 11.578.525,00

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Estrategia	7	0	1	3	3
Estrategia	**7**	**0**	**1**	**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

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

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 JOSÉ DE MIRANDA**
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Educación promoción estilos de vida saludable
INTERVENCION	Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover estilos de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional Enfermería Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T2
MICROTERRITORIO	M5, M6
LUGAR DE EJECUCIÓN	CASCO URBANO
ENTORNO	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Curso de vida: Juventud y Adultez incorporando los pacientes, familiares y cuidadores de EHR
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	Mínimo 20 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	I11412 EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA ADOPCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$ 14.384.716,20
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 • Se desarrollarán dos ciclos educativos presenciales, cada uno compuesto por 9 sesiones que se realizarán máximo 1 semanal de dos horas, dirigidos a un grupo mínimo de 20 participantes que permanecerán durante todo el proceso, implementando en cada ciclo una estrategia metodológica diferente para promover estilos de vida saludables. Las actividades por desarrollar serán: a) Fortalecimiento de conocimientos en ECNT, b) Alimentación saludable. c) actividad Física sedentarismo, control de peso. d) contaminación ambiental y polución. e) servicios de salud disponibles. f. Prevención y cesación de tabaquismo, Vapeadores y sustancias psicoactivas. g. reducción de bebidas alcohólicas h. manejo de emociones y reducción del stress, i) adherencias al tratamiento. J) salud Bucal, Para el desarrollo de esta actividad, el municipio replicará los conocimientos y lineamientos que se darán desde la secretaria de salud, las cuales tendrán pretest y post test y material educativo, Para el desarrollo de esta actividad se deberá utilizar Material lúdico recreativo para el	

desarrollo del aprendizaje: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Flyers. Se deberá diligenciar las fichas técnicas por sesión educativa. Soportes: a) Listado de asistencia a la capacitación b) Fichas metodológicas de los ciclos educativos, c) Citación a las convocatorias para las sesiones educativas (oficio-correo electrónico de notificación, entre otros d) registros fotográficos.

• 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 17	Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover estilos de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez. Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar dos ciclos educativos de 9 sesiones de 2 horas cada una, que se realizaran máximo 1 semanal, presentando estrategias diferentes, a) Fortalecimiento de conocimientos en ECNT, b) Alimentación saludable C) actividad Física sedentarismo, control de peso. D) contaminación ambiental y polución. E) servicios de salud disponibles. F). Prevención y cesación de tabaquismo, Vapeadores y sustancias psicoactivas. G. reducción de bebidas alcohólicas H. manejo de emociones y reducción del stress I). adherencias al tratamiento. J) Salud bucal orientadas a la mejora de los estilos de vida saludables en la población. Cada sesión tendrá una duración de dos horas como mínimo y será realizada de manera semanal, estará dirigida a un mínimo de 20 personas, procurando que el grupo de participantes se mantenga durante todo el proceso.	Sesiones educativas	$ 596.870,00	18	$ 10.743.660,00
INSUMOS	Material lúdico recreativo para el desarrollo del aprendizaje: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Flyers.	Global por sesión educativas	$ 150.000,00	18	$ 2.700.000,00
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	$ 52.280,90	18	$ 941.056,20
SUBTOTAL			$ 799.150,90		**$ 14.384.716,20**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
SESIONES	18	0	4	12	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

PROCESO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	
ENTORNO DONDE SE DESARROLLARÁ	Entorno Comunitario
ÁMBITO TERRITORIAL	Ámbito: urbano
POBLACIÓN	Curso de vida: Juventud y Adultez incorporando los pacientes, familiares y cuidadores de EHR
RESULTADOS EN SALUD	Personas con adecuado estado nutricional de acuerdo a su salud Personas con prácticas para el cuidado para la salud Personas con adecuado estado de salud bucal sin daño o pérdida de dentición por enfermedades prevenibles
CAPACIDAD	• Conoce como puede tener una alimentación saludable de acuerdo a su estado de salud y requerimientos nutricionales • teniendo a ser más autónomo, enfrentar presiones e influencias negativas, a actuar consecuente con su identidad con iniciativa y responsabilidad ante su propia vida • Conoce los derechos para la atención bucal

CONTENIDO

- Alimentación variada y saludable apoyándose en las guías alimentarias (grupos de alimentos, tamaños y número de porciones recomendados según edad), con diferentes consistencias y sabores, de acuerdo a su edad, la disponibilidad de alimentos de la región y costumbres alimentarias.
- Riesgos por inicio y consumo de tabaco y alcohol.
- Procedimientos e intervenciones de odontología para la detección temprana, protección específica y demás, a los que tienen derecho la persona acorde con su afiliación al sistema de salud, edad o necesidades particulares y los mecanismos para acceder efectivamente a los mismos (en concordancia con las RIAS: consulta odontológica, valoración del riesgo y de estructuras dentomaxilofaciales, aplicaciones de barniz de flúor, sellantes, profilaxis e higiene en consulta odontológica).

Subcontenidos	No. De Ciclos y sesión	Fecha	Forma de evaluación	Condiciones de lo didáctico
Fortalecimiento de conocimientos en ECNT: Se explicará a manera de introducción que son las enfermedades crónicas no transmisibles con la realización de un conversatorio. Haciendo pregunta a los participantes como: ¿Qué enfermedades no transmisibles conoce? ¿Conoce alguien cercano que tenga una enfermedad no transmisible? ¿Sabe que podría contribuir a que padezca una enfermedad crónica no transmisible?	1.1.			

¿Qué creen que es lo más importante para prevenir una enfermedad crónica no transmisibles? Temas a tratar Presión arterial y HTA, obesidad, tabaquismo, sedentarismo, dislipidemia, cáncer					
Fortalecimiento de conocimientos en ECNT: Temas a tratar Presión arterial y HTA, obesidad, tabaquismo, sedentarismo, dislipidemia, cáncer	1.2				
Alimentación saludable: recomendaciones de la alimentación saludable, semáforo de la alimentación, métodos de cocción saludable	1.3				
Alimentación saludable: Códigos de alerta en los alimentos, como me puedo nutrir mejor, Como puedo sustituir la sal de los alimentos.	1.4				
Actividad Física. Se realizará una serie de actividades lúdicas para fomentar la actividad física. Temas a tratar: ¿Cuántos minutos de actividad física moderada se recomienda al día para mantener una buena salud? ¿Qué significa ser sedentario y que acciones puedo realizar para reducirlo? ¿Qué otro factor aparate de la alimentación influye en la obesidad? ¿Qué actividad cotidiana se considera actividad física?	1.5				
Sedentarismo, control de peso La prevención primaria de la obesidad comienza con el mantenimiento del peso, no con la reducción del peso., IMC.	1.6				
Contaminación ambiental y poiución: Que es la contaminación ambiental, Tipos de contaminación, Relación con enfermedades crónicas no transmisibles, Factores de riesgo.	1.7				
Relación de la contaminación ambiental con las enfermedades crónicas no transmisibles, Factores de riesgo	1.8				
Servicios de salud disponibles. Marco legal, rutas de atención en el municipio, a donde acudir, que es una afiliación. Qué es el sistema general de seguridad social en salud SGSSS	1.9				
Ruta integral: Con que tienes derecho con las RIAS	2.1				

Prevención y cesación de tabaquismo, Vapeadores: Uso del cigarrillo electrónico y el tabaco y sus componentes, alteraciones de la salud, El tabaquismo es un hábito o una adicción, sus manifestaciones clínicas	2.2				
sustancias psicoactivas: como afectan mi salud	2.3				
Reducción de bebidas alcohólicas: Bebidas alcohólicas su uso y riesgo	2.4				
Salud Bucal: Mitos y realidades, Enfermedad periodontal adultos y sus factores de riesgo	2.5				
Ruta de la salud oral a que tengo derecho, tu boca y tu cuerpo una conexión visual.	2.6				
Manejo de emociones y reducción del stress: pinto lo que siento, respiro para tranquilizarme	2.7				
Manejo de emociones y reducción del stress: la importancia del manejo del estrés (su normalidad) y como aportar a prevenir complicaciones de salud y al bienestar personal.	2.8				
Adherencias al tratamiento: que es, factores que influyen, consecuencias de la NO adherencia, uso racional de medicamentos, auto formulación.	2.9				

Elaboró: AYDE ALEXANDRA LOPEZ SANCHEZ
Cargo: Profesional Universitario

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

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

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

MUNICIPIO	San José de Miranda
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Promoción de la lactancia materna
INTERVENCION	Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes.
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional de Nutrición Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T2
MICROTERRITORIO	M05 Casco urbano M06 Casco urbano
LUGAR DE EJECUCIÓN	San José de Miranda
ENTORNOS (Institucional/Hogar/ Comunitario/Educativo/ Laboral)	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL (urbano, rural, rural disperso)	Urbano
POBLACIÓN SUJETO (Curso De Vida)	Familias, Colectivos y comunidades - Primera Infancia (0 a 5 años)
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	Mínimo 10 asistentes por sesión educativa
ADECUACIONES SOCIOCULTURALES	No aplica
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Proporción de personas cuidadoras con conocimientos, actitudes y prácticas que promueven un adecuado estado nutricional en niños y niñas.
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I11414 EDUCACION Y COMUNICACION EN SALUD PARA LA PROMOCION DE LA ALIMENTACION EN LA PRIMERA INFANCIA
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$16.128.272,64
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	

1. **Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes**

Servicio de promoción de la salud, en temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos anualmente (1905054).

La inadecuada nutrición durante las primeras etapas del ciclo de vida puede conducir a daños extensos e irreversibles en el crecimiento físico y el desarrollo del cerebro; en cambio, la buena nutrición tiene un efecto positivo. La lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado. Así como, ofreciendo protección contra las enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que los bebés sean amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, y después introducir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más. En 2012, la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) aprobó el objetivo global de nutrición de aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de edad al menos al 50% para el año 2025.

Con el fin de mejorar el estado de salud y nutrición de las poblaciones, teniendo en cuenta las particularidades culturales y las necesidades específicas de los grupos poblacionales con mayor vulnerabilidad como primera infancia. Se han programado acciones de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria.

ALCANCE DE LA ACTIVIDAD

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional Nutricionista Dietista y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo, cronograma y calendario mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa, cronograma y calendario mensual de actividades.
3). Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Soportes:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia
4). Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo dos horas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una sesión educativa a la semana. **Soportes:** a) Dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión, evidenciadas con registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, b) Evaluaciones iniciales y finales de cada sesión educativa, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.
5). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material didáctico para el desarrollo de las actividades). Se deberá usar solo los logos institucionales de la Gobernación de Santander-Secretaría de Salud. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.
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 **Soporte:** 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 19	Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes. Esta estrategia será realizada por profesional Nutricionista- dietista y auxiliar en Enfermería. Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay), mínimo de 2 horas, se realizará solo una actividad educativa al día, con una periodicidad semanal con 10 asistentes como mínimo por sesión.	Sesiones Educativas	$ 608.748,00	24	$ 14.609.952,00

INSUMOS	Elementos para Elaborar Material Didáctico: Papel oficio, pliegos de papel bond, papel fichas bibliográficas, marcadores (borrables, plumones, permanente, punta fina).	Global por sesiones educativas	$ 19.300,00	24	$ 463.200,00
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	$ 43.963,36	24	$ 1.055.120,64
SUBTOTAL			$ 672.011,36		**$ 16.128.272,64**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

1 Trimestre	2 Trimestre	3 Trimestre	4 Trimestre	CANTIDAD TOTAL
	4	12	8	24

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

Seguimiento y evaluación técnica:

- Realizar seguimiento mensual a las actividades programadas
- 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.

Seguimiento y evaluación – administrativa:

- Vigilar que el ejecutor del contrato en su realización se ciña 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.
- Garantizar la gestión de insumos y logística: Control de la adquisición, disponibilidad y entrega de los suministros necesarios para realizar las intervenciones de salud pública.
- 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 por el ejecutor vigilado, motivando o justificando su ejecución o no ejecución.

Seguimiento y evaluación y financiera:

- 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 los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
- Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
- Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos establecidos al contratista, de acuerdo con los soportes

- Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla.

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 y será un producto para entregar por parte de la ESE que ejecuta la actividad respectiva.

ANEXO TÉCNICO EDUCACIÓN PARA LA SALUD	
ENTORNO DONDE SE DESARROLLARÁ	Comunitario
ÁMBITO TERRITORIAL (urbano, rural, rural disperso)	Urbano
POBLACIÓN (curso de vida)	Familias, Colectivos y comunidades - Primera Infancia (0 a 5 años)
RESULTADOS EN SALUD	Proporción de personas cuidadoras con conocimientos, actitudes y prácticas que promueven un adecuado estado nutricional en niños y niñas.
CAPACIDAD	•Se reconoce la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, y con alimentación complementaria como la mejor manera de alimentar a los niños y las niñas. •Se identifica la manera en que se realiza la extracción, conservación transporte y suministro de la leche materna. •Se identifica la posición correcta para amamantar. •Se apropian las normas que protegen la lactancia materna. •Se seleccionan los alimentos adecuados para el inicio de la alimentación complementaria. •Se seleccionan los alimentos adecuados para elaborar un plato saludable para la madre lactante.

