PROPUESTA DE EJECUCIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN LOCAL EN SALUD PROYECTO: PROYECTO NO. 2309- SALUD PÚBLICA INTEGRADA E INTEGRAL.

1. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD.

1.1. ANTECEDENTES Y NECESIDAD.

En cumplimiento de los fines esenciales del Estado consagrados en el artículo 2 de la Constitución Política de Colombia (1991), orientados a servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los derechos, así como del derecho fundamental a la salud establecido en el artículo 49 de la misma, las entidades públicas deben adelantar acciones de promoción, prevención y atención que contribuyan al bienestar integral de la población.

De conformidad con el artículo 15 del Acuerdo Distrital 637 de 2016, la Secretaría Distrital de Gobierno es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera, encargado de orientar y liderar la formulación y seguimiento de políticas encaminadas al fortalecimiento de la gobernabilidad democrática, la convivencia ciudadana, la participación y la garantía de derechos en el ámbito distrital y local.

Del mismo modo acorde el Artículo 3 del Decreto 642 de 2025, por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gobierno, que a su tenor literal nos indica "*La Secretaría Distrital de Gobierno es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación y seguimiento de las políticas encaminadas al fortalecimiento de la gobernabilidad democrática en el ámbito distrital y local, mediante la garantía de los derechos huma nos y constitucionales, la convivencia pacífica, el ejercicio de la ciudadanía, la promoción de la paz y la cultura democrática, el uso del espacio público, la promoción de la organización y de la participación ciudadana y la coordinación de las relaciones políticas de la Administración Distrital en sus distintos niveles.*"

Es así que la Alcaldía Local tiene como misión "s*er una dependencia de la Secretaría Distrital de Gobierno responsable de apoyar la ejecución de las competencias asignadas a los Alcaldes o alcaldesas Locales. En este sentido, deberán coordinar la acción del Distrito en las localidades y participar en la definición de las políticas de promoción y gestión del desarrollo de su territorio. Asimismo, fomentar la organización de las comunidades, la participación ciudadana en los procesos de la gestión pública, la promoción de la convivencia y la resolución de conflictos*."

En este marco, la Alcaldía Local, como dependencia de la Secretaría Distrital de Gobierno, tiene la responsabilidad de apoyar la ejecución de las competencias asignadas a los alcaldes locales, coordinar la acción administrativa del Distrito en el territorio, fomentar la participación ciudadana y promover la convivencia pacífica, de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1421 de 1993, modificado por la Ley 2148 del 2021.

Las Alcaldías Locales, de acuerdo con las funciones conferidas por el artículo 7 del Decreto 642 de 2025 Alcaldía Mayor de Bogotá Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gobierno, tienen dentro de sus atribuciones las siguientes:

1. Formular el Plan de Desarrollo Local en el marco de las orientaciones distritales.

2. Promover la organización social y estimular la participación ciudadana en los procesos de la gestión pública local en el marco de las orientaciones distritales en la materia.

3. Coordinar la ejecución en el territorio de los planes programas y proyectos de las entidades y organismos Distritales que intervienen en la localidad, como complemento al Plan de Desarrollo local, conforme a los lineamientos y orientaciones distritales.

4. Desarrollar los procesos asociados a la formulación, ejecución y seguimiento de los proyectos de inversión con cargo a los recursos de los Fondos de Desarrollo Local, cuando la delegación de la facultad de ejecución del gasto recaiga en el Alcalde Local.

5. Promover los procesos y canales de interlocución entre la administración central y las Juntas Administradoras Locales.

6. Coordinar el desarrollo de las acciones de policía de las autoridades locales que operan bajo la orientación control administrativo de la Secretaría Distrital de Gobierno como entidad competente.

7. Coordinar el desarrollo de los programas y acciones policivas, tendientes a disminuir y prevenir las contravenciones definidas en la Ley, así como en el trámite y desarrollo del proceso asociado a las infracciones en el ámbito local.

8. Adelantar los trámites y acciones necesarios para el cumplimiento de las normas de policía vigentes sobre protección al consumidor, control de calidad, precios, pesas y medidas.

9. Efectuar el control policivo a los establecimientos de comercio conforme a las disposiciones vigentes en materia.

10. Realizar el cobro persuasivo de las sanciones económicas derivada de la acción policiva de las autoridades a cargo de la Secretaría Distrital de Gobierno y reportar la información a la Secretaría Distrital de Hacienda.

11. Adelantar el estudio y registro de la personería jurídica de las Juntas de Acción Comunal, Juntas de Vivienda Comunitaria y Asociaciones Comunales de Juntas Domiciliadas en la localidad y demás formas sociales que le competa conforme a la Ley.

12. Desarrollar los procesos y procedimientos requeridos para apoyar el cumplimiento de las funciones propias o delegadas en los Alcaldes Locales como autoridad Administrativa, Política y de Policía en lo Local.

13. Difundir la información relacionada con la gestión local conforme los

lineamientos, procesos y procedimientos definidos por la Secretaría.

14. Atender las peticiones y requerimientos relacionados con asuntos de su competencia.

15. Las demás funciones asignadas por la ley que correspondan a su naturaleza.

En concordancia con lo anterior, el Acuerdo Distrital 740 de 2019, reglamentado por el Decreto Único Sectorial 642 de 2025 las alcaldías locales tienen competencias para realizar inversiones complementarias en sectores estratégicos como salud, integración social y educación, así como para desarrollar acciones orientadas a la promoción de la convivencia, la prevención de riesgos sociales y el fortalecimiento del tejido social en el territorio.

De igual forma, el Decreto Único Sectorial 642 de 2025 en su artículo 150 señala que es la Alcaldía Local la responsable de formular, ejecutar y hacer seguimiento a los proyectos de inversión en el marco del Plan de Desarrollo Local con cargo a los recursos del respectivo Fondo de Desarrollo Local, a través de la elaboración y ejecución del presupuesto, la gestión de proyectos de inversión y procesos contractuales, así como la ordenación de gastos y pagos, y la administración de bienes de propiedad del Fondo en concordancia con el artículo 225 del mismo, que indica que la implementación de los presupuestos participativos se realizará cada año, en el marco de la formulación o actualización de los proyectos de inversión local, de forma que se garantice el cumplimiento de las políticas y metas del Plan de Desarrollo Local.

A través del Decreto 642 de 2025, en los Artículos 149,151 y 152, se delega en los alcaldes locales la facultad para contratar, ordenar los gastos y pagos con cargo al presupuesto de los Fondos de Desarrollo Local, de conformidad con las disposiciones que regulan las inversiones y gastos con cargo de los Fondos de Desarrollo Local.

Así mismo, los artículos 7, 202 y 654 del mencionado decreto establecieron que las alcaldías locales son responsables de formular, ejecutar y hacer seguimiento a los proyectos de inversión, así como de adelantar los procesos contractuales necesarios para su ejecución.

Todo lo anterior se enmarca en los principios que rigen la función administrativa y la contratación estatal, conforme a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 489 de 1998, que enfatizan la necesidad de garantizar la eficiencia, la transparencia, la coordinación y la efectiva prestación de los servicios públicos, orientando la actuación de la Alcaldía Local de Suba hacia el cumplimiento de los fines estatales y la satisfacción de las necesidades de la comunidad, en especial en lo relacionado con la garantía de derechos fundamentales como el derecho a la salud, consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política.

El Plan de Desarrollo de Bogotá D.C. denominado: "Bogotá Camina Segura”, 2024-2027 (Artículo 4 del Acuerdo 927 de 2024), tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas garantizándoles una mayor seguridad, inclusión, libertad, igualdad de oportunidades y un acceso más justo a bienes y servicios públicos, fortaleciendo el tejido social en un marco de construcción de confianza y aprovechando el potencial de la sociedad y su territorio a partir de un modelo de desarrollo comprometido con la acción

climática y la integración regional[1]. Enfocado en el mejoramiento en la calidad de vida de los ciudadanos, garantizando mayor seguridad, inclusión, libertad, igualdad de oportunidades y acceso justo a bienes y servicios públicos. Se enfoca en fortalecer el desarrollo humano, con énfasis en los diferentes cursos de vida y un enfoque diferencial en todas las políticas.

El propósito del Plan de Desarrollo, en temas de salud, se centra en mejorar la calidad de vida de las personas en Bogotá a través de un acceso más justo y equitativo a servicios de salud de calidad y en el territorio, por medio de enfoques y programas incluyendo el fortalecimiento de la Red Integrada de Servicios de Salud (RISS) y Capital Salud, buscando una mayor eficiencia y capacidad de respuesta del sistema de salud distrital; implementación del Modelo de Salud Centrado en la Atención Primaria Social (MAPS), priorizando la prevención, la promoción de la salud y la atención integral en el territorio, acercando los servicios a las comunidades. Salud con Calidad y en el Territorio, en donde se implemente un programa específico dentro del objetivo estratégico "Bogotá confía en su bienestar", que busca garantizar una atención oportuna, humanizada y de calidad para todos los ciudadanos.

El Plan de Desarrollo, cuenta con un enfoque de cuidado integral, promoviendo la corresponsabilidad individual, familiar y estatal en la protección de la salud, generando oportunidades de desarrollo y bienestar desde el sector salud. Atención Primaria en Salud Social, considerada una apuesta importante del plan para lograr bienestar colectivo y equidad en salud. El plan busca transformar el sistema de salud de Bogotá hacia un modelo más preventivo, predictivo, accesible, equitativo, de calidad y centrado en las necesidades de las personas y las comunidades, con un enfoque especial en la atención primaria y la reducción de las inequidades en salud. Amplía su enfoque en temas de salud para las personas con discapacidad, incluyendo explícitamente a sus cuidadores. El propósito para ambos grupos se centra en garantizar una atención integral y de calidad que no solo responda a las necesidades de salud de las personas con discapacidad, sino que también brinde apoyo y bienestar a quienes los cuidan.

Para las personas con discapacidad, el propósito sigue siendo el acceso equitativo a servicios de salud integrales y de calidad, con un enfoque en: Atención diferencial y especializada: Asegurar servicios que consideren las necesidades específicas de cada tipo de discapacidad, incluyendo rehabilitación, habilitación y apoyos para la autonomía. Eliminación de barreras: Continuar trabajando en la eliminación de barreras físicas, comunicativas, informativas y actitudinales que dificultan el acceso a los servicios de salud. Promoción de la salud y prevención: Implementar programas específicos para la promoción de la salud y la prevención de condiciones secundarias. Participación y autonomía: Fomentar su participación activa en las decisiones relacionadas con su salud y promover su autonomía.