CONTENIDO				
SUBCONTENIDOS	**# CICLOS (9sesiones x ciclo)**	**FECHA**	**FORMA DE EVALUACIÓN**	**CONDICIONES DE LO DIDACTICO**
La familia lactante	**1.1.**			
Preparación de la madre para la lactancia	**1.2.**			
La leche materna.	**1.3.**			
Beneficios de la lactancia materna	**1.4.**			
La glándula mamaria	**1.5.**			
Composición y fases de la leche materna	**1.6.**			
Lactancia materna (Extracción, conservación, transporte y suministro de la leche materna)	**1.7.**			

Cuidados de la madre lactante	**1.8.**			
Lactancia materna a libre demanda	**1.9.**			
Ambiente seguro para la madre lactante	**1.10**			
Posición correcta para amamantar	**1.11**			
Agarre adecuado del pecho	**1.12**			
Dificultades de la lactancia	**1.13**			
Normas que protegen la lactancia materna	**1.14**			
•Promoción de alimentación complementaria adecuada. 1	**1.15**			
•Promoción de alimentación complementaria adecuada. 2	**1.16**			
•Promoción de alimentación complementaria adecuada. 3	**1.17**			
•Promoción de alimentación complementaria adecuada. 4	**1.18**			
Mensajes clave a tener en cuenta en la alimentación complementaria.	**1.19**			
Prácticas de higiene y manipulación de alimentos	**1.20**			
Alimentación de la madre lactante.	**1.21**			
Las bebidas durante la lactancia materna.	**1.22**			
La aimentación familiar 1	**1.23**			
La aimentación familiar 2	**1.24**			

Elaboró. LINDA SALAZAR GRIMALDOS
Cargo: Profesional Universitaria

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 José de Miranda
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de la desnutrición
INTERVENCION	Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Profesional de Nutrición Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T2
MICROTERRITORIO	M05 Casco urbano M06 Casco urbano
LUGAR DE EJECUCIÓN	San José de Miranda
ENTORNOS (Institucional/Hogar/ Comunitario/Educativo/ Laboral)	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL (urbano, rural, rural disperso)	Urbano
POBLACIÓN SUJETO (Curso De Vida)	Familias, Colectivos y comunidades
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	Mínimo 10 asistentes por actividad
ADECUACIONES SOCIOCULTURALES	No aplica
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	7 meses
INDICADOR DEL RESULTADO	Proporción de personas cuidadoras con conocimientos, actitudes y prácticas que promueven un adecuado estado nutricional en niños y niñas
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I11414 EDUCACION Y COMUNICACION EN SALUD PARA LA PROMOCION DE LA ALIMENTACION EN LA PRIMERA INFANCIA
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$16.128.272,64
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	

1. Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes

Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos, anualmente (1905028)

La desnutrición como enfermedad de origen social es el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional en el hogar. Afecta con mayor severidad a los menores de 5 años y se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Poner fin a la desnutrición es un desafío social y político complejo, donde las acciones de gestión del riesgo deben ser implementadas en poblaciones con mayor vulnerabilidad.

ALCANCE DE LA ACTIVIDAD

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional Nutricionista Dietista y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo, cronograma y calendario mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa, cronograma y calendario mensual de actividades.
3). Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Soportes:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia
4). Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo dos horas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una sesión educativa a la semana. **Soportes:** a) Dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión, evidenciadas con registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, b) Evaluaciones iniciales y finales de cada sesión educativa, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.
5). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material didáctico para el desarrollo de las actividades).
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 **Soporte:** 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 20	Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes. Esta estrategia será realizada por profesional en Nutrición y auxiliar en Enfermería. Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una actividad educativa al día, con una periodicidad semanal con 10 asistentes como mínimo por sesión.	Sesiones educativas	$ 608.748,00	24	$ 14.609.952,00
INSUMOS	Elementos para Elaborar Material Didáctico: Papel oficio, pliegos de papel bond, papel fichas bibliográficas, marcadores (borrables, plumones, permanente, punta fina).	Global por sesión educativa	$ 19.300,00	24	$ 463.200,00
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	$ 43.963,36	24	$ 1.055.120,64
SUBTOTAL			$ 672.011,36		**$ 16.128.272,64**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

1 Trimestre	2 Trimestre	3 Trimestre	4 Trimestre	CANTIDAD TOTAL
	4	12	8	24

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

Seguimiento y evaluación técnica:

- Realizar seguimiento mensual a las actividades programadas
- 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.

Seguimiento y evaluación – administrativa:

- Vigilar que el ejecutor del contrato en su realización se ciña 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.
- Garantizar la gestión de insumos y logística: Control de la adquisición, disponibilidad y entrega de los suministros necesarios para realizar las intervenciones de salud pública.
- 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 por el ejecutor vigilado, motivando o justificando su ejecución o no ejecución.

Seguimiento y evaluación y financiera:

- 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 los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
- Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
- Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos establecidos al contratista, de acuerdo con los soportes
- Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla.

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 y será un producto para entregar por parte de la ESE que ejecuta la actividad respectiva.

ANEXO TÉCNICO EDUCACIÓN PARA LA SALUD	
ENTORNO DONDE SE DESARROLLARÁ	Comunitario

ÁMBITO TERRITORIAL (urbano, rural rural disperso)	Urbano
POBLACIÓN (curso de vida)	Primera Infancia (0 a 5 años)
RESULTADOS EN SALUD	Proporción de personas cuidadoras con conocimientos, actitudes y prácticas que promueven un adecuado estado nutricional en niños y niñas
CAPACIDAD	Se identifica el concepto de estado nutricional y la manera en que se valora. Se reconoce el concepto de desnutrición, como identificarla, prevenirla y que hacer si un niño se encuentra desnutrido. Se reconoce que es la anemia y como prevenirla. Se reconoce que es la geohelmintiasis y como se previene con la adecuada manipulación de los alimentos.

CONTENIDO

Estado nutricional; la desnutrición; la alimentación; prevención de la anemia; el cuidado de la salud; geohelmintiasis; derechos y deberes en salud.

SUBCONTENIDOS	# CICLOS (9sesiones x ciclo)	FECHA	FORMA DE EVALUACIÓN	CONDICIONES DE LO DIDACTICO
El estado nutricional.	1.1.			
Como se valora el estado nutricional.	1.2.			
Que es la desnutrición	1.3.			
Clasificación de la dasnutrición	1.4.			
Como identificar un niño o niña con desnutrición	1.5.			
Como podemos prevenir la desnutrición?	1.6.			
Que hacer si un niño (a) se encuentra con desnutrición?	1.7.			
Guía de alimentación para la población Colombiana basada en la biodiversidad y alimentacion real 1	1.8.			
Guía de alimentación para la población Colombiana basada en la biodiversidad y alimentación real 2	1.9.			
La alimentación complementaria	1.10			
La alimentación familiar	1.11			
La alimentación 1	1.12			
La alimentación 2	1.13			
Mitos y errores de la alimentación	1.14			
Prevención de la anemia.	1.15			
Prevención de la anemia (aumentar el consumo de leguminosas).	1.16			
Control de Crecimiento y desarrollo	1.17			
Las vacunas	1.18			
La EDA y la IRA	1.19			
Las geohelmintiasis 1	1.20			
Las geohelmintiasis 2	1.21			
El consumo de agua	1.22			
Manipulación de alimentos para prevenir la geo helmintiasis.	1.23			
Derechos y deberes en salud	1.24			

89-886

Elaboró: Linda Salazar Grimaldos
Cargo. Profesional Universitaria

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 Jose de Miranda
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	T1, T3
MICROTERRITORIO	M01, M03, M08
LUGAR DE EJECUCIÓN	VEREDAS: YERBABUENA, TIERRA BLANCA, LUCUSGUTA
ENTORNO	Hogar
AMBITO TERRITORIAL	Alta ruralidad
POBLACIÓN SUJETO	Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	47 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	$75.948.475

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. 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 micro territorios previamente definidos para el municipio de San Jose de Miranda 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.

Productos derivados del ciclo educacional.

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.

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 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 realizara 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	47	$66.622.500
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	47	$3.055.000
COSTOS INDIRECTOS	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Rural 9%	Global	$133.425	47	$6.270.975
SUBTOTAL			$1.615.925		$75.948.475

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Sesiones	423	0	0	212	211

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

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

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

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

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

CONTENIDO

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

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

Elaboró: RAMON YESSID URIBE CONTRETAS
Cargo: Profesional Universitario

República de Colombia Gobernación de Santander	**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 JOSE DE MIRANDA
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Control integral de vectores
INTERVENCION	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
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T5
MICROTERRITORIO	M5
LUGAR DE EJECUCIÓN	CENTRO
ENTORNO	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	urbano
POBLACIÓN SUJETO	Familias, colectivos y comunidades
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	200 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	$4.785.575,00
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 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.

• 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 Enfermeria. 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	1	$ 472.500,00
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	1	$ 4.000.000,00
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,	Global	$ 313.075,00	1	$ 313.075,00

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

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Ejemplo: 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	200	0	0	200	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.

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

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 JOSE DE MIRANDA
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Control integral de vectores
INTERVENCION	**Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural**
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T9-T18
MICROTERRITORIO	M9-M18
LUGAR DE EJECUCIÓN	CUCHARITO -CUCURUCHO
ENTORNO	Comunitario
AMBITO TERRITORIAL	rural
POBLACIÓN SUJETO	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	100 personas
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	Cuando aplique
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	SIETE (7) MESES
INDICADOR DEL RESULTADO	Porcentaje de niños y niñas detectados y tratados para la enfermedad de Chagas
INDICADOR DEL PRODUCTO	Personas abordadas en PIC por intervención
CODIGOS CUPS	I20205 VIGILANCIA Y PREVENCION DE VECTORES CON ENFOQUE COMUNITARIO. Incluye: Implementación de puestos de recolección de triatominos comunitarios.
COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	$23.315.781,25

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES
• Planeación y alistamiento operativo: Priorización de veredas rurales con riesgo epidemiológico, definición de la población objeto (niños y niñas de 1 a 4 años, población de 5 a 15 años y mujeres en edad fértil), programación de la jornada diaria de tamizaje aprobada por programa de ETV, coordinación con líderes comunitarios y actores del territorio, y alistamiento logístico de pruebas rápidas POCT y formatos de registro. Responsables: Programa ETV – Auxiliar de enfermería capacitado en toma de muestras y lecturas de POCT en entorno comunitario rural. **Soportes:** Territorios y veredas priorizadas para tamizaje. Cronograma definido de jornadas de tamizaje por municipio. Insumos diagnósticos y formatos de registro alistados.

• Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de acciones de información, educación y comunicación orientadas a la población priorizada, enfocadas en los mecanismos de transmisión vectorial, oral y congénita de la enfermedad de Chagas, la importancia del tamizaje serológico y las medidas de prevención, así como la convocatoria comunitaria para la jornada. Para el desarrollo de la actividad se requiere de Material para sensibilización de los pacientes: Guías, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos. **Soportes:** Registro de familias y personas abordadas, Población sensibilizada sobre la enfermedad de Chagas y su prevención. Participación comunitaria activa en la jornada de tamizaje.

• Búsqueda activa y tamizaje serológico: Ejecución de la jornada diaria de tamizaje mediante búsqueda activa casa a casa y en puntos de concentración comunitaria, aplicación de pruebas rápidas en punto de toma (POCT) para la detección de anticuerpos contra Trypanosoma cruzi, lectura inmediata de resultados y orientación inicial a la población tamizada. Cobertura operativa: Meta diaria aproximada de 5 tamizajes por día. Meta acumulada tamizajes por municipio varia por perfil epidemiológico e histórico serológico. Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS, Elementos de registro, consentimiento informado, reporte de resultados planillas, toma y envió de confirmación de pruebas positivas. **Soportes:** Pruebas rápidas aplicadas y registradas. Resultados serológicos leídos y comunicados oportunamente. Cobertura de tamizaje en población priorizada.

• Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva: Identificación durante la jornada de viviendas con riesgo estructural y factores asociados a la presencia de triatominos, acompañada de asesoría a las familias sobre medidas de prevención, control del vector y reducción del riesgo de transmisión. **Soportes:** Viviendas evaluadas con identificación de factores de riesgo. Familias orientadas en medidas de prevención de la enfermedad de Chagas. Registro de riesgo domiciliario y comunitario.

• Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento: Remisión de los resultados reactivos para confirmación diagnóstica y pruebas de confirmación al LDSP, articulación con IPS y EAPB para el seguimiento clínico y epidemiológico, y garantía del registro completo de la información conforme a los lineamientos vigentes. **Soportes:** Registro completo y oportuno de la información con los Casos reactivos remitidos para confirmación diagnóstica. Personas orientadas y vinculadas a la ruta de atención.