En Bogotá D.C., se prioriza el bienestar integral de los cuidadores de personas con discapacidad a través de las siguientes líneas de apoyo complementario: la atención en salud para Cuidadores: Reconocer que los cuidadores también tienen necesidades de

[1] Plan de Desarrollo "Bogotá camina segura", 2024-2027. Objetivo (Artículo 4 del Acuerdo 927 de 2024).

salud física y mental, y facilitar su acceso a servicios de salud, incluyendo atención preventiva, tratamiento y apoyo psicológico. Apoyo Psicosocial: Ofrecer programas de apoyo psicosocial para ayudar a los cuidadores a manejar el estrés, la carga emocional y otros desafíos asociados con su rol. Orientación y capacitación: Brindar información, orientación y capacitación sobre el cuidado de la persona con discapacidad, estrategias de afrontamiento y recursos disponibles. Respiro y descanso: Explorar mecanismos para proporcionar respiro y descanso a los cuidadores, reconociendo la demanda constante de su labor. Visibilización y reconocimiento: Dar visibilidad y reconocimiento al rol esencial de los cuidadores en el bienestar de las personas con discapacidad. Fortalecimiento de redes de apoyo: Promover la creación y el fortalecimiento de redes de apoyo entre cuidadores para compartir experiencias, conocimientos y recursos.

El Plan de Desarrollo "Bogotá Camina Segura", busca un enfoque holístico que abarque tanto las necesidades de salud de las personas con discapacidad como el bienestar de sus cuidadores. Se reconoce que el bienestar de ambos grupos está interconectado y que brindar apoyo a los cuidadores contribuye directamente a mejorar la calidad de vida y la atención de las personas con discapacidad. El objetivo final es construir una Bogotá más inclusiva y equitativa que valore y apoye tanto a las personas con discapacidad como a quienes dedican su tiempo y esfuerzo a su cuidado.

Ahora bien, mediante Acuerdo 927 de 2024, se adoptó el Plan de Desarrollo Distrital **Bogotá Camina Segura,** del mismo modo y a través del Acuerdo Local 002 de 2024, se adoptó el Plan de Desarrollo Local "**Confiando en su veci, SUBA CAMINA SEGURA**".

De conformidad con el Artículo 12 del Acuerdo Distrital 637 de 2016 el cual modifica el artículo 49 del Acuerdo Distrital 257 de 2006, que a su tenor nos indica "*El Sector Gobierno tiene la misión de velar por la gobernabilidad distrital y local, por la generación de espacios y procesos sostenibles de participación de los ciudadanos y ciudadanas y las organizaciones sociales, por la relación de la administración distrital con las corporaciones públicas de elección popular en los niveles local, distrital, regional y nacional; vigilar y promover el cumplimiento de los derechos constitucionales, así como de las normas relativas al espacio público que rigen en el Distrito Capital*".

Conforme a lo expuesto y en cumplimiento de la función prevista en el numeral 4 del Decreto Distrital 642 de 2025 (Decreto Único del Sector Gobierno), los alcaldes tienen el deber de "Desarrollar los procesos asociados a la formulación, ejecución y seguimiento de los proyectos de inversión con cargo a los recursos de los Fondos de Desarrollo Local, cuando la delegación de la facultad de ejecución del gasto recaiga en el Alcalde Local." La cual tiene relación con el proyecto de inversión local vinculado al Plan de Desarrollo Local adoptado mediante Acuerdo Local No 002 del 30 de agosto de 2024.

Es así que el Fondo de Desarrollo Local de Suba cuenta con el proyecto de inversión registrado en el Banco de Proyectos de Inversión del Distrito No. 2309, denominado ***Salud Pública Integral para Suba***, cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida y el bienestar integral de la población a través de la implementación de acciones coordinadas y efectivas que aborden las necesidades específicas en los temas de salud.

Que este proyecto, permitirá llevar a cabo la implementación de acciones complementarias en salud, que den respuesta a las necesidades territoriales desde los enfoques de buen vivir, social y de derechos, para favorecer la difusión de rutas y servicios de la localidad en materia de salud mental, promover acciones de articulación entre las entidades del orden local y distrital, y contribuir con la sensibilización de la toma de decisiones conscientes; así como la creación y fortalecimiento de la comunidad como estrategia territorial, que articule las redes comunitarias, los líderes de opinión, las organizaciones sociales y las instituciones, entre otros.

En línea con lo anterior, el *Plan de Desarrollo Local de Suba 2025–2028 "Confiando en su veci, Suba camina segura"*, adoptado mediante Acuerdo Local 002 del 30 de agosto de 2024, incorpora como prioridad la ejecución del proyecto 2309, el cual contempla acciones para la promoción y atención de la salud mental. Este proyecto contribuye al Objetivo Estratégico 2: "Suba confía en su Bien-Estar", en el marco del Programa 10.

El programa Salud Pública Integrada e Integral establece como una de las metas prioritarias, el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) - Ayudas Técnicas no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y acciones complementarias en salud física, nutricional y oral. Esta iniciativa busca beneficiar directamente a las personas con discapacidad residentes en la Localidad, facilitando su acceso oportuno y con calidad a estrategias de adaptación y rehabilitación que mejoren significativamente su bienestar y calidad de vida. Adicionalmente, y en coherencia con el enfoque integral del plan de gobierno local, se contemplan acciones complementarias dirigidas a todos los cursos de vida con algún tipo de riesgo en la salud física, nutricional y oral. Estas acciones buscan: Fortalecer el acceso a información y orientación sobre los recursos y servicios disponibles para todos los grupos poblacionales. Promover espacios de apoyo psicosocial y autocuidado reconociendo la importancia de su bienestar en la calidad de la atención, fomentar la creación y el fortalecimiento de redes de apoyo comunitario, facilitando el intercambio de experiencias. Sensibilizar a la comunidad local, promoviendo una cultura de inclusión y autocuidado.

La meta correspondiente a el componente de gasto para el 2026 es:

- Beneficiar 650 Personas con Discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas (No incluidas en el Plan de Beneficios en Salud).
- Vincular 150 personas a las acciones complementarias de salud física, nutricional y oral desarrolladas a través del circuito del cuidado.

DEFINICIÓN DE CONCEPTOS DE GASTO

✓ OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - DAP - A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

El desarrollo de esta línea de inversión, se sustenta técnica y jurídicamente en los Lineamientos para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia personal / Ayudas Técnicas, los cuales se desarrollan con base a los siguientes referentes conceptuales:

El abordaje de las políticas y acciones para la población con discapacidad y sus cuidadores se fundamenta en los siguientes enfoques:

- Enfoque de derechos: Basado en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Naciones Unidas, 2006), este enfoque sitúa a las personas con discapacidad como titulares de derechos y exige la garantía de su pleno ejercicio en igualdad de condiciones.
- Enfoque de capacidades: Propuesto por Martha Nussbaum y Amartya Sen, este enfoque se centra en la ampliación de las opciones y el aumento de las capacidades humanas de las personas. Se concibe el desarrollo como un proceso realizado por la gente, para la gente y con la gente, con responsabilidad hacia las generaciones futuras y en coexistencia con el medio ambiente.
- Enfoque diferencial: En concordancia con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social desde 2015 y lo establecido en el Artículo 2 de la Ley Estatutaria 1618 de 2013, este enfoque implica la inclusión en las políticas públicas de medidas efectivas que aseguren acciones ajustadas a las características particulares de las personas o grupos poblacionales. Su objetivo es garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos, atendiendo a sus necesidades de protección propias y específicas. Es crucial entender que el enfoque diferencial no se limita a las limitaciones individuales de las personas con discapacidad, sino que también considera las limitaciones de la sociedad para ofrecer servicios apropiados y asegurar que sus necesidades sean tomadas en cuenta dentro de la organización social.

De acuerdo con el documento Distrital de los lineamientos para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia personal; este proceso se lleva a cabo en siete etapas[2]:

1. Etapa de Convocatoria y socialización
2. Etapa de Inscripción.
3. Etapa de Identificación de necesidades funcionales y vulnerabilidad.
4. Etapa de Prescripción.
5. Etapa de Aprobación y Adquisición.
6. Etapa de Entrega y Entrenamientos.
7. Etapa de Seguimiento al dispositivo y los beneficiarios.

Cada participante debe contar con una carpeta debidamente marcada con su nombre, tipo de dispositivos de asistencia personal, número de cédula y los formatos pertinentes diligenciados con calidad y oportunidad. Los soportes de cada candidato que se encuentren en medio físico, deben reposar en la carpeta del usuario organizada por vigencia o proyecto, según lo acordado entre el FDLS y el ejecutor; de tal manera que se evidencie el proceso de trazabilidad de la participación del ciudadano. Cuando los soportes son digitales se deben organizar por usuario.

[2] Lineamiento técnico orientador para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local relacionados con el concepto de gasto de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal no incluidos en el plan de beneficios, a través de los fondos de desarrollo local del distrito capital. Séptima edición. Secretaría Distrital de Salud.

Se tendrá en cuenta además de los requisitos los siguientes principios, contenidos en el Acuerdo 603 de 2015:

• Perspectiva de ciclo vital (curso de vida): Las ayudas técnicas se otorgarán teniendo en cuenta las actividades e intereses de las mismas, dentro de los parámetros generales.
• Equidad: Igualdad de oportunidades de acceso, sin ningún tipo de restricción de acuerdo a los criterios de priorización establecidos en el otorgamiento de ayudas técnicas.
• Autonomía. La entrega de ayudas técnicas promoverá el ejercicio y la restitución de la autonomía e inclusión social de las personas con discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos.
• Cobertura: Las ayudas técnicas deben llegar al mayor número de personas con discapacidad de acuerdo a la caracterización realizada en cada una de las Localidades.
• Corresponsabilidad Social: Se refiere al compromiso que tienen los beneficiarios, su familia, cuidadores y cuidadoras del buen uso y manejo del bien otorgado y al retorno de la ayuda, conforme a los parámetros que se definan en los lineamientos.
• Territorialidad. Las ayudas técnicas serán otorgadas con base al lugar de residencia de la persona que realiza la solicitud y ninguna persona deberá ser beneficiaria en más de una Localidad, para ello deberá estar inscrito(a) en el registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad.
• Participación: Las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidadoras deberán participar en los procesos e instancias que se definan en los lineamientos para el otorgamiento de las ayudas técnicas.
• Individualización de la ayuda técnica: Se refiere a que el otorgamiento de la ayuda técnica debe respetar las características y necesidades particulares de quien la solicita para que puedan mejorar su calidad de vida gracias a ésta.

El proyecto de atención a personas con discapacidad se enmarca dentro del paradigma de la autonomía personal, el cual sustenta la autodeterminación y contempla la supresión de todo tipo de barreras físicas y sociales. De esta manera la definición de persona con discapacidad varía, considerando a ésta como una persona cuya autonomía se ve afectada, en diferentes grados y con diversas implicaciones a causa de una condición física, psíquica, social, mental o sensorial que interfiere en su desempeño ocupacional. Así, el paradigma de la autonomía personal se centra en el ambiente a diferencia del modelo de rehabilitación que se centra en el individuo.

Por otra parte, se observa que dentro del mencionado paradigma influye la clasificación de la discapacidad, no solo por su importancia a nivel de evaluación sino por su importancia como instrumento estadístico, de investigación, educativo y como base para fundamentar políticas sociales.