• Consolidación de información y análisis de resultados: Consolidación de los datos generados por día de toma, análisis del avance hacia la meta de tamizaje y evaluación del riesgo residual en las veredas priorizadas, como insumo para el proceso del plan de certificación de interrupción de Chagas. **Soportes:** Base de datos consolidada de tamizajes realizados. Avance porcentual hacia la meta definida por municipio de personas tamizadas por municipio. Resultados esperados Cobertura progresiva de tamizaje serológico en población rural priorizada. Fortalecimiento de la vigilancia serológica y análisis del riesgo residual. Identificación temprana de casos reactivos y articulación para su seguimiento. Aporte técnico y operativo al cumplimiento de los criterios exigidos para la certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas. NUMERO TOTAL DE TAMIZAJES POR MUNICIPIO: El número total de tamizajes por municipio dependerá de la población que cumpla con los criterios de tamización, así como de la población objeto pendiente por tamizar, de acuerdo con el acumulado establecido en el Plan de Certificación para los municipios priorizados y revisados. El primer grupo niños de 1- 4 años, Grupo dos, jóvenes de 5-14 años y Tercer grupo Mujeres en edad fértil. se debe incluir los siguientes indicadores: número de personas del territorio abordadas, número de personas por momento de curso de vida que participaron, número de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna.

PRESUPUESTO

COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 24	Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural. Esta Actividad se desarrollará por un Auxiliar de Enfermería. Incluye varias Actividades: Actividad 1 Planeación y alistamiento operativo (Programación de la jornada diaria de tamizaje). Actividad 2. Sensibilización Movilización comunitaria. Actividad 3. Búsqueda activa y tamizaje serológico. Actividad 4. Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva Actividad 5. Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento Actividad 6. Consolidación de información y análisis de resultados	Número de Tamizajes	$ 53.906,25	100	$ 5.390.625,00
INSUMOS	Material para sensibilización de los pacientes: Guías, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS, Elementos de registro, consentimiento informado, reporte de resultados planillas, Toma y envió de confirmación de pruebas positivas.	Global por tamizaje	$ 160.000,00	100	$ 16.000.000,00
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	$ 19.251,56	100	$ 1.925.156,25
SUBTOTAL			$ 233.157,81		$ 23.315.781,25

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Ejemplo: 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
Tamizajes	100	0	100	0	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.

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

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 JOSE DE MIRANDA
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Control integral de vectores
INTERVENCION	**Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida**
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T2
MICROTERRITORIO	M2
LUGAR DE EJECUCIÓN	TEQUIA
ENTORNO	Hogar
AMBITO TERRITORIAL	Rural
POBLACIÓN SUJETO	Familias, colectivos y comunidades
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	329 viviendas
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	Cuando aplique
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	SIETE (7) MESES
INDICADOR DEL RESULTADO	Entornos abordados desde el PIC con condiciones físicas, sociales y ambientales que protegen y promueven la salud
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	$37.474.745,00

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

• Planeación y Coordinación Interinstitucional: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia. **Soportes:** Plan de trabajo y cronograma mensual concertado. Observación operativa: Establecer metas diarias, incluyendo al menos 5 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma

• Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri-domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos. **Soportes:** 100% de las viviendas de las veredas intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 5 viviendas visitadas efectivamente por día.

• Sistematización de Información y Georreferenciación Acción: Actualizar físicamente el mapa veredal y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B. Minimapa C. Rosa de los vientos D. Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas E. Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio

F. Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal G. Ajustes en la plataforma digital **Soportes:** Mapa veredal físico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. Meta diaria: 5 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.

• Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri-domicilio y enviarlos al laboratorio. Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. Se requiere de Guías, láminas, carpúlas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. **Soportes**: Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavados entregados por vivienda. Meta diaria: Recolección en al menos 5 viviendas por día, si hay hallazgos. Intervención en 5 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas.

• Educación Sanitaria y Participación Comunitaria Acción: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector Promoción de entornos saludables Recolección y envío comunitario de vectores Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por viviendas entregados **Soportes:** 100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. Meta diaria: 5 viviendas con actividades educativas por día. Número total de viviendas a intervenir. El número de viviendas a intervenir en cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio.

• 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 soporte generados.

PRESUPUESTO
COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 25	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por Auxiliar de enfermería casa a casa e incluirá las siguientes Acciones Actividad 1. Planeación y Coordinación Interinstitucional Actividad 2. Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo. Actividad 3. Sistematización de Información y Georreferenciación Actividad 4. Intervención Entomológica y Control Ambiental. Actividad 5 Educación Sanitaria y Participación Comunitaria .	Número de casas para desarrollar la estrategia de información	$ 34.500,00	329	$ 11.350.500,00
INSUMOS	Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural, adicional deberá entregar un kit con un cepillo de cerdas duras e hipoclorito.	Global por casa para poder desarrollar la estrategia de información	$ 70.000,00	329	$ 23.030.000,00
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	$ 9.405,00	329	$ 3.094.245,00
SUBTOTAL			$ 113.905,00		**$ 37.474.745,00**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Ejemplo: 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	**329**	**0**	**50**	**200**	**79**

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

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 JOSE DE MIRANDA
NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Control integral de vectores
INTERVENCION	**Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida**
TALENTO HUMANO QUE CONFORMARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD	Auxiliar de enfermería
TERRITORIO	T5
MICROTERRITORIO	M5
LUGAR DE EJECUCIÓN	CENTRO
ENTORNO	Hogar
AMBITO TERRITORIAL	Urbano
POBLACIÓN SUJETO	Familias, colectivos y comunidades
NÚMERO DE PERSONAS/HOGARES A INTERVENIR	100 viviendas
ADECUACIONES O ADAPTACIONES SOCIOCULTURALES	Cuando aplique
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD	SIETE (7) MESES
INDICADOR DEL RESULTADO	Entornos abordados desde el PIC con condiciones físicas, sociales y ambientales que protegen y promueven la salud
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	$7.456.509,00

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

• Planeación y Coordinación Interinstitucional Acción: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia. **Soportes:** Plan de trabajo y cronograma mensual concertado. Observación operativa: Establecer metas diarias, incluyendo al menos 9 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma.

• Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos. **Soportes:** 100% de las viviendas de los territorios intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 9 viviendas visitadas efectivamente por día.

• Sistematización de Información y Georreferenciación: Actualizar físicamente el mapa veredal y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B. Mini mapa C. Rosa de los vientos D. Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas E. Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio F.

Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal G. Ajustes en la plataforma digital **Soportes:** Mapa veredal físico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. Meta diaria: 9 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.

• Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri-domicilio y enviarlos al laboratorio. Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. se requiere de Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. **Soportes:** Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavado entregados Meta diaria: Recolección en al menos 9 viviendas por día, si hay hallazgos. Intervención en 9 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas

• Educación Sanitaria y Participación Comunitaria: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector Promoción de entornos saludables Recolección y envío comunitario de vectores Entrega de kit de lavado de estanque o pilas Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un cepillo de cerdas duras e hipoclorito **Soportes:** 100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. Meta diaria: 9 viviendas con actividades educativas por día. NUMERO TOTAL DE VIVIENDAS A INTERVENIR. El número de viviendas a intervenir en cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio.

• 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 soporte generados

PRESUPUESTO
COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 26	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por Auxiliar de enfermería casa a casa e incluirá las siguientes Acciones Actividad 1. Planeación y Coordinación Interinstitucional Actividad 2 . Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo. Actividad 3. Sistematización de Información y Georreferenciación Actividad 4. Intervención Entomológica y Control Ambiental. Actividad 5 Educación Sanitaria y Participación Comunitaria.	Número de casas para desarrollar la estrategia de información	$ 19.687,00	100	$ 1.968.700,00
INSUMOS	Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envío de muestras entomológicas desde el área urbana, adicional deberá entregar un kit con un cepillo de cerdas duras e hipoclorito.	Global por casa para poder desarrollar la estrategia de información	$ 50.000,00	100	$ 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	$ 4.878,09	100	$ 487.809,00
SUBTOTAL			$ 74.565,09		**$ 7.456.509,00**

CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE

UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Ejemplo: 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	**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

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

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 categoría •Reducir tasa ajustada de mortalidad por cáncer infantil a menos de 5,00 x 100.000 niñas, niños y adolescentes
INDICADOR DE RESULTADO	•Tasa de mortalidad por suicidio por 100.000 habitantes •Porcentaje de población vacunada triple viral de 1 año •Porcentaje de población vacunada BCG nacidos vivos •Porcentaje de población vacunada DPT 5 años 2do refuerzo •Porcentaje de población vacunada Pentavalente 3 dosis menores de 1 año •Tasa de mortalidad por EDA por 100.000 menores de 5 años •Tasa de mortalidad por IRA por 100.000 menores de 5 años •Porcentaje de niños con bajo peso al nacer •Razón de mortalidad materna a 42 días por 100.000 nacidos vivos •Tasa específica de fecundidad en población de 10 a 14 años por 1.000 nacidos vivos •Tasa de mortalidad prematura por ECNT en población de 30 a 70 años por 100.000 habitantes •Tasa de mortalidad por desnutrición por 100.000 menores de 5 años. •Tasa ajustada de mortalidad por cáncer de mama por 100.000 Mujeres •Tasa ajustada de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100.000 Mujeres •Tasa de mortalidad por tuberculosis por 100.000 habitantes •Tasa de discapacidad grado severo en personas con diagnóstico nuevo de lepra •Política implementada •Incidencia de dengue por 100.000 habitantes •Porcentaje de letalidad por dengue •Porcentaje letalidad acumulada por enfermedad de Chagas agudo •Número de municipios certificados

Scanned with CamScanner

	•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 Antioquia	**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	
Obra	
Interventoría	
Otros	$ 20.038.539.500,00
Total	$ 20.038.539.500,00

Vigencia Futura 20##	
Obra	
Interventoría	
Otros	
Total	

Vigencia Actual	
Obra	
Interventoría	
Otros	
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	CODIGO	AP-GF-RG-162
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACION	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

$30 495 000

	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:26001120
Expedido en Bucaramanga, en Abril 29 de 2026

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

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

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

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

Vigencia del Cdp : 246 días
Concepto del Cdp :

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

Observaciones :

Registrado por : RAMIREZ CORZO FREDDY FERNANDO
Revisado por :

JORGE ERNESTO MERCHAN HERRERA
Director Técnico de Presupuesto

$1.296.000

	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

$11 $78525

	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:26001130
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 $345,233,188.80 (TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS 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 : $ 345,233,188.80

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249556 $ 345,233,188.80 - 88
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

$11 321 716,20

	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:26001149
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 $161,282,726.40 (CIENTO SESENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.68 Cód.interno: 265113
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 : $ 161,282,726.40

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249571 $ 161,282,726.40 - 103
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

4 612 282.64

	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:26001142
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 $161,282,726.40 (CIENTO SESENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2026
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905028.53 Cód.interno: 265108
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 : $ 161,282,726.40

Cód. Proyecto Inversión : 202606800000014
Meta : 249554 $ 161,282,726.40 - 86
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

f. 16 125 292,64

	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

475 948 475

	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 : 202606800000014
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

$ 4 235 215

	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:26001144
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 $875,274,428.13 (OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON TRECE CENTAVOS 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 : $ 875,274,428.13

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249561 $ 875,274,428.13 - 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:26001145
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 $2,080,702,635.00 (DOS MIL OCHENTA MILLONES SETECIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO 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 : $ 2,080,702,635.00

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249561 $ 2,080,702,635.00 - 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:26001146
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 $1,163,961,054.90 (MIL CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON NOVENTA CENTAVOS 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 : $ 1,163,961,054.90

Cód. Proyecto Inversión : 20260680000014
Meta : 249561 $ 1,163,961,054.90 - 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

42 46 501

Bucaramanga, 08 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 JOSE DE MIRANDA,** 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 JOSE DE MIRANDA ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"

2.2 ALCANCE DEL OBJETO.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PRINCIPAL

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

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

ACTIVIDAD 1

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

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología

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

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

relacionadas con el consumo de drogas y problemas asociados. Contar con una red operativa en la Institución Educativa, entrenada, con conocimientos, 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	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 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	horas	$ 33.125,00	640	$ 21.200.000,00

	a la comunidad , Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y otros actores, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.				
INSUMOS	Para la realización de las actividades se deben garantizar los siguientes insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	640	$ 1.600.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	640	$ 1.596.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 24.396.000,00**

ACTIVIDAD 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	7	$ 3.622.500,00
INSUMOS	Perifoneo, cuñas radiales, Cartulinas-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo	Global	$ 1.000.000,00	7	$ 7.000.000,00
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	7	$ 956.025,00
SUBTOTAL			$ 1.654.075,00		**$ 11.578.525,00**

ACTIVIDAD 17

Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover estilos de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez

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). Se desarrollarán dos ciclos educativos presenciales, cada uno compuesto por 9 sesiones que se realizarán máximo 1 semanal de dos horas, dirigidos a un grupo mínimo de 20 participantes que permanecerán durante todo el proceso, implementando en cada ciclo una estrategia metodológica diferente para promover estilos de vida saludables. Las actividades por desarrollar serán: a) Fortalecimiento de conocimientos en ECNT, b) Alimentación saludable. c) actividad Física sedentarismo, control de peso. d) contaminación ambiental y polución. e) servicios de salud disponibles. f. Prevención y cesación de tabaquismo, Vapeadores y sustancias psicoactivas. g. reducción de bebidas alcohólicas h. manejo de emociones y reducción del stress, i) adherencias al tratamiento. J) salud Bucal, Para el desarrollo de esta actividad, el municipio replicará los conocimientos y lineamientos que se darán desde la secretaria de salud, las cuales tendrán pretest

y post test y material educativo, Para el desarrollo de esta actividad se deberá utilizar Material lúdico recreativo para el desarrollo del aprendizaje: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Flyers. Se deberá diligenciar las fichas técnicas por sesión educativa. **Soportes:** a) Listado de asistencia a la capacitación b) Fichas metodológicas de los ciclos educativos, c) Citación a las convocatorias para las sesiones educativas (oficio- correo electrónico de notificación, entre otros d) registros fotográficos.