De otro lado, en la actualidad Colombia cuenta con el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD - Base de Datos que permite a las personas con discapacidad inscribirse para saber dónde están y los tipos de discapacidad que tienen la necesidad de llevar a cabo la entrega de Dispositivos de

Asistencia Personal no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud (PBS) a las con discapacidad más vulnerables de la Localidad de Suba, incidirán en aportar al favorecimiento del desarrollo de las capacidades, autonomía e inclusión social, de las personas con discapacidad, o compense las funciones y/o estructuras corporales y/o modifique el entorno, permitiéndole la realización de actividades, mayor nivel de independencia, autonomía y participación social.

Es así, como el Fondo de Desarrollo Local de Suba, ha venido impulsando proyectos orientados a fortalecer las condiciones de bienestar de la población con discapacidad, dando garantía en el cumplimiento de los derechos en salud, educación, recreación, participación que permiten en el sujeto el desarrollo de sus capacidades y el cumplimiento satisfactorio de su proyecto de vida. Adicionalmente se evidencia la permanente solicitud de familias y comunidad en general, ante la Alcaldía y Consejo Local de Discapacidad, de desarrollar procesos que favorezcan la promoción de la calidad de vida y salud de las personas en condición de discapacidad, ampliando la cobertura en los proyectos dirigidos a este grupo poblacional.

De la misma manera, el Fondo de Desarrollo Local de Suba ha ejecutado desde el año 2006 este proyecto, mediante la realización de Convenios Interadministrativos y logrado con ello la vinculación de las personas con discapacidad residentes en la Localidad. Por tal razón, es fundamental contar con una entidad con experiencia en la prescripción, fabricación y entrega de Dispositivos de Asistencia Personal que permitan a las personas con discapacidad de la Localidad de Suba, lograr la mayor autonomía posible a partir de la entrega y uso adecuado del Dispositivo de Asistencia Personal o Ayuda Técnica; las cuales deben ser entregadas a la medida de las personas, en excelentes condiciones técnicas, junto con jornadas de formación que permitan, tanto a las personas con discapacidad como a sus cuidadores y cuidadoras o familias, contar con herramientas necesarias para su buen uso y cuidado, lo que permitirá incidir directamente en la mejora de la calidad de vida, el de su familia y en general un buen desenvolvimiento en sus diferentes entornos.

El Fondo de Desarrollo Local de Suba, encuentra necesario dar continuidad al proyecto para personas con discapacidad, con el fin de mejorar la calidad de vida de estos usuarios(as), sus familias y cuidadores, mediante la prescripción, entrega y entrenamiento de Dispositivos de Asistencia Personal DAP -Ayudas Técnicas, que permita a los beneficiarios mayor autonomía, independencia y la inclusión social.

Para la vigencia 2026, se tiene proyectado entregar a mínimo 650 personas con discapacidad Dispositivos de Asistencia Personal -Ayudas Técnicas. A continuación, se relaciona un listado con el tipo de ayudas de mayor demanda en la localidad de Suba Lista de Dispositivos de Asistencia Personal – Norma Técnica Colombiana NTC_ISO 999), para la entrega:

Gráfico 1. Listado de Dispositivos de Asistencia Personal – DAP a otorgar.

Clase y Subclase	Listado de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) a Otorgar por los FDL (Nombre técnico según NTC-ISO9999)	Número de seguimientos a realizar	Tiempo Mínimo de Garantía
NTC-ISO 9999: Ayudas para la terapia y el entrenamiento (Clase 03)			
Dispositivos para prevención del cansancio corporal (anti-decúbito)	Cojines para asientos para prevenir el cansancio corporal	2	12 meses
	Colchones y alezos para prevenir el cansancio corporal incluidas badanas	2	12 meses
NTC- ISO 9999: Ayudas para el cuidado y la protección personal (Clase 09)			
Ropa y zapatos	Dispositivos para proteger todo el cuerpo y el tronco, incluidos cinturones, arneses y chalecos	1	6 meses
Dispositivos para vestirse y desvestirse	Dispositivos para ponerse las medias tobilleras y las medias pantalón	1	6 meses
	Ganchos para vestirse y desvestirse	1	6 meses
	Ganchos para halar cremalleras	1	6 meses
	Abotonadores	1	6 meses
Dispositivos para la higiene	Silla para baño (con o sin ruedas) incluidas sillas para baño utilizada también para la ducha	2	12 meses
	Asientos elevados para sanitarios (con accesorios removibles)	2	12 meses
Dispositivos para la higiene	Asientos elevados para sanitarios (accesorios fijos)	2	12 meses
	Brazos y/o espaldares ajustados al sanitario	2	6 meses
Dispositivos: lavarse, bañarse y ducharse	Trapos, esponjas y cepillos con cabo, mango o manija	1	6 meses
NTC- ISO 9999: Ayudas para la movilidad (Clase 12)			
	Sillas de ruedas manejadas por un acompañante	3	18 meses
	Sillas de ruedas manuales con grandes ruedas traseras manejadas con las dos manos	3	18 meses
	Sillas de ruedas manuales con grandes ruedas delanteras manejadas con las dos manos	3	18 meses

Fuente: Tomado y adaptado según NTC ISO 9999 – Equipo de Proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaria Distrital de Salud.

Gráfico 2. Listado de Dispositivos de Asistencia Personal – DAP a otorgar.

Clase y Subclase	Listado de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) a Otorgar por los FDL (Nombre técnico según NTC-ISO9999)	Número de seguimientos a realizar	Tiempo Mínimo de Garantía
Sillas de ruedas	Sillas de ruedas manuales manejadas con las dos manos por medio de una Palanca	3	18 meses
	Sillas de ruedas manuales de conducción mono-lateral	3	18 meses
	Sillas de ruedas manejadas por el pie	3	18 meses
Vehículos	Coches para niños	3	18 meses
Dispositivos para trasbordo	Tablas para deslizarse y tapetes deslizantes	2	6 meses
	Barandas de pie para levantarse por sí mismo	2	6 meses

Fuente: Tomado y adaptado según NTC ISO 9999 – Equipo de Proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaria Distrital de Salud.

Para el grupo de dispositivos complementarios, se consideran los señalados en la siguiente tabla:

Gráfico 3: Dispositivos de asistencia personal complementarios.

Categoría	Nombre del Dispositivo de Asistencia Personal	Número de seguimientos a realizar	Tiempo mínimo de garantía
Dispositivos de apoyo para el Posicionamiento	Hamacas, Tablas y Sábanas de transferencia	2	6 meses
	Grúa Mecánica Silla de Baño especial playera	3	18 meses
Dispositivos de apoyo de Movilidad	Sistema Hand Bike Sillas de Ruedas con el uso de ambas manos. Triciclos impulsados por Cuidador y auto impulsados.	3	18 meses
Dispositivos de apoyo para el aprendizaje y la Comunicación	Kits de aprendizaje Sistemas de comunicación aumentativa alternativa Señalética o sistema de señalización Juguetes adaptados Comunicador portátil Adaptación de Teclado Despertador Luminoso Sistema de aviso de ruido, entre otros	2	6 meses
Dispositivos de apoyo para Personas con Discapacidad Visual	Convertidores de texto. Morral especial sonoro para personas con Discapacidad Visual. Dispositivos de apoyo tecnológico, entre otros.	3	18 meses
Dispositivos de asistencia personal para PcD auditiva	Otros dispositivos de asistencia personal de apoyo para el aprendizaje y la comunicación	3	18 meses
Dispositivos para voltearse	Cojines para levantarse y voltearse	2	6 meses
	Sábanas y tapetes para voltearse	2	6 meses
Dispositivos para orientación	Bastones táctiles (blancos y verdes)	2	6 meses

Fuente: Tomado y adaptado según NTC ISO 9999 – Equipo de Proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaria Distrital de Salud.

Gráfico 4: Dispositivos de asistencia personal complementarios.

Categoría	Nombre del Dispositivo de Asistencia Personal	Número de seguimientos a realizar	Tiempo mínimo de garantía
NTC-ISO 9999: Ayudas para actividades domésticas (Clase 15)			
Dispositivos para comer y beber	Cubiertos	1	6 meses
	Jarros y vasos, pocillos y platos, y pitillos	1	6 meses
NTC-ISO 9999: Mobiliario y adaptaciones para vivienda y otros inmuebles (Clase 18)			
Asientos	Asientos, cojines y bloques de aducción incluidos asientos hechos sobre Medida	2	6 meses
	Espaldares, cojines y almohadillas para la espalda	2	6 meses
Camas	Camas y sommiers con ajuste manual de la posición del cuerpo	3	18 meses
Dispositivos de soporte	Pasamanos y pasamanos de cuerda (Barras para baño y otros)	2	12 meses
Dispositivos para cambio de nivel	Rampas portátiles	2	12 meses
	Rampas fijas	2	12 meses
NTC-ISO 9999: Ayudas para la comunicación, la información y la señalización (Clase 21)			
Dispositivos para dibujar y escribir	Equipo electrónico para escritura Braile incluidos intercomunicadores para ciegos y sordos	3	18 meses
	Ayudas para el discado	1	6 meses
Dispositivos para la comunicación cara a cara	Tableros de letras y/o símbolos (Comunicación alternativa)	1	6 meses
NTC-ISO 9999: Ayudas para el manejo de bienes y productos (Clase 24)			
Dispositivos para abrir recipientes	Ayudas para abrir botellas, latas, cajas incluidas placas de soporte	1	3 meses
Controles de operación y dispositivos incluidas palancas de mando	Pulsadores	1	6 meses
	Ayudas para agarrar objetos	1	3 meses
Ayudas para compensar y/o reemplazar las funciones de las manos y/o de los dedos para alcanzar objetos a distancia.	Adaptadores de manijas y accesorios (ayudas relacionadas con el producto) incluidos, por ejemplo, porta bolígrafos, portalápices y porta pinceles.	1	3 meses
	Portaobjetos (Usados sobre el cuerpo)	1	3 meses
	Varillas de comando incluidas las manejadas con la cabeza, el mentón y la boca	1	6 meses
	Pinzas de agarre manual (Alcanzadores)	1	6 meses
	Extendedores sin función de agarre	1	3 meses
Ayudas para fijación	Ventosas de succión	1	3 meses
	Imanes, bandas y pinzas magnéticas	1	3 meses

Fuente: Tomado y adaptado según NTC ISO 9999 – Equipo de Proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaria Distrital de Salud.

El otorgamiento de estas ayudas se hará conforme a los lineamientos establecidos por la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9999, la cual define una Ayuda Técnica o Dispositivo de Asistencia Personal se define como cualquier producto, instrumento, equipo o sistema técnico, adaptado o diseñado especialmente, utilizado por una persona con discapacidad para mejorar su funcionamiento y participación.

Estos dispositivos abarcan una amplia gama de categorías, incluyendo:

- Ayudas para la movilidad personal (sillas de ruedas, andadores, bastones).
- Ayudas para el cuidado y la protección personal (dispositivos para vestirse, para la higiene).
- Ayudas para la comunicación, la información y la señalización.
- Ayudas para el manejo de bienes y productos.
- Ayudas para la terapia y el entrenamiento.
- Ayudas para el control del entorno.

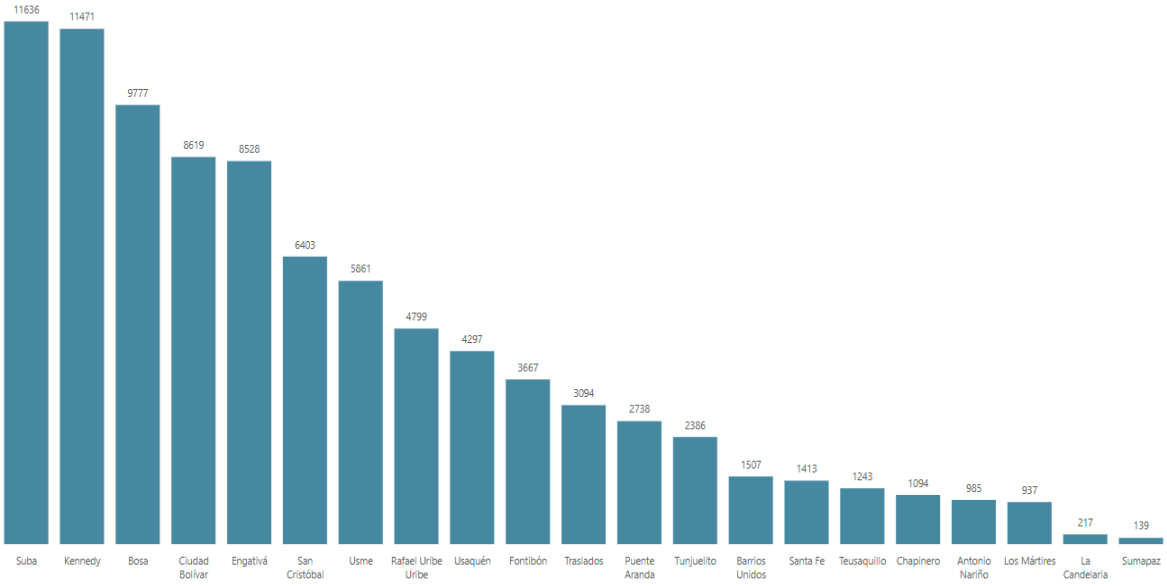
De acuerdo con el nuevo procedimiento de Certificación y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad -RLCPD[3], en el marco de las Resoluciones 113 del 2020, 1239 del 2022 y 1197 de 2024, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, durante el periodo entre el 1 de julio de 2020 y el 31 de mayo de 2026 en el Distrito Capital se han certificado un total de 91.455 personas, de ellas, el 29,3% presenta discapacidad física, el 11,5% discapacidad intelectual, el 7,3% discapacidad psicosocial, el 5,5% discapacidad visual, el 5,8% discapacidad auditiva y el 0,03% discapacidad sordoceguera; el 40,4% de la población certificada presenta discapacidad múltiple.

Con respecto al origen de la discapacidad[4], se identificaron: enfermedad general (49%), alteración genética o hereditaria (17,9%), complicaciones durante el parto (7,8%), alteraciones del desarrollo embrionario (4,8%), accidentes de tránsito (3,2%), condiciones de salud de la madre durante el embarazo (1,6%), violencia por delincuencia común (1,5 %), conflicto armado (1,4%), accidentes en el hogar (1,3%) y accidentes de trabajo (1,1%), entre otras.

De las 20 localidades del Distrito Capital, las personas certificadas con discapacidad y que requieren ayuda de otra persona, se concentran principalmente en las localidades de Kennedy y Suba cada una con el 13%, seguidas de Bosa con el 11,2 %, Ciudad Bolívar y Engativá cada una con el 9,5% y San Cristóbal con el 7,4%[5].

Gráfico 5. Localidad de residencia de la persona que requiere ayuda de otra persona.

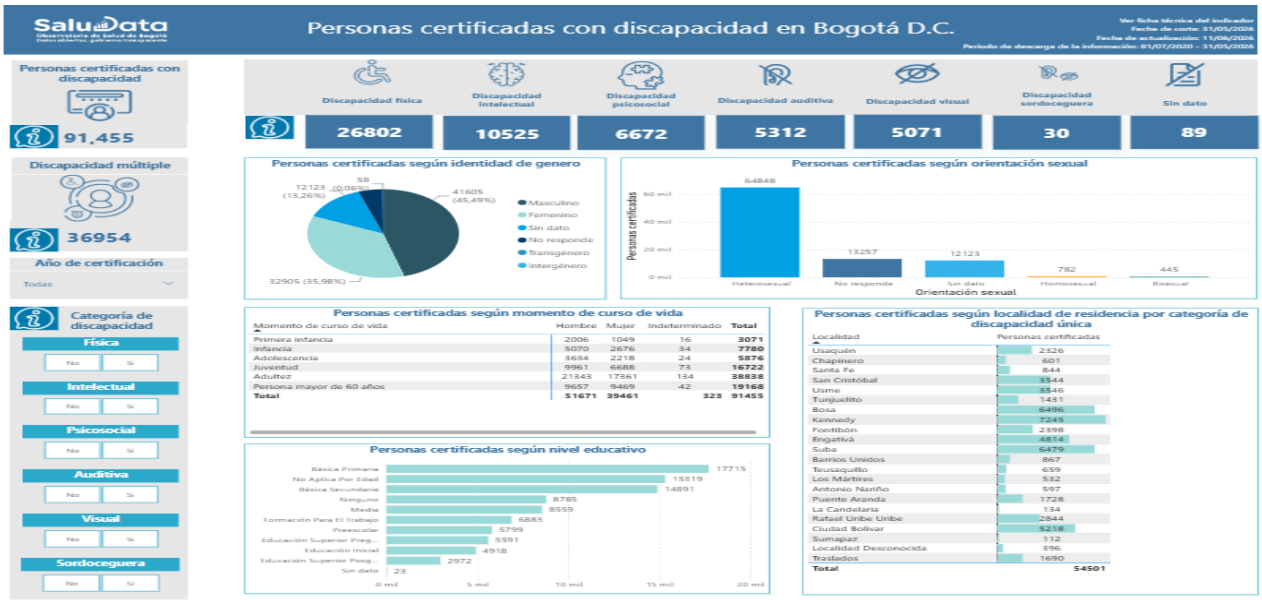
[3] Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData. Disponible en https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/. Consulta realizada el 24/07/2026.
[4] Ibid.
5 Ibid



Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData. Disponible en https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/. Consulta realizada el 24/07/2026.

Dentro de la población con discapacidad, se registra un porcentaje mayor de personas del género masculino (45.5%), con respecto al femenino (35.9%); el 5.2 % de las personas no se identifican con algún género. Según curso de vida, la Adultez representan el mayor porcentaje con el 42,4%, seguido de vejez con el 20,9%, juventud con el 18,2%, adolescentes con el 6,4%, infancia con el 8,5% y la primera infancia con el 3,3%[6].

Gráfico 6. Personas con Discapacidad en Bogotá D.C. Corte Julio de 2026.



[6] Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData. Disponible en https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/. Consulta realizada el 24/07/2026.

Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData. Disponible en https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/. Consulta realizada el 24/07/2026.

De acuerdo con la Secretaría Distrital de Salud, a corte de 31 de mayo de 2026, se han certificado 91.455 en Bogotá, de los cuales la Localidad de Suba reporta 11.636 personas certificadas con Discapacidad. Es fundamental comprender que esta cifra representa a las personas que han completado el proceso de certificación de discapacidad a través del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) autorizadas por la Secretaría Distrital de Salud. Este registro se basa en la valoración clínica multidisciplinaria, fundamentada en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).

De las personas certificadas con Discapacidad residentes en la Localidad de Suba, se evidencia que el 42,3 son hombres y el 34,2% mujeres; el curso de vida con mayor porcentaje de representación lo posee la Adultez. Frente al uso de Dispositivos de Apoyo, se evidencia en un alto porcentaje los relacionados con movilidad, seguidos de productos relacionados con visión, audición y orientación.

Se ha identificado una necesidad urgente y concreta de garantizar el derecho fundamental al acceso a los Dispositivos de Asistencia Personal - DAP. Esto se evidencia en la lista de espera de la Alcaldía Local de Suba, con corte a Junio de 2026, que registra 2.561 personas inscritas. Tras la depuración, se proyecta beneficiar 650 personas con Discapacidad.

La siguiente tabla resume el estado de la lista:

BENEFICIARIOS (AS) CON UNO O MÁS D.A.P. DESDE VIGENCIA 2016 A 2023	1.429
A BENEFICIAR CON UNO O MÁS D.A.P. VIGENCIA 2024	260
FALLECIDOS	86
SIN BENEFICIAR	617
DUPLICIDAD DE INSCRIPCIÓN	161
RESIDE EN OTRA LOCALIDAD	8
TOTAL	2.561

Fuente: Descarga lista de espera link de inscripción para posibles beneficiarios para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – DAP. Corte 30 de junio de 2026. Correo Oficina de Política Social. Alcaldía Local de Suba.

El proceso de depuración de la lista de inscritos y la priorización se rigen por el Lineamiento Técnico de la Secretaría Distrital de Salud:

- Priorización de nuevos usuarios: Se priorizan candidatos que no hayan sido beneficiarios en los últimos cuatro (4) años. Casos excepcionales (crecimiento en

niños, cambios en la limitación, vida útil del DAP) serán analizados y definidos por el comité técnico de aprobación.
- Conteo de beneficiarios: Cada beneficiario se contará una única vez dentro del cuatrienio del plan de desarrollo en curso para cuantificar el cumplimiento de la meta.
- Número de dispositivos: Se sugiere que cada beneficiario reciba un máximo de tres dispositivos durante el cuatrienio, ya sea en la misma o en diferentes vigencias, según las dinámicas y el presupuesto local. Casos excepcionales serán presentados al comité técnico para su viabilidad.

La necesidad de garantizar el acceso a los DAP se fundamenta no solo en la lectura técnica de la población, sino también en el marco normativo nacional, los principios constitucionales y la jurisprudencia reciente. El Plan de Desarrollo para la Localidad de Suba 2025-2028, "Confiando en su Veci, SUBA CAMINA SEGURA", prioriza la construcción de una Suba más inclusiva y equitativa.

El Artículo 10°, Eje Uno (Garantía de Derechos para la inclusión) de la vigente Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C. 2023-2034 define este eje como el conjunto de medidas adoptadas para el desarrollo de capacidades, la atención integral, la participación, la representación y la inclusión social de las personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras, en términos de igualdad y equidad. Esta política busca garantizar el goce efectivo de los derechos y la inclusión social de estos grupos en el territorio urbano, rural y disperso de Bogotá D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., es una categoría especial de entidad pública, descentralizada, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud de Bogotá, D.C, y en virtud del Artículo 2 del Acuerdo 641 de 2016, definió que las Empresas Sociales del Estado de: Usaquén, Chapinero; Suba, Engativá y Simón Bolívar se fusionan en la Empresa Social del Estado denominada “Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E”. Establece el objeto como integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud, es la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado, en consecuencia, adelantará acciones y servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud. En desarrollo de lo anterior, adelantará programas, proyectos y actividades de investigación y docencia, con el fin de garantizar el eficiente, eficaz y efectivo cumplimiento de su objeto, bajo los principios de igualdad, solidaridad y rentabilidad social.