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 17	Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover estilos de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez. Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar dos ciclos educativos de 9 sesiones de 2 horas cada una, que se realizaran máximo 1 semanal, presentando estrategias diferentes, a) Fortalecimiento de conocimientos en ECNT, b) Alimentación saludable. C) actividad Física sedentarismo, control de peso. D) contaminación ambiental y polución. E) servicios de salud disponibles. F. Prevencion y cesación de tabaquismo, Vapeadores y sustancias psicoactivas. G. reducción de bebidas alcohólicas H. manejo de emociones y reducción del stress I). Adherencias al tratamiento. Orientadas a la mejora de los estilos de vida saludables en la población. Cada sesión tendrá una duración de dos horas como mínimo y será realizada de manera semanal, estará dirigida a un mínimo de 20 personas, procurando que el grupo de participantes se mantenga durante todo el proceso.	Sesiones educativas	$ 596.870,00	18	$ 10.743.660,00
INSUMOS	Material lúdico recreativo para el desarrollo del aprendizaje: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Flyers.	Global por sesión educativas	$ 150.000,00	18	$ 2.700.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 52.280,90	18	$ 941.056,20
SUBTOTAL			$ 799.150,90		**$ 14.384.716,20**

ACTIVIDAD 19

Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional Nutricionista Dietista y un auxiliar de enfermería

2). Elaborar plan de trabajo, cronograma y calendario mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa, cronograma y calendario mensual de actividades.

3). Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Soportes:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia

4). Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo dos horas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una sesión educativa a la semana. **Soportes:** a) Dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión, evidenciadas con registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, b) Evaluaciones iniciales y finales de cada sesión educativa, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.

5). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material didáctico para el desarrollo de las actividades). Se deberá usar solo los logos institucionales de la Gobernación de Santander-Secretaría de Salud. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.

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 **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 19	Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes. Esta estrategia será realizada por profesional Nutricionista- dietista y auxiliar en Enfermería. Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay), mínimo de 2 horas, se realizará solo una actividad educativa al día, con una periodicidad semanal con 10 asistentes como mínimo por sesión.	Sesiones Educativas	$ 608.748,00	24	$ 14.609.952,00
INSUMOS	Elementos para Elaborar Material Didáctico: Papel oficio, pliegos de papel bond, papel fichas bibliográficas, marcadores (borrables, plumones, permanente, punta fina).	Global por sesiones educativas	$ 19.300,00	24	$ 463.200,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 43.963,36	24	$ 1.055.120,64
SUBTOTAL			$ 672.011,36		**$ 16.128.272,64**

ACTIVIDAD 20

Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional Nutricionista Dietista y un auxiliar de enfermería

2). Elaborar plan de trabajo, cronograma y calendario mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa, cronograma y calendario mensual de actividades.

3). Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Soportes:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia

4). Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo dos horas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una sesión educativa a la semana. **Soportes:** a) Dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión, evidenciadas con registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, b) Evaluaciones iniciales y finales de cada sesión educativa, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.

5). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material didáctico para el desarrollo de las actividades).

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 **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 20	Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes, Esta estrategia será realizada por profesional en Nutrición y auxiliar en Enfermería. Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una actividad educativa al día, con una periodicidad semanal con 10 asistentes como mínimo por sesión.	Sesiones educativas	$ 608.748,00	24	$ 14.609.952,00
INSUMOS	Elementos para Elaborar Material Didáctico: Papel oficio, pliegos de papel bond, papel fichas bibliográficas, marcadores (borrables, plumones permanentes, punta fina).	Global por sesión educativa	$ 19.300,00	24	$ 463.200,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 43.963,36	24	$ 1.055.120,64
SUBTOTAL			$ 672.011,36		**$ 16.128.272,64**

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 dos horas, las cuales se desarrollarán de manera semanal, casa a casa garantizando así una adecuada distribución del tiempo de aprendizaje y la continuidad del proceso formativo a lo largo de la aplicación de la estrategia.	Número de Viviendas para el desarrollo de los ciclo educativos	$ 1.417.500,00	47	$ 66.622.500,00
INSUMOS	Rotafolio con tapa principal y 7 paginas cada una con información de cada temática impresa por lado y lado, papel propalcote a color, argollado, tamaño oficio y base soporte.	Unidad	$ 65.000,00	47	$ 3.055.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Rural 9%	Global	$ 133.425,00	47	$ 6.270.975,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 75.948.475,00**

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 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	1	$ 472.500,00

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	1	$ 4.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 313.075,00	1	$ 313.075,00
SUBTOTAL			$ 4.785.575,00		**$ 4.785.575,00**

ACTIVIDAD 24

Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería
2). Planeación y alistamiento operativo: Priorización de veredas rurales con riesgo epidemiológico, definición de la población objeto (niños y niñas de 1 a 4 años, población de 5 a 15 años y mujeres en edad fértil), programación de la jornada diaria de tamizaje aprobada por programa de ETV, coordinación con líderes comunitarios y actores del territorio, y alistamiento logístico de pruebas rápidas POCT y formatos de registro. **Responsables:** Programa ETV – Auxiliar de enfermería capacitado en toma de muestras y lecturas de POCT en entorno comunitario rural. **Soportes:** Territorios y veredas priorizadas para tamizaje. Cronograma definido de jornadas de tamizaje por municipio. Insumos diagnósticos y formatos de registro alistados.
3). Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de acciones de información, educación y comunicación orientadas a la población priorizada, enfocadas en los mecanismos de transmisión vectorial, oral y congénita de la enfermedad de Chagas, la importancia del tamizaje serológico y las medidas de prevención, así como la convocatoria comunitaria para la jornada. Para el desarrollo de la actividad se requiere de Material para sensibilización de los pacientes: Guías, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos. **Soportes:** Registro de familias y personas abordadas, Población sensibilizada sobre la enfermedad de Chagas y su prevención. Participación comunitaria activa en la jornada de tamizaje.
4). Búsqueda activa y tamizaje serológico: Ejecución de la jornada diaria de tamizaje mediante búsqueda activa casa a casa y en puntos de concentración comunitaria, aplicación de pruebas rápidas en punto de toma (POCT) para la detección de anticuerpos contra *Trypanosoma cruzi*, lectura inmediata de resultados y orientación inicial a la población tamizada. Cobertura **operativa:** Meta diaria aproximada de 5 tamizajes por día. Meta acumulada tamizajes por municipio varia por perfil epidemiológico e histórico serológico. Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS, Elementos de registro, consentimiento informado, reporte de resultados planillas, toma y envió de confirmación de pruebas positivas.
Soportes: Pruebas rápidas aplicadas y registradas. Resultados serológicos leídos y comunicados oportunamente. Cobertura de tamizaje en población priorizada.

5). Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva: Identificación durante la jornada de viviendas con riesgo estructural y factores asociados a la presencia de triatominos, acompañada de asesoría a las familias sobre medidas de prevención, control del vector y reducción del riesgo de transmisión. **Soportes:** Viviendas evaluadas con identificación de factores de riesgo. Familias orientadas en medidas de prevención de la enfermedad de Chagas. Registro de riesgo domiciliario y comunitario.

6). Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento: Remisión de los resultados reactivos para confirmación diagnóstica y pruebas de confirmación al LDSP, articulación con IPS y EAPB para el seguimiento clínico y epidemiológico, y garantía del registro completo de la información conforme a los lineamientos vigentes. **Soportes:** Registro completo y oportuno de la información con los Casos reactivos remitidos para confirmación diagnóstica. Personas orientadas y vinculadas a la ruta de atención.

7). Consolidación de información y análisis de resultados: Consolidación de los datos generados por día de toma, análisis del avance hacia la meta de tamizaje y evaluación del riesgo residual en las veredas priorizadas, como insumo para el proceso del plan de certificación de interrupción de Chagas. **Soportes:** Base de datos consolidada de tamizajes realizados. Avance porcentual hacia la meta definida por municipio de personas tamizadas por municipio. **Resultados esperados** Cobertura progresiva de tamizaje serológico en población rural priorizada. Fortalecimiento de la vigilancia serológica y análisis del riesgo residual. Identificación temprana de casos reactivos y articulación para su seguimiento. Aporte técnico y operativo al cumplimiento de los criterios exigidos para la certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas. NUMERO TOTAL DE TAMIZAJES POR MUNICIPIO: El número total de tamizajes por municipio dependerá de la población que cumpla con los criterios de tamización, así como de la población objeto pendiente por tamizar, de acuerdo con el acumulado establecido en el Plan de Certificación para los municipios priorizados y revisados. El primer grupo niños de 1- 4 años, Grupo dos, jóvenes de 5-14 años y Tercer grupo Mujeres en edad fértil. se debe incluir los siguientes indicadores: número de personas del territorio abordadas, número de personas por momento de curso de vida que participaron, número de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 24	Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural. Esta Actividad se desarrollara por un Auxiliar de Enfermería. Incluye varias Actividades: Actividad 1 Planeación y alistamiento operativo (Programación de la jornada diaria de tamizaje). Actividad 2. Sensibilización Movilización comunitaria. Actividad 3. Búsqueda activa y tamizaje serológico. Actividad 4.Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva Actividad 5. Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento Actividad 6.Consolidación de información y análisis de resultados	Número de Tamizajes	$ 53.906,25	100	$ 5.390.625,00
INSUMOS	Material para sensibilización de los pacientes: Guías, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS, Elementos de registro, consentimiento informado, reporte de resultados planillas, Toma y envió de	Global por tamizaje	$ 160.000,00	100	$ 16.000.000,00

	confirmación de pruebas positivas.				
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	$ 19.251,56	100	$ 1.925.156,25
SUBTOTAL			$ 233.157,81		**$ 23.315.781,25**

ACTIVIDAD 25

Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería
2). Planeación y Coordinación Interinstitucional: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia. **Soportes:** Plan de trabajo y cronograma mensual concertado. Observación operativa**:** Establecer metas diarias, incluyendo al menos 5 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma
3). Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos. **Soportes:** 100% de las viviendas de las veredas intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 5 viviendas visitadas efectivamente por día.
4).Sistematización de Información y Georreferenciación Acción: Actualizar físicamente el mapa veredal y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B. Minimapa C. Rosa de los vientos D. Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas E. Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio F. Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal G. Ajustes en la plataforma digital **Soportes:**: Mapa veredal físico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. Meta diaria: 5 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.
5). Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri-domicilio y enviarlos al laboratorio. Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. Se requiere de Guías, láminas, carpúlas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. **Soportes:** Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavados entregados por vivienda. Meta diaria: Recolección en al menos 5 viviendas por día, si hay hallazgos. Intervención en 5 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas.
6). Educación Sanitaria y Participación Comunitaria Acción: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector Promoción de entornos saludables Recolección y envío comunitario de vectores Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por viviendas entregados **Soportes:** 100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. Meta diaria**:** 5 viviendas con actividades educativas por día. Número total de viviendas a intervenir. El número de viviendas a intervenir en cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio.

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 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 soporte generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 25	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por Auxiliar de enfermería casa a casa e incluirá las siguientes Acciones Actividad 1.Planeación y Coordinación Interinstitucional Actividad 2. Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo. Actividad 3. Sistematización de Información y Georreferenciación Actividad 4. Intervención Entomológica y Control Ambiental. Actividad 5 Educación Sanitaria y Participación Comunitaria.	Número de casas para desarrollar la estrategia de información	$ 34.500,00	329	$ 11.350.500,00
INSUMOS	Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural, adicional deberá entregar un kit con un cepillo de cerdas duras e hipoclorito.	Global por casa para poder desarrollar la estrategia de información	$ 70.000,00	329	$ 23.030.000,00
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	$ 9.405,00	329	$ 3.094.245,00
SUBTOTAL			$ 113.905,00		**$ 37.474.745,00**

ACTIVIDAD 26

Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida

FASES DE TRABAJO PARA LA INTERVENCIÓN EN MICROTERRITORIOS URBANOS

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

2). Planeación y Coordinación Interinstitucional Acción: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia. **Soportes:** Plan de trabajo y cronograma mensual concertado. Observación operativa: Establecer metas diarias, incluyendo al menos 9 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma.

3). Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos. **Soportes:** 100% de las viviendas de los territorios intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 9 viviendas visitadas efectivamente por día.

4). Sistematización de Información y Georreferenciación: Actualizar físicamente el mapa y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B. Mini mapa C. Rosa de los vientos D. Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas E. Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio F. Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal G. Ajustes en la plataforma digital **Soportes:** Mapa físico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. Meta diaria: 9 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.

5). Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri domicilio y enviarlos al laboratorio. Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. se requiere de Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. **Soportes:** Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavado entregados Meta diaria: Recolección en al menos 9 viviendas por día, si hay hallazgos. Intervención en 9 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas

6). Educación Sanitaria y Participación Comunitaria: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector Promoción de entornos saludables Recolección y envío comunitario de vectores Entrega de kit de lavado de estanque o pilas Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un cepillo de cerdas duras e hipoclorito **Soportes:** 100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. Meta diaria: 9 viviendas con actividades educativas por día. NUMERO TOTAL DE VIVIENDAS A INTERVENIR. El número de viviendas a intervenir en cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio.

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 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 26	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por Auxiliar de enfermería casa a casa e incluirá las siguientes Acciones Actividad 1.Planeación y Coordinación Interinstitucional Actividad 2. Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo. Actividad 3. Sistematización de Información y Georreferenciación Actividad 4. Intervención Entomológica y Control Ambiental. Actividad 5 Educación Sanitaria y Participación Comunitaria.	Número de casas para desarrollar la estrategia de información	$ 19.687,00	100	$ 1.968.700,00
INSUMOS	Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área urbana, adicional deberá entregar un kit con un cepillo de cerdas duras e hipoclorito.	Global por casa para poder desarrollar la estrategia de información	$ 50.000,00	100	$ 5.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión	Global	$ 4.878,09	100	$ 487.809,00

	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%				
SUBTOTAL			$ 74.565,09		**$ 7.456.509,00**

OTRAS OBLIGACIONES

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

únicamente el logo de la Gobernación de Santander. Toda la información generada deberá ser entregada en formato físico y magnético, así como en archivos digitales editables. Las actividades se desarrollarán conforme a la normatividad vigente establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

14. Garantizar que todos los documentos entregados cumplan con el Plan de Gestión Documental establecido por la entidad y si se requiere deben ser archivados de acuerdo con las tablas de retención documental.
15. Elaborar informe final consolidado en el formato establecido por la secretaria salud departamental.
16. Las demás que estén establecidas en el artículo 19 de la resolución 1597 de 2025

TALENTO HUMANO REQUERIDO:

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

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

PERFIL	CANTIDAD	TIEMPO (PARCIAL O COMPLETO)
Profesional en Psicología con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**
Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**
Nutricionista Dietista Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Medio Tiempo**
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 SESENTA Y DOS MILLONES NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE COP ($262.091.871,73),**

4.2 VARIABLES QUE SOPORTAN EL VALOR

Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo que la Secretaría de Salud de Santander suscribe con la Empresa Social del Estado para el fortalecimiento de las acciones de gestión, promoción y gestión del riesgo en salud y ámbito laboral en el Departamento de

Santander, el valor de este corresponde al presupuesto que ha definido y soportado la oficina gestora.

4.3 FORMA DE PAGO DE LOS RECURSOS

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

4.4 CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

El presupuesto estimado para el Contrato Interadministrativo que se suscriba se encuentra respaldado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal: **No. 26001123 de abril 29 de 2026**, por valor de **DOS MIL SETECIENTOS CATORCE MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($2´714.055.000), Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69, Código interno: 265114, Detalle Rubro: FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación: SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA)**, el cual se afectará el valor de **TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($30.495.000).** Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001120 de abril 29 de 2026,** por valor de **MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE COP (1´896.789.000), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69, **Código interno**: 265114, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE COP ($24.396.000,00).**

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 **ONCE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE COP ($11.578.525,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001130 de abril 29 de 2026** por valor de **TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CINETO OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE COP ($345.233.188,80), 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 **CATORCE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/CTE COP ($14.384.716,20).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001149 de abril de 2026** por valor de **CIENTO SESENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS DIECISÉIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS M/CTE COP ($161.282.716,40), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.68, **Código interno**: 265113, **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 **DIECISÉIS MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE COP ($16.128.272,64).**

igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001142 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO SESENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTISÉIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS PESOS M/CTE COP ($161.282.726,40), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905028.53, **Código interno**: 265108, **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 **DIECISÉIS MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE COP ($16.128.272,64).**

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 **SETENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($75.948.475,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **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 **CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($4.785.575,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001144 de abril 29 de 2026,** por valor de **OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON TRECE CENTAVOS M/CTE COP ($875.274.428,13), 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 **VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL SETECIENOS OCHENTA Y UN PESOS CON VEINTICINCO CENTAVOS M/CTE COP ($23.315.781,25).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **26001145 de abril 29 de 2026,** por valor de **DOS MIL OCHENTA MILLONES SETECIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($2´080.702.635), 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 **TREINTA Y SIENTE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($37.474.745,00).**

Y por último el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001146 de abril 29 de 2026,** por valor de **MIL CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON NOVENTA CENTAVOS M/CTE COP ($1´163.961.054,90), 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 **SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS M/CTE COP ($7.456.509,00),** del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal **2026**.

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

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

6. LUGAR DE EJECUCIÓN: Municipio de **SAN JOSE DE MIRANDA**

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

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	categoría	¿a quién se le asignan?	tratamiento/controles a ser implementados
												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 JOSE DE MIRANDA 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: **SERGIO OLARTE** – Abogada contratista SSS
Revisó Aspectos Jurídicos: **LINA ROJAS SANDOVAL** – Profesional Universitario SSS
V°B°: **NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO** Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

CONVOCATORIA A VEEDORES

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

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

OBJETO: ***"FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE MIRANDA 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 SESENTA Y DOS MILLONES NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE COP ($262.091.871,73)** y se cancelará con cargo a los certificados de disponibilidad presupuestal **N° 26001123 de abril 29 de 2026**, por valor de **DOS MIL SETECIENTOS CATORCE MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($2´714.055.000), Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69, Código interno: 265114, Detalle Rubro: FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación: SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA)**, el cual se afectará el valor de **TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($30.495.000).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001120 de abril 29 de 2026,** por valor de **MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE COP (1´896.789.000), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69, **Código interno**: 265114, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE COP ($24.396.000,00).**

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 **ONCE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE COP ($11.578.525,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001130 de abril 29 de 2026** por valor de **TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE COP ($345.233.188,80), 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 **CATORCE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/CTE COP ($14.384.716,20).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001149 de abril de 2026** por valor de **CIENTO SESENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL**

SETECIENTOS DIECISÉIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS M/CTE COP ($161.282.716,40), Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.68, **Código interno**: 265113, **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 **DIECISÉIS MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE COP ($16.128.272,64).**

igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001142 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO SESENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTISÉIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS CENTAVOS M/CTE COP ($161.282.726,40), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905028.53, **Código interno**: 265108, **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 **DIECISÉIS MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE COP ($16.128.272,64).**

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 **SETENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($75.948.475,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **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 **CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($4.785.575,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001144 de abril 29 de 2026,** por valor de **OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON TRECE CENTAVOS M/CTE COP ($875.274.428,13), 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 **VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL SETECIENOS OCHENTA Y UN PESOS CON VEINTICINCO CENTAVOS M/CTE COP ($23.315.781,25).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **26001145 de abril 29 de 2026,** por valor de **DOS MIL OCHENTA MILLONES SETECIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($2´080.702.635), 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 **TREINTA Y SIENTE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($37.474.745,00).**

Y por último el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001146 de abril 29 de 2026,** por valor de **MIL CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL CINCUENTA Y**

CUATRO PESOS CON NOVENTA CENTAVOS M/CTE COP ($1´163.961.054,90), 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 **SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS M/CTE COP ($7.456.509,00),** del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal **2026**.

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

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.

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, 08 JUL 2026

JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA
Secretaria de Salud Departamental (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: **SERGIO OLARTE** – Abogado 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)

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 JOSE DE MIRANDA.**

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 JOSE DE MIRANDA 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 SESENTA Y DOS MILLONES NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE COP ($262.091.871,73),** 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 **TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($30.495.000).**
Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001120 de abril 29 de 2026,** por valor de **MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE COP (1´896.789.000), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69, **Código interno**: 265114, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE COP ($24.396.000,00).**

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 **ONCE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE COP ($11.578.525,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001130 de abril 29 de 2026** por valor de **TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CINETO OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE COP ($345.233.188,80), 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 **CATORCE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/CTE COP ($14.384.716,20).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001149 de abril de 2026** por valor de **CIENTO SESENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS DIECISÉIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS M/CTE COP ($161.282.716,40), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.68, **Código interno**: 265113, **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 **DIECISÉIS MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE COP ($16.128.272,64).**

igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001142 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO SESENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTISÉIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS PESOS M/CTE COP ($161.282.726,40), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905028.53, **Código interno**: 265108, **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 **DIECISÉIS MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE COP ($16.128.272,64).**

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 **SETENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($75.948.475,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **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 **CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($4.785.575,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001144 de abril 29 de 2026,** por valor de **OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON TRECE CENTAVOS M/CTE COP ($875.274.428,13), 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 **VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL SETECIENOS OCHENTA Y UN PESOS CON VEINTICINCO CENTAVOS M/CTE COP ($23.315.781,25).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **26001145 de abril 29 de 2026,** por valor de **DOS MIL OCHENTA MILLONES SETECIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($2´080.702.635), 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 **TREINTA Y SIENTE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($37.474.745,00).**

Y por último el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001146 de abril 29 de 2026,** por valor de **MIL CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON NOVENTA CENTAVOS M/CTE COP ($1´163.961.054,90), 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 **SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS M/CTE COP ($7.456.509,00),** del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal **2026**.

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

5. 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

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

Proyectó Aspectos Jurídicos: **SERGIO OLARTE** – Abogado contratista SSS
Revisó Aspectos Jurídicos: **LINA ROJAS SANDOVAL** – Profesional Universitario SSS
V°B°: **NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO** Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

Bucaramanga, 08 JUL 2026

Doctor (a)
MARIA TERESA ORTIZ ZABALA
Gerente
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
San José de Miranda, Santander

Asunto: Invitación a presentar propuesta para contrato interadministrativo

Respetado Doctor:

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 JOSE DE MIRANDA 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 JOSE DE MIRANDA ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER".

1.1 ALCANCE DEL OBJETO.

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

Las acciones a desarrollar se deben realizar incluyendo:

ACTIVIDAD 1

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

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

Secretaría de Salud, Educación Comisaría, ESE, Policía de infancia y demás posibles. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar **(30 a 45)** hojas de primer contacto, **(20)** diarios de campo y **(20)** canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.