Que, en razón a la naturaleza y objeto, la ejecución del proceso estará a cargo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., entidad que asumirá la responsabilidad técnica y administrativa de desarrollar las actividades contempladas, de conformidad con los documentos y lineamientos de la Secretaria de Salud y los que se definan en el Convenio Interadministrativo que se suscriba. 8La implementación será en el territorio de la localidad de Suba, con enfoque territorial, diferencial e intersectorial.

Con base en la perspectiva normativa, la contratación responde a lo establecido en la Ley 1145 de 2007 que organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y promueve medidas para garantizar la igualdad real y efectiva de esta población; en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), ratificada por Colombia; y en instrumentos del orden distrital como el Decreto 089 de 2023, que establece la Política Pública Distrital de Discapacidad 2023–2034, y la Resolución 2765 de 2025 que actualiza el Plan de Beneficios en Salud. Así mismo, esta intervención se articula con el Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Camina Segura 2024–2028” y el Plan de Desarrollo Local, que en su componente social prioriza acciones en salud pública con enfoque diferencial e inclusivo.

- ✓ **ACCIONES COMPLEMENTARIAS EN SALUD FÍSICA, NUTRICIONAL Y ORAL**

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), afirman que América Latina y el Caribe se encuentran en una etapa de transición nutricional, ya que han avanzado en la prevención y control de las deficiencias nutricionales y a la vez se observa un rápido incremento en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad que afecta a toda la población, con un impacto mayor en las mujeres.

En la etapa adulta de la vida se resalta la importancia de la buena nutrición para mantener el estado de bienestar y sobre todo con el fin de evitar las enfermedades crónicas y tener un estado de salud que permita un adecuado envejecimiento. Es reconocido que las mortalidades por enfermedades crónicas pueden prevenirse mediante factores relacionados con el estilo de vida como lo es la nutrición.

En estas edades, la situación psicosocial de cada individuo variará según la composición familiar, pero el acumulo de responsabilidades afecta en muchos casos a los hábitos alimentarios como: menor tiempo programado para la alimentación, más comidas fuera del hogar, mayor consumo de alimentos procesados y menor consumo de comidas preparadas en casa.

En las personas mayores la malnutrición proteico-energética es un problema frecuente y ha sido ampliamente abordada en la literatura, siendo considerada como un problema de salud pública en los países industrializados; sin embargo, su exacta definición es poco precisa teniendo en cuenta criterios anamnésicos, dietéticos, biológicos y antropométricos. A tal efecto veamos algunas definiciones, no universalmente aceptadas (1):

- Estado patológico que resulta del consumo inadecuado de uno o más nutrientes esenciales
- Síndrome caracterizado por un deterioro de la composición corporal producto de un balance energético y/o proteico negativo. Se asocia a cambios fisiológicos, bioquímicos e inmunitarios que aumentan los riesgos de morbilidad y mortalidad.

En la población adulta, la causa principal de una reducción del peso corporal es la disminución de la ingesta de alimentos, a menudo combinada con enfermedades. Los

adultos con peso bajo dedican menos días al trabajo pesado y es más probable que falten a su trabajo a causa de una enfermedad o al cansancio.

En Latinoamérica, el exceso de peso es causa de gran preocupación debido a su alta prevalencia y a la evidencia de que éste es un factor de riesgo para algunas enfermedades crónicas no transmisibles, tales como enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas y algunos tipos de cáncer.

El exceso de peso en la población adulta para el 2024 en Bogotá alcanzó una proporción del 58,4%, 1,2 puntos porcentuales más con respecto al año 2023 (57.2%). La delgadez en este grupo de edad registró en el mismo año al 1,9% de la población captada, igual proporción a la reportada en el año 2023. La cifra más alta registrada desde el año 2011 en el Distrito.

Al realizar un análisis por determinantes se ha identificado que en los determinantes estructurales se reconoce una relación entre la condición de pobreza, un menor acceso a alimentos saludables y de calidad, la sobrepoblación, la limitación en la oferta de servicios y acciones que busquen mejorar la salud por parte de las instituciones y la percepción de inseguridad en los espacios públicos. Estos factores a su vez influyen en determinantes intermedios como la práctica de actividad física regular, la alimentación saludable y la ansiedad, entre otros

De acuerdo con los datos más recientes del Observatorio de Salud de Bogotá – *SaluData*, en el periodo comprendido entre 2011 y 2024 se ha mantenido una preocupante doble carga de malnutrición en la población adulta entre 18 y 64 años en Bogotá, especialmente en la localidad de Suba. Esta doble carga se manifiesta tanto en la persistencia de casos de delgadez como en el aumento sostenido del exceso de peso (sobrepeso y obesidad), ambas condiciones que comprometen de manera significativa la salud pública territorial.

En el año 2024, se evidencia un aumento en el porcentaje de personas adultas con delgadez, alcanzando un 2,4%, lo cual representa un deterioro progresivo de las condiciones alimentarias, principalmente en grupos vulnerables con inseguridad alimentaria, enfermedades crónicas o condiciones de vida precarias. Aunque este porcentaje puede parecer bajo, es un indicador sensible que alerta sobre las inequidades sociales y económicas que afectan directamente la capacidad de las personas para acceder a una alimentación adecuada y balanceada.

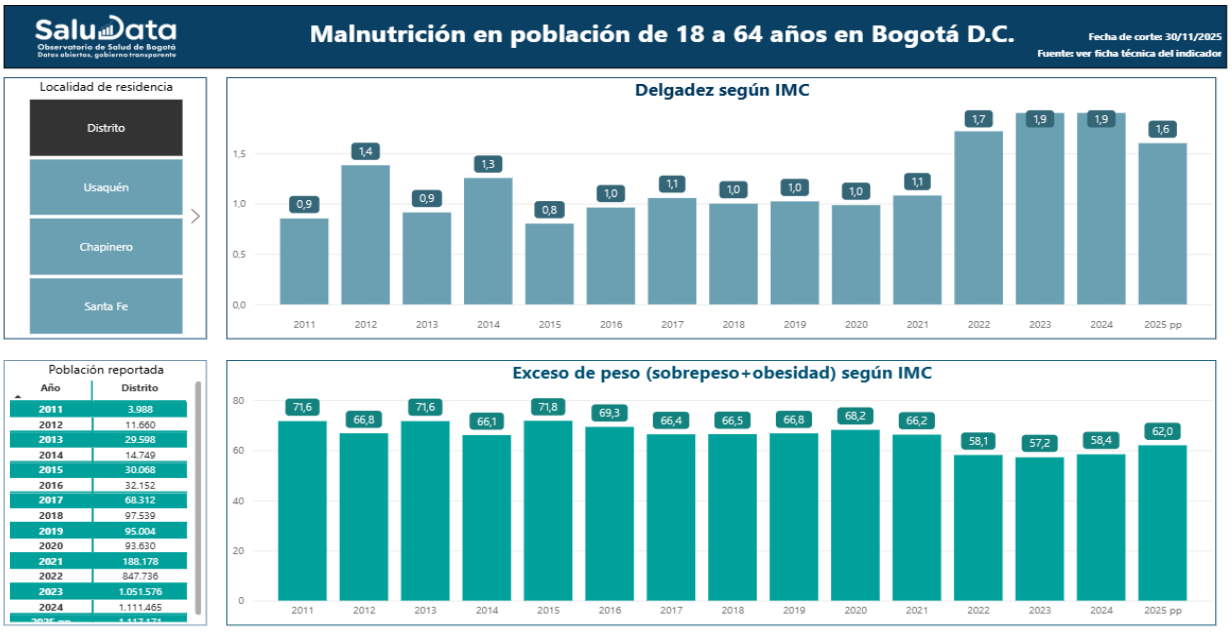
Paralelamente, el exceso de peso continúa siendo una de las problemáticas más graves y extendidas en la ciudad y en la localidad. En 2024, el 56,1% de la población adulta en Suba presentó sobrepeso u obesidad. Este dato refleja una tendencia creciente que obedece a múltiples factores, entre ellos el sedentarismo, el consumo elevado de productos ultra procesados y bebidas azucaradas, y la baja práctica de actividad física regular. Esta situación contribuye al aumento de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, dislipidemias y afecciones osteomusculares, comprometiendo la calidad de vida y la productividad de la población económicamente activa.

La situación es aún más crítica en el caso de niñas y niños menores de cinco años. En 2024, el 23,1% de esta población infantil en Suba presentó exceso de peso, superando nuevamente el promedio distrital. Este indicador es alarmante, ya que el sobrepeso infantil no solo afecta el desarrollo físico y motor adecuado, sino que también se asocia con mayores riesgos de obesidad en la adultez y con la aparición temprana de enfermedades metabólicas. Además, el exceso de peso en la infancia puede generar consecuencias negativas en la salud mental, autoestima y relaciones sociales de los menores, afectando su bienestar integral.

Según datos del Observatorio de Salud de Bogotá – SaluData, entre los años 2011 y 2024 se ha evidenciado una doble carga de malnutrición en la población de 18 a 64 años, expresada tanto en delgadez como en exceso de peso (sobrepeso y obesidad). En particular, el año 2023 muestra un aumento significativo de personas con delgadez, alcanzando el 2,2%, lo que representa un deterioro en las condiciones alimentarias y de salud general de la población. Este indicador, aunque bajo en términos absolutos, refleja una situación de vulnerabilidad crítica en ciertos grupos sociales con inseguridad alimentaria o enfermedades crónicas.

Paralelamente, el exceso de peso persiste como una de las problemáticas más extendidas en la ciudad y en la localidad. En el año 2023, el 55,4% de la población presentó sobrepeso u obesidad, lo cual es una señal clara del impacto negativo de estilos de vida poco saludables, sedentarismo, consumo elevado de alimentos ultra procesados, y baja actividad física regular. Estas condiciones están directamente relacionadas con enfermedades crónicas no transmisibles, como diabetes tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias y afecciones osteomusculares, afectando gravemente la salud física de la población económicamente activa.

Gráfico 7. Personas con Malnutrición de 18 a 64 años en Bogotá D.C.



Fuente: https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/malnutricion-de-18-a-64-anos/. Corte 30/11/2025. Consulta realizada el 24/07/2026.

En el grupo de niñas y niños menores de cinco años, se observan cifras importantes: en 2023, el **22,2%** de los menores de esta localidad presentaron exceso de peso, superando el promedio distrital. Este indicador es particularmente preocupante, ya que el sobrepeso en la infancia se asocia con mayor riesgo de obesidad en la adultez y con la aparición temprana de enfermedades crónicas.

Además, el exceso de peso infantil compromete el desarrollo físico adecuado, genera afectaciones en la autoestima y puede influir negativamente en la interacción social y la salud mental de los menores. La existencia de estos indicadores demanda acciones urgentes orientadas a la promoción de hábitos saludables en las familias, atención nutricional oportuna y generación de entornos escolares y comunitarios protectores de la salud.