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

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

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

6). Resultados esperados Actores de la sede escogida por cada Institución Educativa sensibilizados y reconociendo la propuesta ZOE como oportunidad para abordar las problemáticas de salud mental y de consumo de drogas al interior de las comunidades educativas. Tener un equipo en la institución educativa formado en la propuesta que orienta, coordina y sistematiza las acciones de generación del dispositivo inicial. Contar con una red inicial de recursos comunitarios de soporte para las necesidades y demandas de los estudiantes y de los padres de familia relacionadas con el consumo de drogas y problemas asociados. Contar con una red operativa en la Institución Educativa, entrenada, con conocimientos, 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	Horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00

	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	800	$ 2.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	800	$ 1.995.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 30.495.000,00**

ACTIVIDAD 2

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

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología
2). Implementar Estrategia de Centro de escucha, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población, Se debe realizar sensibilización a la comunidad de la población urbana frente a la identificación y fortalecimiento de las redes operativas que se constituyen como minorías activas, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que presentan en la comunidad, Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (CE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en Centro de Escucha CE, vigencia 2026, **En la fase de Socialización:** Circular de convocatoria: con Autoridades Locales Presidentes de Junta de acción Comunal, Comisaria Familia, secretaria de salud, Policía, Líder de programas Sociales. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar **(25 a 40),** hojas de primer contacto, **(20)** diarios de campo y **(20)** canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.
3). Elaborar y presentar a las autoridades del municipio un informe mensual detallado sobre el avance del dispositivo Centro de Escucha, incluyendo acciones realizadas, número de personas intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario Centro de Escucha CE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con la comunidad. **Soportes:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido de secretaria de Salud Municipal o quien

tenga las funciones en salud en el municipio. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio

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

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

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

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	7	$ 3.622.500,00
INSUMOS	Perifoneo, cuñas radiales, Cartulinas-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo	Global	$ 1.000.000,00	7	$ 7.000.000,00
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	7	$ 956.025,00

SUBTOTAL	$ 1.654.075,00		**$ 11.578.525,00**

ACTIVIDAD 17

Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover estilos de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez

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). Se desarrollarán dos ciclos educativos presenciales, cada uno compuesto por 9 sesiones que se realizarán máximo 1 semanal de dos horas, dirigidos a un grupo mínimo de 20 participantes que permanecerán durante todo el proceso, implementando en cada ciclo una estrategia metodológica diferente para promover estilos de vida saludables. Las actividades por desarrollar serán: a) Fortalecimiento de conocimientos en ECNT, b) Alimentación saludable. c) actividad Física sedentarismo, control de peso. d) contaminación ambiental y polución. e) servicios de salud disponibles. f. Prevención y cesación de tabaquismo, Vapeadores y sustancias psicoactivas. g. reducción de bebidas alcohólicas h. manejo de emociones y reducción del stress, i) adherencias al tratamiento. J) salud Bucal, Para el desarrollo de esta actividad, el municipio replicará los conocimientos y lineamientos que se darán desde la secretaria de salud, las cuales tendrán pretest y post test y material educativo, Para el desarrollo de esta actividad se deberá utilizar Material lúdico recreativo para el desarrollo del aprendizaje: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Flyers. Se deberá diligenciar las fichas técnicas por sesión educativa. **Soportes:** a) Listado de asistencia a la capacitación b) Fichas metodológicas de los ciclos educativos, c) Citación a las convocatorias para las sesiones educativas (oficio- correo electrónico de notificación, entre otros d) registros fotográficos.
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 17	Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover estilos de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez. Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar dos ciclos educativos de 9 sesiones de 2 horas cada una, que se realizaran máximo 1 semanal, presentando estrategias diferentes, a) Fortalecimiento de conocimientos en ECNT. b) Alimentación saludable. C) actividad Física sedentarismo, control de peso. D) contaminación ambiental y polución. E) servicios de salud disponibles. F. Prevencion y cesación de tabaquismo, Vapeadores y sustancias psicoactivas. G. reducción de bebidas alcohólicas H. manejo de emociones y reducción del stress I). Adherencias al tratamiento. Orientadas a la mejora de los estilos de vida saludables en la población. Cada sesión tendrá una duración de dos horas como mínimo y será realizada de manera	Sesiones educativas	$ 596.870,00	18	$ 10.743.660,00

	semanal, estará dirigida a un mínimo de 20 personas, procurando que el grupo de participantes se mantenga durante todo el proceso.				
INSUMOS	Material lúdico recreativo para el desarrollo del aprendizaje: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Flyers.	Global por sesión educativas	$ 150.000,00	18	$ 2.700.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 52.280,90	18	$ 941.056,20
SUBTOTAL			$ 799.150,90		**$ 14.384.716,20**

ACTIVIDAD 19

Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional Nutricionista Dietista y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo, cronograma y calendario mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa, cronograma y calendario mensual de actividades.
3). Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Soportes:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia
4). Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo dos horas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una sesión educativa a la semana. **Soportes:** a) Dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión, evidenciadas con registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, b) Evaluaciones iniciales y finales de cada sesión educativa, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.
5). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material didáctico para el desarrollo de las actividades). Se deberá usar solo los logos institucionales de la Gobernación de Santander-Secretaría de Salud. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.
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 **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 19	Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes. Esta estrategia será realizada por profesional Nutricionista-dietista y auxiliar en Enfermería. Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay), mínimo de 2 horas, se realizará solo una actividad educativa al día,	Sesiones Educativas	$ 608.748,00	24	$ 14.609.952,00

	con una periodicidad semanal con 10 asistentes como mínimo por sesión.				
INSUMOS	Elementos para Elaborar Material Didáctico: Papel oficio, pliegos de papel bond, papel fichas bibliográficas, marcadores (borrables, plumones, permanente, punta fina).	Global por sesiones educativas	$ 19.300,00	24	$ 463.200,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 43.963,36	24	$ 1.055.120,64
SUBTOTAL			$ 672.011,36		**$ 16.128.272,64**

ACTIVIDAD 20

Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional Nutricionista Dietista y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo, cronograma y calendario mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa, cronograma y calendario mensual de actividades.
3). Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Soportes:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia
4). Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo dos horas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una sesión educativa a la semana. **Soportes:** a) Dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión, evidenciadas con registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, b) Evaluaciones iniciales y finales de cada sesión educativa, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.
5). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material didáctico para el desarrollo de las actividades).
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 **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 20	Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes, Esta estrategia será realizada por profesional en Nutrición y auxiliar en Enfermería. Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una actividad educativa al día, con una periodicidad semanal con 10 asistentes como mínimo por sesión.	Sesiones educativas	$ 608.748,00	24	$ 14.609.952,00
INSUMOS	Elementos para Elaborar Material Didáctico: Papel oficio, pliegos de papel bond, papel fichas bibliográficas, marcadores (borrables, plumones permanentes, punta fina).	Global por sesión educativa	$ 19.300,00	24	$ 463.200,00

COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 43.963,36	24	$ 1.055.120,64
SUBTOTAL			$ 672.011,36		**$ 16.128.272,64**

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	Número de Viviendas para el desarrollo	$ 1.417.500,00	47	$ 66.622.500,00

	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 dos 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.	de los ciclo educativos			
INSUMOS	Rotafolio con tapa principal y 7 paginas cada una con información de cada temática impresa por lado y lado, papel propalcote a color, argollado, tamaño oficio y base soporte.	Unidad	$ 65.000,00	47	$ 3.055.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Rural 9%	Global	$ 133.425,00	47	$ 6.270.975,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 75.948.475,00**

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 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	1	$ 472.500,00
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	1	$ 4.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 313.075,00	1	$ 313.075,00
SUBTOTAL			$ 4.785.575,00		**$ 4.785.575,00**

ACTIVIDAD 24

Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural

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

2). Planeación y alistamiento operativo: Priorización de veredas rurales con riesgo epidemiológico, definición de la población objeto (niños y niñas de 1 a 4 años, población de 5 a 15 años y mujeres en edad fértil), programación de la jornada diaria de tamizaje aprobada por programa de ETV, coordinación con líderes comunitarios y actores del territorio, y alistamiento logístico de pruebas rápidas POCT y formatos de registro. **Responsables:** Programa ETV – Auxiliar de enfermería capacitado en toma de muestras y lecturas de POCT en entorno comunitario rural. **Soportes:** Territorios y veredas priorizadas para tamizaje. Cronograma definido de jornadas de tamizaje por municipio. Insumos diagnósticos y formatos de registro alistados.

3). Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de acciones de información, educación y comunicación orientadas a la población priorizada, enfocadas en los mecanismos de transmisión vectorial, oral y congénita de la enfermedad de Chagas, la importancia del

tamizaje serológico y las medidas de prevención, así como la convocatoria comunitaria para la jornada. Para el desarrollo de la actividad se requiere de Material para sensibilización de los pacientes: Guías, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos. **Soportes:** Registro de familias y personas abordadas, Población sensibilizada sobre la enfermedad de Chagas y su prevención. Participación comunitaria activa en la jornada de tamizaje.

4). Búsqueda activa y tamizaje serológico: Ejecución de la jornada diaria de tamizaje mediante búsqueda activa casa a casa y en puntos de concentración comunitaria, aplicación de pruebas rápidas en punto de toma (POCT) para la detección de anticuerpos contra *Trypanosoma cruzi*, lectura inmediata de resultados y orientación inicial a la población tamizada. Cobertura **operativa:** Meta diaria aproximada de 5 tamizajes por día. Meta acumulada tamizajes por municipio varia por perfil epidemiológico e histórico serológico. Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS, Elementos de registro, consentimiento informado, reporte de resultados planillas, toma y envió de confirmación de pruebas positivas.

Soportes: Pruebas rápidas aplicadas y registradas. Resultados serológicos leídos y comunicados oportunamente. Cobertura de tamizaje en población priorizada.

5). Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva: Identificación durante la jornada de viviendas con riesgo estructural y factores asociados a la presencia de triatominos, acompañada de asesoría a las familias sobre medidas de prevención, control del vector y reducción del riesgo de transmisión. **Soportes:** Viviendas evaluadas con identificación de factores de riesgo. Familias orientadas en medidas de prevención de la enfermedad de Chagas. Registro de riesgo domiciliario y comunitario.

6). Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento: Remisión de los resultados reactivos para confirmación diagnóstica y pruebas de confirmación al LDSP, articulación con IPS y EAPB para el seguimiento clínico y epidemiológico, y garantía del registro completo de la información conforme a los lineamientos vigentes. **Soportes:** Registro completo y oportuno de la información con los Casos reactivos remitidos para confirmación diagnóstica. Personas orientadas y vinculadas a la ruta de atención.

7). Consolidación de información y análisis de resultados: Consolidación de los datos generados por día de toma, análisis del avance hacia la meta de tamizaje y evaluación del riesgo residual en las veredas priorizadas, como insumo para el proceso del plan de certificación de interrupción de Chagas. **Soportes:** Base de datos consolidada de tamizajes realizados. Avance porcentual hacia la meta definida por municipio de personas tamizadas por municipio. **Resultados esperados** Cobertura progresiva de tamizaje serológico en población rural priorizada. Fortalecimiento de la vigilancia serológica y análisis del riesgo residual. Identificación temprana de casos reactivos y articulación para su seguimiento. Aporte técnico y operativo al cumplimiento de los criterios exigidos para la certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas. NUMERO TOTAL DE TAMIZAJES POR MUNICIPIO: El número total de tamizajes por municipio dependerá de la población que cumpla con los criterios de tamización, así como de la población objeto pendiente por tamizar, de acuerdo con el acumulado establecido en el Plan de Certificación para los municipios priorizados y revisados. El primer grupo niños de 1- 4 años, Grupo dos, jóvenes de 5-14 años y Tercer grupo Mujeres en edad fértil. se debe incluir los siguientes indicadores: número de personas del territorio abordadas, número de personas por momento de curso de vida que participaron, número de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 24	Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural. Esta Actividad se desarrollara por un Auxiliar de Enfermería. Incluye varias Actividades: Actividad 1 Planeación y alistamiento operativo (Programación de la jornada diaria de tamizaje). Actividad 2. Sensibilización Movilización comunitaria. Actividad 3. Búsqueda activa y tamizaje serológico Actividad 4.Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva Actividad	Número de Tamizajes	$ 53.906,25	100	$ 5.390.625,00

	5. Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento Actividad 6.Consolidación de información y análisis de resultados				
INSUMOS	Material para sensibilización de los pacientes: Guías, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS, Elementos de registro, consentimiento informado, reporte de resultados planillas, Toma y envió de confirmación de pruebas positivas.	Global por tamizaje	$ 160.000,00	100	$ 16.000.000,00
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	$ 19.251,56	100	$ 1.925.156,25
SUBTOTAL			$ 233.157,81		**$ 23.315.781,25**

ACTIVIDAD 25

Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería
2). Planeación y Coordinación Interinstitucional: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia. **Soportes:** Plan de trabajo y cronograma mensual concertado. Observación operativa**:** Establecer metas diarias, incluyendo al menos 5 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma
3). Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos. **Soportes:** 100% de las viviendas de las veredas intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 5 viviendas visitadas efectivamente por día.
4).Sistematización de Información y Georreferenciación Acción: Actualizar físicamente el mapa veredal y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B. Minimapa C. Rosa de los vientos D. Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas E. Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio F. Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal G. Ajustes en la plataforma digital **Soportes:**: Mapa veredal físico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. Meta diaria: 5 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.
5). Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri-domicilio y enviarlos al laboratorio. Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. Se requiere de Guías, láminas, carpúlas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. **Soportes:** Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavados entregados por vivienda. Meta diaria: Recolección en al menos 5 viviendas por día. si hay hallazgos. Intervención en 5 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas.
6). Educación Sanitaria y Participación Comunitaria Acción: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector Promoción de entornos saludables Recolección y envío comunitario de vectores Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por

viviendas entregados **Soportes:** 100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. Meta diaria: 5 viviendas con actividades educativas por día. Número total de viviendas a intervenir. El número de viviendas a intervenir en cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio.
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 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 soporte generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 25	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por Auxiliar de enfermería casa a casa e incluirá las siguientes Acciones Actividad 1.Planeación y Coordinación Interinstitucional Actividad 2. Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo. Actividad 3. Sistematización de Información y Georreferenciación Actividad 4. Intervención Entomológica y Control Ambiental. Actividad 5 Educación Sanitaria y Participación Comunitaria.	Número de casas para desarrollar la estrategia de información	$ 34.500,00	329	$ 11.350.500,00
INSUMOS	Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural, adicional deberá entregar un kit con un cepillo de cerdas duras e hipoclorito.	Global por casa para poder desarrollar la estrategia de información	$ 70.000,00	329	$ 23.030.000,00
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	$ 9.405,00	329	$ 3.094.245,00
SUBTOTAL			$ 113.905,00		**$ 37.474.745,00**

ACTIVIDAD 26

Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida

FASES DE TRABAJO PARA LA INTERVENCIÓN EN MICROTERRITORIOS URBANOS
1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería
2). Planeación y Coordinación Interinstitucional Acción: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia. **Soportes:** Plan de trabajo y cronograma mensual concertado. Observación operativa: Establecer metas diarias, incluyendo al menos 9 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma.
3). Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos. **Soportes:** 100% de las viviendas de los territorios intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 9 viviendas visitadas efectivamente por día.
4). Sistematización de Información y Georreferenciación: Actualizar físicamente el mapa y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B. Mini mapa C. Rosa de los vientos D. Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas E. Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio F. Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal G. Ajustes en la plataforma digital **Soportes:** Mapa físico actualizado y registrado en

plataforma Epicollect5. Meta diaria: 9 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.

5). Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri domicilio y enviarlos al laboratorio. Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. se requiere de Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. **Soportes:** Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavado entregados Meta diaria: Recolección en al menos 9 viviendas por día, si hay hallazgos. Intervención en 9 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas

6). Educación Sanitaria y Participación Comunitaria: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector Promoción de entornos saludables Recolección y envío comunitario de vectores Entrega de kit de lavado de estanque o pilas Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un cepillo de cerdas duras e hipoclorito **Soportes:** 100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. Meta diaria: 9 viviendas con actividades educativas por día. NUMERO TOTAL DE VIVIENDAS A INTERVENIR. El número de viviendas a intervenir en cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio.

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 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 26	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por Auxiliar de enfermería casa a casa e incluirá las siguientes Acciones Actividad 1.Planeación y Coordinación Interinstitucional Actividad 2. Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo. Actividad 3. Sistematización de Información y Georreferenciación Actividad 4. Intervención Entomológica y Control Ambiental. Actividad 5 Educación Sanitaria y Participación Comunitaria.	Número de casas para desarrollar la estrategia de información	$ 19.687,00	100	$ 1.968.700,00
INSUMOS	Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área urbana, adicional deberá entregar un kit con un cepillo de cerdas duras e hipoclorito.	Global por casa para poder desarrollar la estrategia de información	$ 50.000,00	100	$ 5.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 4.878,09	100	$ 487.809,00
SUBTOTAL			$ 74.565,09		**$ 7.456.509,00**

OTRAS OBLIGACIONES

1. Presentar Plan de trabajo del PIC, cronograma mensual de actividades del PIC (según los formatos establecidos por la Secretaria de Salud Departamental).

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

TALENTO HUMANO REQUERIDO:

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

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

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

PERFIL	CANTIDAD	TIEMPO (PARCIAL O COMPLETO)
Profesional en Psicología con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**
Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**
Nutricionista Dietista Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Medio Tiempo**
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 JOSE DE MIRANDA** del Departamento de Santander.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

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

15) Cumplir con las normas y especificaciones técnicas.
16) Las demás obligaciones que señalen en la ley para este tipo de contratos y las que se deriven de su naturaleza.

DOCUMENTOS SOPORTE DE LA PROPUESTA

Los siguientes documentos se deben anexar a la propuesta, los cuales son necesarios para la celebración del contrato:

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

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

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

VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el contrato interadministrativo es la suma **DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE COP ($262.091.871,73),**

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: **SERGIO OLARTE** – Abogado 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 José de Miranda, 08 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

Respetado doctor Edwin:

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 JOSE DE MIRANDA ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER".

1.1 ALCANCE DEL OBJETO.

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

Las acciones a desarrollar se deben realizar incluyendo:

ACTIVIDAD 1

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

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

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

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

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

6). Resultados esperados Actores de la sede escogida por cada Institución Educativa sensibilizados y reconociendo la propuesta ZOE como oportunidad para abordar las problemáticas de salud mental y de consumo de drogas al interior de las comunidades educativas. Tener un equipo en la institución educativa formado en la propuesta que orienta, coordina y sistematiza las acciones de generación del dispositivo inicial. Contar con una red inicial de recursos comunitarios de soporte para las necesidades y demandas de los estudiantes y de los padres de familia relacionadas con el consumo de drogas y problemas asociados. Contar con una red operativa en la Institución Educativa, entrenada, con conocimientos, 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	Horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00

	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 2

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

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología
2). Implementar Estrategia de Centro de escucha, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población, Se debe realizar sensibilización a la comunidad de la población urbana frente a la identificación y fortalecimiento de las redes operativas que se constituyen como minorías activas, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que presentan en la comunidad, Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (CE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en Centro de Escucha CE, vigencia 2026, **En la fase de Socialización:** Circular de convocatoria: con Autoridades Locales Presidentes de Junta de acción Comunal, Comisaria Familia, secretaria de salud, Policía, Líder de programas Sociales. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar **(25 a 40),** hojas de primer contacto, **(20)** diarios de campo y **(20)** canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.
3). Elaborar y presentar a las autoridades del municipio un informe mensual detallado sobre el avance del dispositivo Centro de Escucha, incluyendo acciones realizadas, número de personas intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario Centro de Escucha CE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con la comunidad. **Soportes:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido de secretaria de Salud Municipal o quien tenga las funciones en salud en el municipio. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio

4). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).
5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia CE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado

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

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	7	$ 3.622.500,00
INSUMOS	Perifoneo, cuñas radiales. Cartulinas-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo	Global	$ 1.000.000,00	7	$ 7.000.000,00
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	7	$ 956.025,00
SUBTOTAL			$ 1.654.075,00		**$ 11.578.525,00**

ACTIVIDAD 17

Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover estilos de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez

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). Se desarrollarán dos ciclos educativos presenciales, cada uno compuesto por 9 sesiones que se realizarán máximo 1 semanal de dos horas, dirigidos a un grupo mínimo de 20 participantes que permanecerán durante todo el proceso, implementando en cada ciclo una estrategia metodológica diferente para promover estilos de vida saludables. Las actividades por desarrollar serán: a) Fortalecimiento de conocimientos en ECNT, b) Alimentación saludable. c) actividad Física sedentarismo, control de peso. d) contaminación ambiental y polución. e) servicios de salud disponibles. f. Prevención y cesación de tabaquismo, Vapeadores y sustancias psicoactivas. g. reducción de bebidas alcohólicas h. manejo de emociones y reducción del stress, i) adherencias al tratamiento. J) salud Bucal, Para el desarrollo de esta actividad, el municipio replicará los conocimientos y lineamientos que se darán desde la secretaria de salud, las cuales tendrán pretest y post test y material educativo, Para el desarrollo de esta actividad se deberá utilizar Material lúdico recreativo para el desarrollo del aprendizaje: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Flyers. Se deberá diligenciar las fichas técnicas por sesión educativa. **Soportes:** a) Listado de asistencia a la capacitación b) Fichas metodológicas de los ciclos educativos, c) Citación a las convocatorias para las sesiones educativas (oficio- correo electrónico de notificación, entre otros d) registros fotográficos.

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 17	Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover estilos de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez. Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar dos ciclos educativos de 9 sesiones de 2 horas cada una, que se realizaran máximo 1 semanal, presentando estrategias diferentes, a) Fortalecimiento de conocimientos en ECNT, b) Alimentación saludable. C) actividad Física sedentarismo, control de peso. D) contaminación ambiental y polución. E) servicios de salud disponibles. F. Prevencion y cesación de tabaquismo, Vapeadores y sustancias psicoactivas. G. reducción de bebidas alcohólicas H. manejo de emociones y reducción del stress I). Adherencias al tratamiento. Orientadas a la mejora de los estilos de vida saludables en la población. Cada sesión tendrá una duración de dos horas como mínimo y será realizada de manera semanal, estará dirigida a un mínimo de 20 personas, procurando que el grupo de participantes se mantenga durante todo el proceso.	Sesiones educativas	$ 596.870,00	18	$ 10.743.660,00
INSUMOS	Material lúdico recreativo para el desarrollo del aprendizaje: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Flyers.	Global por sesión educativas	$ 150.000,00	18	$ 2.700.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 52.280,90	18	$ 941.056,20

SUBTOTAL	$ 799.150,90		**$ 14.384.716,20**

ACTIVIDAD 19

Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional Nutricionista Dietista y un auxiliar de enfermería
2). Elaborar plan de trabajo, cronograma y calendario mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa, cronograma y calendario mensual de actividades.
3). Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Soportes:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia
4). Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo dos horas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una sesión educativa a la semana. **Soportes:** a) Dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión, evidenciadas con registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, b) Evaluaciones iniciales y finales de cada sesión educativa, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.
5). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material didáctico para el desarrollo de las actividades). Se deberá usar solo los logos institucionales de la Gobernación de Santander-Secretaría de Salud. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.
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 **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 19	Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes. Esta estrategia será realizada por profesional Nutricionista- dietista y auxiliar en Enfermería. Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay), mínimo de 2 horas, se realizará solo una actividad educativa al día, con una periodicidad semanal con 10 asistentes como mínimo por sesión.	Sesiones Educativas	$ 608.748,00	24	$ 14.609.952,00
INSUMOS	Elementos para Elaborar Material Didáctico: Papel oficio, pliegos de papel bond, papel fichas bibliográficas, marcadores (borrables, plumones, permanente, punta fina).	Global por sesiones educativas	$ 19.300,00	24	$ 463.200,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 43.963,36	24	$ 1.055.120,64
SUBTOTAL			$ 672.011,36		**$ 16.128.272,64**

ACTIVIDAD 20

Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional Nutricionista Dietista y un auxiliar de enfermería

2). Elaborar plan de trabajo, cronograma y calendario mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa, cronograma y calendario mensual de actividades.
3). Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Soportes:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia
4). Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo dos horas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una sesión educativa a la semana. **Soportes:** a) Dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión, evidenciadas con registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, b) Evaluaciones iniciales y finales de cada sesión educativa, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.
5). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material didáctico para el desarrollo de las actividades).
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 **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 20	Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes, Esta estrategia será realizada por profesional en Nutrición y auxiliar en Enfermería. Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una actividad educativa al día, con una periodicidad semanal con 10 asistentes como mínimo por sesión.	Sesiones educativas	$ 608.748,00	24	$ 14.609.952,00
INSUMOS	Elementos para Elaborar Material Didáctico: Papel oficio, pliegos de papel bond, papel fichas bibliográficas, marcadores (borrables, plumones permanentes, punta fina).	Global por sesión educativa	$ 19.300,00	24	$ 463.200,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 43.963,36	24	$ 1.055.120,64
SUBTOTAL			$ 672.011,36		**$ 16.128.272,64**

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 dos horas, las cuales se desarrollarán de manera semanal, casa a casa garantizando así una adecuada distribución del tiempo de aprendizaje y la continuidad del proceso formativo a lo largo de la aplicación de la estrategia.	Número de Viviendas para el desarrollo de los ciclo educativos	$ 1.417.500,00	47	$ 66.622.500,00
INSUMOS	Rotafolio con tapa principal y 7 paginas cada una con información de cada temática impresa por lado y lado, papel propalcote a color, argollado, tamaño oficio y base soporte.	Unidad	$ 65.000,00	47	$ 3.055.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Rural 9%	Global	$ 133.425,00	47	$ 6.270.975,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 75.948.475,00**

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 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	1	$ 472.500,00
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	1	$ 4.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 313.075,00	1	$ 313.075,00
SUBTOTAL			$ 4.785.575,00		**$ 4.785.575,00**