Adicionalmente, las mujeres gestantes, especialmente las adolescentes, representan otro grupo poblacional en condición de alta vulnerabilidad. En Suba, durante el año 2024, el 34,2% de las gestantes adolescentes presentaron exceso de peso durante el embarazo. Esta situación implica un riesgo significativo para la salud materna y fetal, al estar asociada a complicaciones como preeclampsia, parto prematuro, diabetes gestacional, y mayor probabilidad de obesidad en el recién nacido. A esto se suma la frecuente ausencia de redes de apoyo, el acceso limitado a controles prenatales adecuados y la escasa orientación nutricional, lo que agrava el estado físico y emocional de las madres adolescentes e incide en la reproducción de ciclos de pobreza y exclusión social.

Estos datos configuran una problemática estructural creciente en materia de salud física y nutricional en la localidad de Suba, que exige una intervención urgente, planificada e integral desde el enfoque de salud pública territorial. En ese sentido, se justifica plenamente la implementación del proyecto de inversión “Salud Pública Integrada e Integral”, como respuesta institucional al deterioro de las condiciones de salud nutricional de diversos grupos poblacionales, con énfasis en infancia, mujeres gestantes y población en edad productiva.

La ejecución de actividades complementarias en salud física y nutricional a través de este proyecto debe orientarse a:

- La sensibilización frente a la actividad física regular como componente clave para prevenir enfermedades y mejorar la salud cardiovascular y metabólica de la comunidad.
- La concientización alimentaria y nutricional, dirigida a familias, cuidadores, instituciones educativas y redes comunitarias, promoviendo hábitos saludables desde edades tempranas.
- La articulación efectiva con la red pública de Servicios de Salud del Distrito y los actores del Circuito del Cuidado, garantizando atención oportuna, seguimiento nutricional y enfoque diferencial.

Estas acciones permitirán mejorar las capacidades de la población local, mejorar sus condiciones de salud y prevenir a largo plazo las consecuencias físicas, sociales y económicas asociadas a la malnutrición en todas sus formas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2022), las enfermedades crónicas por condiciones no transmisibles (ECNT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. Las ECNT son patologías de larga latencia y resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Dentro de las principales ECNT, las patologías cardio cerebrovasculares, neoplasias malignas, enfermedades respiratorias de vías inferiores y diabetes, son responsables del 80% de las muertes en el mundo.

En Bogotá se hace seguimiento de la mortalidad prematura (entre los 30 y 70 años de edad) por causa de estas enfermedades crónicas. En el año 2024 se presentaron 5.291 muertes prematuras, siendo el infarto agudo de miocardio la principal causa básica con 1.230 seguido de tumor maligno de estómago con 506 casos. En el año 2025 de enero a junio se han presentado 2.740, de los cuales 366 se presentaron en la localidad de Kennedy y 316 en la localidad de Suba.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, existe la necesidad de contratar, mediante convenio interadministrativo con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., el desarrollo articulado de dos componentes esenciales del Proyecto de Inversión 2309 “Salud Integral para Suba”: 1) el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP), y 2) Las acciones complementarias en salud física, nutricional y oral, con el fin de responder de manera integral a las problemáticas de salud pública más apremiantes en la localidad de Suba y avanzar en la garantía efectiva de los derechos fundamentales a la salud, el bienestar y la inclusión social[7].

1.2 CONVENIENCIA DE LA CONTRATACIÓN

La contratación del convenio interadministrativo con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. para la implementación de los componentes i) Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal - DAP a personas con discapacidad y ii) Acciones complementarias de salud física, nutricional y oral a través del circuito del cuidado, resulta conveniente, adecuada y pertinente para atender integralmente las necesidades identificadas en la localidad de Suba, considerando los factores económicos, sociales, jurídicos y técnicos del contexto territorial.

Desde el punto de vista económico y social, la intervención propuesta busca impactar directamente a poblaciones que enfrentan múltiples condiciones de vulnerabilidad: personas con discapacidad, cuidadores no remunerados (mayoritariamente mujeres), adultos mayores y personas con limitaciones en el acceso a servicios de salud preventiva. Suba concentra más de 11.636 personas con discapacidad certificadas, gran parte de ellas pertenecientes a estratos 1, 2 y 3, con bajos niveles de escolaridad, dependencia económica y barreras de acceso a la salud y la participación social. Estas condiciones demandan acciones específicas que trasciendan el marco del sistema de

[7] https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/.

salud tradicional y que promuevan el bienestar integral a través de estrategias diferenciales, accesibles e inclusivas.

La entrega de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) permitirá mejorar la funcionalidad y autonomía de las personas con discapacidad, al tiempo que alivia la carga física y emocional de sus cuidadores. Las actividades orientadas a la promoción de la salud física, nutricional y oral inciden positivamente en la prevención de enfermedades crónicas, el fomento de hábitos saludables y la disminución de factores de riesgo, en concordancia con los objetivos del Plan Territorial de Salud Pública.

Desde el enfoque jurídico, esta modalidad contractual se sustenta en lo dispuesto en los artículos 95, 96 y 97 de la Ley 489 de 1998, que autorizan la suscripción de convenios interadministrativos entre entidades públicas con el fin de aunar esfuerzos y recursos para el cumplimiento de funciones afines. En este caso, la Subred Norte E.S.E. cuenta con competencia, infraestructura y equipos técnicos para el desarrollo de acciones de salud pública con enfoque territorial, diferencial y poblacional, en concordancia con los objetivos del Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Camina Segura” y el Plan de Desarrollo Local de Suba. La contratación mediante convenio con esta entidad permite garantizar eficiencia, celeridad, especialización técnica y optimización de los recursos públicos, evitando la fragmentación operativa y facilitando el seguimiento integral del proyecto.

Esta contratación se ajusta plenamente a los fines de la contratación estatal establecidos en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, en tanto busca dar cumplimiento a los principios de eficiencia, eficacia, economía y responsabilidad, así como al interés general. También se enmarca en los principios de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, especialmente en lo relativo a la coordinación, participación, transparencia y servicio a la comunidad.

En síntesis, la contratación mediante convenio interadministrativo con la Subred Norte no solo es legalmente procedente, sino que es la forma más adecuada, eficiente y estratégica de ejecutar de manera integral y articulada estos tres componentes, en virtud de la experiencia técnica de la entidad, la pertinencia del enfoque comunitario propuesto y la capacidad operativa para alcanzar impactos reales y sostenibles en la salud y el bienestar de las poblaciones priorizadas de la localidad de Suba.

El desarrollo de este proceso contractual busca dar respuesta a una problemática estructural que afecta a personas vulnerables residentes en la localidad de Suba, brindándoles herramientas concretas para mejorar su calidad de vida, así como apoyo a sus cuidadores. La intervención contempla un enfoque técnico, legal, social y territorial, lo que permite asegurar la pertinencia de la contratación proyectada.

Finalmente, la suscripción del convenio interadministrativo encuentra sustento en el régimen jurídico aplicable a la contratación entre entidades estatales, el cual reconoce esta modalidad como un instrumento para materializar el principio de colaboración armónica entre organismos públicos cuando existe identidad de fines y competencias complementarias. En este caso, el Fondo de Desarrollo Local de Suba y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. concurren al cumplimiento de objetivos comunes orientados a garantizar el derecho a la salud, la rehabilitación, la inclusión y la participación de las personas con discapacidad, razón por la cual la celebración del

convenio interadministrativo resulta procedente, necesaria y acorde con los principios de eficiencia, economía, coordinación y responsabilidad que rigen la función administrativa.

2. OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES E IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO A CELEBRAR.

2.1 OBJETO

El Convenio que se pretende celebrar tendrá por objeto:

Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y el Fondo de Desarrollo Local de Suba en el marco de la línea de inversión 2025-2028 “Ciudad saludable y con Bien-Estar” para la implementación de acciones orientadas al otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) para personas con discapacidad y acciones complementarias en la salud física, nutricional y oral, en el contexto del Proyecto de Inversión No. 2309 “Salud integral para Suba”.

2.2 OBJETIVO GENERAL

Contribuir al bienestar, la autonomía, la inclusión social y el mejoramiento de la calidad de vida de la población de la localidad de Suba, mediante el desarrollo de acciones integrales de promoción de la salud física, nutricional y oral, así como la gestión integral para la selección, prescripción, adquisición, otorgamiento, entrega, entrenamiento y seguimiento de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), en el marco del Proyecto de Inversión No. 2309 “Salud Integral para Suba” y de la línea de inversión 2025–2028 “Ciudad saludable y con Bien-estar”. Vigencia 2026.

2.2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Otorgar Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas (No incluidos en el Plan de Beneficios en Salud) a 650 personas con Discapacidad residentes en la Localidad de Suba.
- Realizar 650 visitas de seguimiento a la entrega de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas entregadas en la Vigencia 2026.
- Realizar 250 visitas de segundo seguimiento a las Personas con Discapacidad que se les otorgó Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas en la Vigencia 2025.
- Realizar 100 visitas de tercer seguimiento a las Personas con Discapacidad que se les otorgó Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas en la Vigencia 2024.

- Desarrollar actividades participativas, lúdicas y experienciales orientadas al fortalecimiento de conocimientos, habilidades y hábitos saludables relacionados con la salud física, nutricional y oral, en los diferentes cursos de vida.
- Promover la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, donde el eje central es el usuario y la clasificación del riesgo[8]
- Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación continua del desarrollo de las actividades y de los resultados obtenidos, verificando el cumplimiento de las metas propuestas y su contribución a la línea de inversión 2025-2028 ciudad saludable con bienestar.

2.2.2 LOCALIZACIÓN

Las acciones en el marco del Convenio Interadministrativo, se ejecutarán en la localidad de Suba urbana y rural, tendrá cobertura en las seis (6) UPL que la conforman (Torca, Britalia, Suba, Tibabuyes, Niza, Rincón de Suba).

2.3 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

COMPONENTE 1. OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL

GENERALIDADES

COMITÉ TÉCNICO DE SEGUIMIENTO Y APROBACIÓN

Para garantizar la adecuada ejecución del proyecto, se conformará un comité técnico de seguimiento y aprobación, el cual estará integrado por:

Tabla No. 1: *Integrantes del Comité Técnico de seguimiento y aprobación.*

No	Nombre de los integrantes	Delegado por	Rol que desempeña	Toma de decisiones		Observación
				voz	Voto	
1	Alcaldía Local: Apoyo a la Supervisión	Delegado del Alcalde Local para ejercer funciones de apoyo a la supervisión del proyecto.	Liderazgo del comité, acciones de convocatoria, supervisión, seguimiento, aprobación y exigibilidad de	Si	Si	Apoyar el levantamiento de las actas.

[8] Criterios de elegibilidad, viabilidad y de enfoques de políticas públicas sector salud periodo 2025 – 2028. (actualización agosto 21 de 2024). Secretaria Distrital de Salud.

No	Nombre de los integrantes	Delegado por	Rol que desempeña	Toma de decisiones		Observación
				voz	Voto	
			cumplimiento de las actividades concertadas o contratadas.			
			El apoyo a la supervisión de la Alcaldía local deberá apoyar la elección de delegados de la Veeduría y Consejo Local de Discapacidad.			
2	Facilitador Local, el profesional de apoyo y el Coordinador general del Proyecto.	Facilitador Local del proyecto y en los casos que se requiera el Coordinador.	Desarrollo de las actividades propias del convenio o contrato, rinde informe y da respuesta a requerimientos derivados de la ejecución.	Si	Si	Articulación con el equipo de Gobernanza de la Subred correspondiente y Secretaría técnica del Consejo Local de Discapacidad, indistintamente si es contrato o convenio. *Constituye un solo voto
			Presentación de casos para aprobación, entrega mensual de informe ejecutivo físico y financiero de avance; armonización de la agenda de trabajo para cada			

No	Nombre de los integrantes	Delegado por	Rol que desempeña	Toma de decisiones		Observación
				voz	Voto	
			sesión del comité Las demás asignadas en el Contrato o convenio.			
			Presentar los casos para aprobación, entrega mensual de informe ejecutivo físico y financiero de avance de ejecución; armonización de la agenda de trabajo para cada sesión del comité.			
3	Veedor(es) del proyecto	Identificado según proceso de postulación en el marco de los espacios Locales, de acuerdo al interés del Ciudadano.	Observar, registrar o controlar las acciones del proyecto mediante. el mecanismo democrático de representación a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la	Si	No	Se debe elegir un Veedor principal y un suplente como mínimo. Para garantizar la realización del comité se pueden elegir varios veedores con el fin de que en caso de que alguno no pueda asistir el comité no tenga que ser cancelado.

No	Nombre de los integrantes	Delegado por	Rol que desempeña	Toma de decisiones		Observación
				voz	Voto	
			gestión pública, comunicar las decisiones que adopte en el comité.			
			Verificar, asistir y acompañar en el desarrollo de las acciones. Entregar las actas de evidencias e informes que se requieran.			
			Asistir de manera permanente a los comités. Apoyar la realización de visitas y demás actividades de ejecución de acuerdo al plan de trabajo definido por el ejecutor.			En el caso que no se presente ningún veedor, el FDL debe soportar mediante acta o medio escrito que realizó la convocatoria a este actor y las razones por las cuales no participara en la sesión. (Se debe evidenciar trazabilidad de la convocatoria realizada)
			Asistir a los procesos de formación y capacitación con el fin de fortalecer competencias y roles de la veeduría,			
4	Representante(s) del Consejo	Delegados por el Consejo Local	Observar, registrar o			Se debe elegir principal y un

No	Nombre de los integrantes	Delegado por	Rol que desempeña	Toma de decisiones		Observación
				voz	Voto	
	Local de Discapacidad preferiblemente persona con discapacidad	de Discapacidad delegado (Oficio de delegación, como respuesta a solicitud enviada por el FDL): delegado principal y delegado suplente, quién asistirá en los casos en que previamente informado el delegado principal no pueda asistir.	controlar las acciones del proyecto mediante. El mecanismo democrático de representación a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias de la Localidad.	Si	No	suplente como mínimo.
						El FDL debe soportar mediante acta o medio escrito que se realizó la convocatoria y evidenciar la trazabilidad de esta.
			Comunicar al Consejo las decisiones que adopten en el comité.			Desde el Sector se sugiere que en caso de ausencia del representante o delegado del Consejo se lleve a cabo el Comité y posteriormente enviar una copia del acta vía correo electrónico al Consejo Local de Discapacidad.
			Verificar asistir y colaborar en el buen desarrollo de las acciones del Comité.			
5	Referente Gestión de Proyectos de Inversión Local Secretaría Distrital de Salud	Delegado por la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.	Orientar la gestión territorial y la participación ciudadana; brindar asesoría y asistencia técnica para la	Si	No	El referente de la GPIL deberá implementar el procedimiento de asistencia técnica establecido por el Sector, favoreciendo el cumplimiento del lineamiento

No	Nombre de los integrantes	Delegado por	Rol que desempeña	Toma de decisiones		Observación
				voz	Voto	
			presentación de los casos puestos a consideración del Comité para aprobación y posterior otorgamiento.			Técnico Orientador para este concepto de gasto.
6	Profesional de Gobernanza de la Subred – políticas públicas relacionadas con los conceptos de gasto del presente convenio	Representante delegado por la Subred.	Brindar información acerca de los casos para favorecer la priorización y aprobación. Apoyar la activación de rutas de atención efectiva y oportuna, con el fin de favorecer el proceso de canalización efectivo.	Si	No	Articular con equipo ejecutor y con el Sector para complementariedad de acciones. *Será invitado cuando se considere pertinente.
7	Otros invitados ocasionales	Personas naturales o jurídicas, representantes de instituciones u organizaciones sociales comunitarias relacionados con el proyecto.	Brindar información y/o observaciones relacionadas en los casos que se amerite.	Si	No	Son definidas por el comité según necesidad y desarrollo del proyecto. Pueden ser acompañamientos jurídicos, financieros, conceptuales y/o comunitarios para tratar temáticas específicas.

Fuente: Lineamiento técnico orientador para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local relacionados con el concepto de gasto de otorgamiento de dispositivos de

asistencia personal no incluidos en el plan de beneficios, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital. Séptima edición. Formulación FDLS Vigencia 2026.

El quórum del comité está constituido por tres (3) integrantes: el representante del FDL, el representante del ejecutor y el veedor delegado. Además, contará con la asistencia del representante de Secretaría Distrital de Salud y del delegado del Consejo Local de Discapacidad y otros invitados. Aplica para los dos conceptos de gasto contenidos en el presente convenio.

Nota 1: El Comité Técnico podrá ser convocado de manera extraordinaria cuando se requiera adoptar decisiones urgentes relacionadas con modificaciones operativas, contingencias en la ejecución, ajustes metodológicos, reprogramación de actividades, alertas de cumplimiento contractual, situaciones que afecten el desarrollo normal del proyecto o cuando alguna de las partes considere necesaria la revisión inmediata de aspectos técnicos, administrativos, financieros o jurídicos asociados al contrato.

Nota 2: La supervisión contractual es del Alcalde Local de Suba (o su apoyo), conforme a la MINUTA; con base en el Rol y toma de decisiones con Voz y Voto, en dado caso y si así se considera por las partes, el ajuste de Presidencia operativa del Comité a la Subred Norte E.S.E. es válido como ajuste interno que no modifica objeto, valor, plazo ni obligaciones.

Nota 3: Las actividades programadas en el Comité se articularán con las estrategias complementarias de sensibilización, pedagogía y fortalecimiento institucional que acompañan la implementación. Los integrantes del comité que asisten como invitados deberán ser delegados de manera oficial por las respectivas instancias y/o entidades y de manera ocasional se citarán otros participantes de la localidad que sean necesarios en el marco del desarrollo del proyecto.

FUNCIONES DEL COMITÉ TÉCNICO

1. Socializar el plan técnico (proyección físico-financiera, cronograma general) para la ejecución del convenio o contrato. Revisar periódicamente el plan técnico para el cumplimiento de los objetivos y metas del mismo.
2. Efectuar seguimiento a las obligaciones en cabeza de las instituciones del convenio o contrato.
3. Solicitar las reuniones y gestiones que considere necesarias para que el desarrollo del objeto del convenio o contrato se cumpla a cabalidad.
4. Tomar las decisiones técnicas de su competencia que se requieran para la correcta ejecución del proyecto.
5. Analizar y aprobar los entregables de acuerdo con lo establecido en la normatividad, lineamientos y anexos técnicos definidos en la fase de formulación por el FDL.
6. Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; éstas deben contar con las firmas de los participantes.
7. El delegado de apoyo a la supervisión de la Alcaldía Local deberá garantizar la elección de los delegados de Copacos y el Consejo Local de Discapacidad.

8. Realizar seguimiento al proceso de canalizaciones y búsqueda activa programada por el ejecutor.
9. En general todas aquellas que se consideren necesarias para el desarrollo del objeto del convenio o contrato, y que requieran ser concertadas de acuerdo a las dinámicas y contextos locales, que no estén contemplados en el presente lineamiento.

Los comités técnicos de seguimiento deberán ser realizados de manera mensual y extraordinario cuando se requiera; serán convocados previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico o por el canal de comunicación accesible y concertado previamente entre las partes).

Nota 1: El proceso general de Otorgamiento de Dispositivos deberá facilitar la activación del Sistema de Participación social en armonía con la Política de Participación resolución 2063 de 2018, el decreto 503 de 2011 y la Política Pública de Discapacidad, Decreto 089 de 2023 – 2034.

Nota 2: En el marco del fortalecimiento del control social, se promoverá la participación activa de la comunidad mediante procesos de veeduría ciudadana, entendida como un mecanismo de vigilancia a la gestión pública que permite a los ciudadanos y a las instancias de participación realizar seguimiento al uso de los recursos públicos y al cumplimiento de los objetivos del proyecto.

Nota 3: Funciones de acuerdo a Rol y toma de decisiones con Voz y Voto de la Presidencia

- ✓ Realizar la convocatoria a las sesiones (Ordinarias y extraordinarias).
- ✓ Dirigir los debates de acuerdo a la toma de decisiones y Rol.
- ✓ Moderar el desarrollo de las reuniones de acuerdo a Rol.
- ✓ Proyectar las actas de seguimiento y remitirlas al Apoyo a la Supervisión del FDLS para revisión y Aval final.
- ✓ Garantizar el cumplimiento de los compromisos acordados por las partes.

Nota 4: Las actas de los Comités de aprobación de Dispositivos y/o ingreso al Almacén del FDLS, serán elaboradas por el Apoyo a la Supervisión del FDLS.

Nota 5: Las actas de los Comités técnicos de seguimiento mensual y/o extraordinarios, serán elaboradas en conjunto por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y el Apoyo a la supervisión del FDLS, quienes aprobarán el acta final.

COMITÉ TÉCNICO DE APROBACIÓN.

Los casos que se van a presentar al Comité de Aprobación son aquellos que previamente fueron revisados y aprobados por el apoyo a la supervisión del FDL. Así mismo, la presentación y justificación de cada uno de los casos presentados ante el comité estará a cargo del profesional que haya realizado la visita de identificación de necesidades funcionales – visita de vulnerabilidad – y la visita de prescripción.

El Comité Técnico de aprobación es un espacio constituido por diferentes actores comunitarios e institucionales, que de manera conjunta realizan el análisis de los casos presentados, determinan la viabilidad de aprobar o no el otorgamiento de los dispositivos, y cumple con las siguientes funciones:

- Analizar dentro de un esquema de pertinencia y competencia, todos y cada uno de los casos y los respectivos dispositivos de asistencia personal solicitados y presentados para aprobación por el equipo ejecutor, con base en la identificación de necesidades, en la historia de vulnerabilidad y la prescripción realizada.
- Analizar y aprobar o no, el otorgamiento de dispositivos que superen los montos y la cantidad sugerida en estos lineamientos, e igualmente los que no se encuentren incluidos en el listado de dispositivos de asistencia personal a otorgar por el proyecto
- Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones e incluir el soporte de la asistencia de los participantes.