ACTIVIDAD 24

Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural

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

2). Planeación y alistamiento operativo: Priorización de veredas rurales con riesgo epidemiológico, definición de la población objeto (niños y niñas de 1 a 4 años, población de 5 a 15 años y mujeres en edad fértil), programación de la jornada diaria de tamizaje aprobada por programa de ETV, coordinación con líderes comunitarios y actores del territorio, y alistamiento logístico de pruebas rápidas POCT y formatos de registro. **Responsables:** Programa ETV – Auxiliar de enfermería capacitado en toma de muestras y lecturas de POCT en entorno comunitario rural. **Soportes:** Territorios y veredas priorizadas para tamizaje. Cronograma definido de jornadas de tamizaje por municipio. Insumos diagnósticos y formatos de registro alistados.
3). Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de acciones de información, educación y comunicación orientadas a la población priorizada, enfocadas en los mecanismos de transmisión vectorial, oral y congénita de la enfermedad de Chagas, la importancia del tamizaje serológico y las medidas de prevención, así como la convocatoria comunitaria para la jornada. Para el desarrollo de la actividad se requiere de Material para sensibilización de los pacientes: Guías, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos. **Soportes:** Registro de familias y personas abordadas, Población sensibilizada sobre la enfermedad de Chagas y su prevención. Participación comunitaria activa en la jornada de tamizaje.
4). Búsqueda activa y tamizaje serológico: Ejecución de la jornada diaria de tamizaje mediante búsqueda activa casa a casa y en puntos de concentración comunitaria, aplicación de pruebas rápidas en punto de toma (POCT) para la detección de anticuerpos contra *Trypanosoma cruzi*, lectura inmediata de resultados y orientación inicial a la población tamizada. Cobertura **operativa:** Meta diaria aproximada de 5 tamizajes por día. Meta acumulada tamizajes por municipio varia por perfil epidemiológico e histórico serológico. Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS, Elementos de registro, consentimiento informado, reporte de resultados planillas, toma y envió de confirmación de pruebas positivas.
Soportes: Pruebas rápidas aplicadas y registradas. Resultados serológicos leídos y comunicados oportunamente. Cobertura de tamizaje en población priorizada.
5). Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva: Identificación durante la jornada de viviendas con riesgo estructural y factores asociados a la presencia de triatominos, acompañada de asesoría a las familias sobre medidas de prevención, control del vector y reducción del riesgo de transmisión. **Soportes:** Viviendas evaluadas con identificación de factores de riesgo. Familias orientadas en medidas de prevención de la enfermedad de Chagas. Registro de riesgo domiciliario y comunitario.
6). Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento: Remisión de los resultados reactivos para confirmación diagnóstica y pruebas de confirmación al LDSP, articulación con IPS y EAPB para el seguimiento clínico y epidemiológico, y garantía del registro completo de la información conforme a los lineamientos vigentes. **Soportes:** Registro completo y oportuno de la información con los Casos reactivos remitidos para confirmación diagnóstica. Personas orientadas y vinculadas a la ruta de atención.
7). Consolidación de información y análisis de resultados: Consolidación de los datos generados por día de toma, análisis del avance hacia la meta de tamizaje y evaluación del riesgo residual en las veredas priorizadas, como insumo para el proceso del plan de certificación de interrupción de Chagas. **Soportes:** Base de datos consolidada de tamizajes realizados. Avance porcentual hacia la meta definida por municipio de personas tamizadas por municipio. **Resultados esperados** Cobertura progresiva de tamizaje serológico en población rural priorizada. Fortalecimiento de la vigilancia serológica y análisis del riesgo residual. Identificación temprana de casos reactivos y articulación para su seguimiento. Aporte técnico y operativo al cumplimiento de los criterios exigidos para la certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas. NUMERO TOTAL DE TAMIZAJES POR MUNICIPIO: El número total de tamizajes por municipio dependerá de la población que cumpla con los criterios de tamización, así como de la población objeto pendiente por tamizar, de acuerdo con el acumulado establecido en el Plan de Certificación para los municipios priorizados y revisados. El primer grupo niños de 1- 4 años, Grupo dos, jóvenes de 5-14 años y Tercer grupo Mujeres en edad fértil. se debe incluir los siguientes indicadores: número de personas del territorio abordadas, número de personas por momento de curso de vida que participaron, número de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 24	Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural. Esta Actividad se desarrollara por un Auxiliar de Enfermería. Incluye varias Actividades: Actividad 1	Número de Tamizajes	$ 53.906,25	100	$ 5.390.625,00

	Planeación y alistamiento operativo (Programación de la jornada diaria de tamizaje). Actividad 2. Sensibilización Movilización comunitaria. Actividad 3. Búsqueda activa y tamizaje serológico. Actividad 4.Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva Actividad 5. Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento Actividad 6.Consolidación de información y análisis de resultados				
INSUMOS	Material para sensibilización de los pacientes: Guías, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS, Elementos de registro, consentimiento informado, reporte de resultados planillas, Toma y envió de confirmación de pruebas positivas.	Global por tamizaje	$ 160.000,00	100	$ 16.000.000,00
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	$ 19.251,56	100	$ 1.925.156,25
SUBTOTAL			$ 233.157,81		**$ 23.315.781,25**

ACTIVIDAD 25

Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería
2). Planeación y Coordinación Interinstitucional: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia. **Soportes:** Plan de trabajo y cronograma mensual concertado. Observación operativa**:** Establecer metas diarias, incluyendo al menos 5 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma
3). Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos. **Soportes:** 100% de las viviendas de las veredas intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 5 viviendas visitadas efectivamente por día.
4).Sistematización de Información y Georreferenciación Acción: Actualizar físicamente el mapa veredal y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B. Minimapa C. Rosa de los vientos D. Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas E. Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio F. Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal G. Ajustes en la plataforma digital **Soportes:**: Mapa veredal físico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. Meta diaria: 5 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.
5). Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri-domicilio y enviarlos al laboratorio. Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. Se requiere de Guías, láminas, carpúlas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. **Soportes:** Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavados entregados por vivienda. Meta diaria: Recolección en al menos 5 viviendas por día, si hay hallazgos. Intervención en 5 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas.
6). Educación Sanitaria y Participación Comunitaria Acción: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector Promoción de entornos saludables Recolección y envío comunitario de vectores Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por viviendas entregados **Soportes:** 100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. Meta diaria**:** 5 viviendas con actividades educativas por día. Número total de viviendas a intervenir. El número de viviendas a intervenir en cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio.

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 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 soporte generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 25	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por Auxiliar de enfermería casa a casa e incluirá las siguientes Acciones Actividad 1.Planeación y Coordinación Interinstitucional Actividad 2. Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo. Actividad 3. Sistematización de Información y Georreferenciación Actividad 4. Intervención Entomológica y Control Ambiental. Actividad 5 Educación Sanitaria y Participación Comunitaria.	Número de casas para desarrollar la estrategia de información	$ 34.500,00	329	$ 11.350.500,00
INSUMOS	Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural, adicional deberá entregar un kit con un cepillo de cerdas duras e hipoclorito.	Global por casa para poder desarrollar la estrategia de información	$ 70.000,00	329	$ 23.030.000,00
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	$ 9.405,00	329	$ 3.094.245,00
SUBTOTAL			$ 113.905,00		**$ 37.474.745,00**

ACTIVIDAD 26

Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida

FASES DE TRABAJO PARA LA INTERVENCIÓN EN MICROTERRITORIOS URBANOS

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

2). Planeación y Coordinación Interinstitucional Acción: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia. **Soportes:** Plan de trabajo y cronograma mensual concertado. Observación operativa: Establecer metas diarias, incluyendo al menos 9 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma.

3). Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos. **Soportes:** 100% de las viviendas de los territorios intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 9 viviendas visitadas efectivamente por día.

4). Sistematización de Información y Georreferenciación: Actualizar físicamente el mapa y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B. Mini mapa C. Rosa de los vientos D. Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas E. Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio F. Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal G. Ajustes en la plataforma digital **Soportes:** Mapa físico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. Meta diaria: 9 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.

5). Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri domicilio y enviarlos al laboratorio. Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. se requiere de Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. **Soportes:** Material entomológico ingresado formalmente al

laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavado entregados Meta diaria: Recolección en al menos 9 viviendas por día, si hay hallazgos. Intervención en 9 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas

6). Educación Sanitaria y Participación Comunitaria: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector Promoción de entornos saludables Recolección y envío comunitario de vectores Entrega de kit de lavado de estanque o pilas Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un cepillo de cerdas duras e hipoclorito **Soportes:** 100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. Meta diaria: 9 viviendas con actividades educativas por día. NUMERO TOTAL DE VIVIENDAS A INTERVENIR. El número de viviendas a intervenir en cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio.

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 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 soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 26	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por Auxiliar de enfermería casa a casa e incluirá las siguientes Acciones Actividad 1.Planeación y Coordinación Interinstitucional Actividad 2. Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo. Actividad 3. Sistematización de Información y Georreferenciación Actividad 4. Intervención Entomológica y Control Ambiental. Actividad 5 Educación Sanitaria y Participación Comunitaria.	Número de casas para desarrollar la estrategia de información	$ 19.687,00	100	$ 1.968.700,00
INSUMOS	Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área urbana, adicional deberá entregar un kit con un cepillo de cerdas duras e hipoclorito.	Global por casa para poder desarrollar la estrategia de información	$ 50.000,00	100	$ 5.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 4.878,09	100	$ 487.809,00
SUBTOTAL			$ 74.565,09		**$ 7.456.509,00**

OTRAS OBLIGACIONES

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

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

TALENTO HUMANO REQUERIDO:

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

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

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

Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**
Nutricionista Dietista Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Medio Tiempo**
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 SESENTA Y DOS MILLONES NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE COP ($262.091.871,73),,**

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 JOSE DE MIRANDA**

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

MARIA TERESA ORTIZ ZABALA
C.C. N° 63.397.344 de Málaga
Gerente
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
Nit. 800.125.276-5

ACTA DE POSESIÓN

En San José de Miranda el primero (01) día del mes de abril de dos mil veinticuatro (2024) hace presencia en el despacho de la Alcaldía del municipio de San José de Miranda, la doctora **MARÍA TERESA ORTIZ ZABALA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **63.397.344** expedida en Málaga. Santander, manifiesta que conoce el decreto 017 de 2024 y que en virtud del mismo acepta la designación y procede a tomar posesión del cargo de **GERENTE DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE MIRANDA**, cargo para el que ha sido nombrada por el Decreto N° 022 de marzo 19 de 2024, para el periodo constitucional del primero (01) de abril de 2024 al 31 de marzo de 2028.

Procede, enseguida, el señor Alcalde, **GERMAN ABILIO MORENO ESTUPIÑAN** a tomarle el juramento de rigor, en los términos del Art, 122 de la Constitución Política, bajo cuya gravedad prometió cumplir y defender la Constitución Política y normas de la Republica y desempeñar bien y cumplidamente los deberes que le incumben.

El posesionado presento la siguiente documentación:

- Cedula de Ciudadanía
- Tarjeta Profesional
- Certificado de Antecedentes Judiciales
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios
- Certificado de Antecedentes Fiscales
- Certificados de Idoneidad Medica
- Documentos que soportan y están anexos en la Hoja de Vida

El presente acto produce efectos fiscales a partir de 01 de abril de 2024

En consecuencia, el señor alcalde lo declara legalmente posesionado.

GERMAN ABILIO MORENO ESTUPIÑAN
Alcalde Municipal

Dra. MARÍA TERESA ORTIZ ZABALA
La posesionada

DECRETO 022
(19 de marzo de 2024)

"POR EL CUAL SE REALIZA EL NOMBRAMIENTO DEL GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA"

EL ALCALDE DE SAN JOSÉ DE MIRANDA-SANTANDER

En ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales, especialmente las conferidas en la Ley 909 de 2004, el artículo 20 de la Ley 1797 del 13 de julio de 2016, Decreto 780 de 2016, Decreto 1427 de 2017, artículo 2.2.5.9.7 del Decreto 1083 de 2015, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 establece 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".

Que el Decreto 1427 de 2017 - por medio del cual se reglamenta el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y se sustituyen las secciones 5 y 6 del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, regulo la: **a**). Evaluación de competencias. **b**). Evaluación de las competencias para ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial. **c**). Apoyo de la Función Pública en la evaluación de competencias; y **d**). lo referente al nombramiento de los Gerentes de las ESE territoriales.
Que mediante la Resolución 680 de 2016 el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, estableció las competencias que deben demostrar los aspirantes a ocupar el cargo de Gerente o Directos de las Empresas Sociales del Estado.

Que se recibió correo electrónico del 14 de marzo de 2024 a las 4:27 pm, siendo remitente selecciongerentesese@funcionpublica.gov.co, donde se adjunta evaluación de la **Dra. MARÍA TERESA ORTIZ ZABALA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **63.397.344** expedida en Málaga, a quien se le aplicó una prueba psicotécnica para determinar el nivel de desarrollo de las competencias establecidas en la Resolución 680 de 2016, requeridas para ocupar el cargo de Gerente de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de los Remedios del Municipio de San José de Miranda, obteniendo un resultado de "65%".

La Dra. **MARÍA TERESA ORTIZ ZABALA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **63.397.344** expedida en Málaga, cumple con los requisitos y la evaluación de competencias.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO: NOMBRAR para el periodo institucional de cuatro (4) años, comprendido entre 01 de abril de 2024 al 31 de marzo de 2028, a la Doctora **MARÍA TERESA ORTIZ ZABALA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **63.397.344**, como **Gerente** de la **E.S.E. Hospital Nuestra Señora de los Remedios del Municipio de San José de Miranda**, por las razones expuestas en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO: El periodo institucional como Gerente de la **ESE**, empezará a correr con la posesión y culminará tres (3) meses después del periodo institucional del Alcalde.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

GERMAN ABILIO MORENO ESTUPIÑÁN
Alcalde

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63.397.344**

ORTIZ ZABALA

APELLIDOS

MARIA TERESA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **08-DIC-1981**

SAN JOSE DE MIRANDA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-MAR-2000 MALAGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2713100-00177728-F-0063397344-20090914 0015021546A 2