Nota 1: Los comités técnicos de aprobación se realizarán de acuerdo con la proyección de actividades en los tiempos avalados por la supervisión, previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico).

Nota 2: Para efectos de optimizar el tiempo en la presentación de cada caso, desde el sector se recomienda destinar un promedio de diez (10) minutos por persona (de acuerdo a dinámica), en los cuales se contemplen: los componentes de la CIF como compromiso funcional (deficiencias, funcionalidad), niveles de desempeño autónomo en las actividades y de manera fundamental proceso de participación social y proyección con respecto al uso del dispositivo; de tal manera que el comité pueda realizar un ejercicio de análisis y soportar las decisiones tomadas. Las sesiones se podrán realizar no solo de manera presencial sino involucrando medios análogos y digitales para garantizar mayor participación de manera virtual.

En general todas aquellas que se consideren necesarias para el desarrollo del objeto del convenio y que requieran ser concertadas de acuerdo con las dinámicas y contextos locales que no estén contemplados en el presente lineamiento.

Nota 3: Las diferencias que se presenten entre los aspectos administrativos y jurídicos, deben ser concertadas entre los referentes del Fondo de Desarrollo Local y del ejecutor del proyecto. Las opiniones y orientaciones del Sector Salud son sugerencias, las decisiones finales deben ser tomadas por el FDL y el ejecutor.

EVALUACIÓN, MONITOREO Y CONTROL SOCIAL

Siendo la veeduría quien realiza acciones de control y vigilancia a la gestión pública para ellos proyectos de inversión local en salud, este actor se constituye como miembro fundamental del proyecto, en el que tendrá un papel más activo en representación, defensa de los derechos y empoderamiento de los deberes de la comunidad, para el adecuado uso y control de los recursos. Por lo tanto, es necesario realizar convocatorias

generales a la comunidad y específicas a las instancias de participación presentes en el territorio que manifiesten interés en realizar veeduría al proyecto, entre ellas se destacan:

- Concejos Locales de Discapacidad.
- COPACOS.
- Juntas de Acción Comunal
- Consejo de Planeación Local.
- Veeduría Distrital de Políticas Públicas de Discapacidad.
- Mesa local MAS-bienestar
- Consejo local de juventud
- Las demás que existan en el territorio relacionadas con los conceptos de gasto.

Los delegados o delegadas de las instancias locales para conformar la veeduría ciudadana, de acuerdo con la normatividad vigente, deben contar con carta de delegación con sus respectivos suplentes. Es importante solicitar la asistencia técnica por parte del equipo de control social de la Secretaría Distrital de Salud, para formalizar la constitución de la veeduría
ante la Personería Distrital.

Se reconoce, además, el papel que cumplen los y las representantes de los Consejos Locales de Discapacidad, quienes participan desde la mirada del control social informal. Estos delegados y delegadas son elegidos en una sesión ordinaria de la instancia local por los y las delegados institucionales y representantes de discapacidad que conforman los Consejos de Discapacidad, según Acuerdo 505 de 2012. El control social es realizado por los delegados de manera no formal, representan la comunidad y ejercen una función establecida por el Sistema Distrital de Discapacidad. Se debe garantizar la participación de un delegado/a y un suplente, el cual debe presentar carta de delegación en el primer comité de seguimiento o comité de conformación.

1.1 ALISTAMIENTO

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 43 horas.

Son las actividades propias de la coordinación del proyecto que incluye para el caso de las E.S.E. ejecutoras:

Actividades a desarrollar:

- Gestión necesaria para la incorporación del presupuesto,
- Gestión de contratación del Talento humano
- Solicitud de recurso físico y apoyo tecnológico
- Elaboración de plan de trabajo, cronograma general y matriz de proyección físico financiera.

- Revisión de plan de plan de trabajo, cronograma general y matriz de proyección físico financiera.

RECURSO HUMANO

ROLES Y PERFILES DEL TALENTO HUMANO: A continuación, se presentan las funciones, roles y perfiles a tener en cuenta en la conformación del equipo ejecutor.

Nota: La disponibilidad del talento humano corresponde a los establecido en la matriz físico-financiera

Tabla No. 2. *PERFIL COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL EJECUTOR (PROFESIONAL ESPECIALIZADO):*

PERFIL	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TIEMPO PROYECTADO EN TOTAL DE HORAS DEDICACIÓN CONVENIO
Coordinador(a) de Proyectos de Inversión Local en Salud.	Perfil Académico: Profesional con título universitario en alguna de las siguientes áreas del conocimiento según el SNIES: Ciencias de la Salud: NBC Enfermería, Medicina, Salud Pública, Terapias o afines. Economía, Administración, Contaduría y afines: NBC Administración, Economía o Ingeniería Industrial. Ingeniería, Arquitectura, Urbanismo y afines: NBC Ingeniería Ambiental, Sanitaria, Industrial, Administrativa o afines. Ciencias Sociales y Humanas: NBC Psicología, Trabajo Social o afines. Formación de Posgrado**:** Título de especialización o maestría en áreas administrativas, gerenciales, de formulación/gestión de proyectos o en salud (Salud Pública, Gerencia de Servicios	1	439 horas

	de Salud, Auditoría, etc). Experiencia Requerida: Mínimo de dos (2) años de experiencia profesional demostrada en la coordinación, dirección o gestión técnica, administrativa y financiera de proyectos relacionados con el sector salud. La dedicación de tiempo dependerá de la dinámica y concertación con el FDLS, de acuerdo con las dinámicas de la localidad. Según el plan de trabajo aprobado por el Fondo de Desarrollo Local (FDL).		

Cargo	**Coordinador Administrativo del Ejecutor**	
Obligaciones	1	Concertación con el equipo directivo de la Subred y el FDLS, los procesos y procedimientos para garantizar la estructura organizativa, administrativa, técnica y operativa, necesarios para adecuada ejecución de los productos concertados o contratados, en el marco de los convenios interadministrativos o contratos, según corresponda.
	2	Gestión administrativa y financiera con las diferentes áreas administrativas del ejecutor, para garantizar la vinculación del talento humano requerido para el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.
	3	Gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
	4	Definir y entregar a las oficinas de recursos físicos o a la que corresponda, las especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo las aprobaciones avaladas el apoyo a la supervisión y liderar el estudio de mercado.
	5	Liderar el proceso de seguimiento a proveedores de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas, seleccionados por el ejecutor.
	6	Realizar acciones de preauditoria a los facilitadores locales, en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas y planes de mejoramiento.
	7	Elaboración del Plan operativo programático y financiero de las acciones del convenio.

Cargo	Coordinador Administrativo del Ejecutor	
	8	Seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, presentaciones e informes.
	9	Participación en el plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
	10	Liderar la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación convocada por la SDS.
	11	Elaboración de informes de supervisión con proveedor.

Tabla No. 3. *PERFIL FACILITADOR LOCAL DEL EJECUTOR (PROFESIONAL ESPECIALIZADO):*

PERFIL	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TIEMPO PROYECTADO EN TOTAL DE HORAS DEDICACIÓN CONVENIO
Facilitador(a) Local del Ejecutor	Perfil Académico: Profesional con título universitario en el área de las Ciencias de la Salud (según los NBC del SNIES: Enfermería, Medicina, Salud Pública, Terapias u ocupacionales, Fisioterapia, Fonoaudiología o afines). Formación de Posgrado: Título de especialización en áreas de la salud, salud pública, auditoría, gerencia de servicios de salud o áreas administrativas. Experiencia Requerida: Mínimo de un (1) año de experiencia profesional demostrada en: • Proyectos o acciones comunitarias en salud pública. • Atención o gestión de planes con población con discapacidad. • Procesos de diseño, elaboración, entrega o adaptación de dispositivos de asistencia personal (ayudas técnicas). Funciones Principales: Ejecución, enlace comunitario y seguimiento operativo de las actividades	1	4.161 horas

PERFIL	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TIEMPO PROYECTADO EN TOTAL DE HORAS DEDICACIÓN CONVENIO
	programadas en la localidad, bajo la directriz del Coordinador de Proyectos.		

Cargo	Facilitador Local del Ejecutor	
Obligaciones	1	Gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el FDL.
	2	Asumir la divulgación del proyecto en los espacios que sea requerido de acuerdo con lo establecido en el lineamiento técnico (población diferencial).
	3	Recepcionar y verificar la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada en tiempo real entre el FDL y el ejecutor.
	4	Realizar acciones de preauditoria a los profesionales de apoyo, en relación con el cumplimiento de lineamiento técnico y pliego contractual, gestión documental, veracidad de soportes, ausencia total y parcial de soportes, calidad y oportunidad de entrega de informes, bases de datos, bases de datos vs. Soportes y planes de mejoramiento.
	5	Liderar y apoyar las acciones de los procesos selección, geo-referenciarían y programación de visita de vulnerabilidad a candidatos.
	6	Liderar y apoyar la implementación de la territorialización.
	7	Liderar los comités de seguimiento y de Aprobación de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas.
	8	Apoyo al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo las aprobaciones y apoyo al estudio de mercado.
	9	Apoyo al proceso de seguimiento a proveedores de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas, seleccionados por el ejecutor.
	10	Entrega de los dispositivos de asistencia personal a cada usuario, con los respectivos soportes (garantía del proveedor y carta de intención).
	11	Acompañamiento al taller entrenamiento a la persona con discapacidad y/o su cuidador.
	12	Acompañamiento al proceso de Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante la vigencia en curso.
	13	Acompañamiento al proceso de Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante las dos vigencias anteriores ejecutadas.

Cargo	Facilitador Local del Ejecutor	
	14	Velar por que los profesionales de apoyo al proyecto lleven a cabo el proceso de otorgamiento conforme a lo planteado en el presente lineamiento.
	15	Consolidar, actualizar y entregar en el desarrollo de los comités de seguimiento a la Secretaría Distrital de Salud en forma periódica los informes ejecutivos mensuales, finales y los que se requieran durante el proceso, concertados previamente en los Comités Técnicos y en los formatos establecidos para tales efectos.
	16	Mantener actualizadas y archivadas las actas, las cuales deben presentarse como parte del soporte documental al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
	17	Entregar formalmente al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud, informe final del proyecto de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal ejecutado en cada vigencia, el cual se debe presentar según la Directriz de la Secretaría Distrital de Salud, en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual; este informe debe contener bases de datos del registro de usuarios, tanto de las entregas de elementos como una base de datos de los seguimientos a las vigencias actuales y anteriores, y los soportes que lo respalden. Así mismo, la entrega del listado de espera de los potenciales beneficiarios al otorgamiento de dispositivos de asistencia personal de la posterior vigencia.
	18	Canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.

Tabla No. 4. *PERFIL PROFESIONAL UNIVERSITARIO/PROFESIONAL OPERATIVO*

PERFIL	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TIEMPO PROYECTADO EN TOTAL DE HORAS DEDICACIÓN CONVENIO
Profesional Universitario / Profesional Operativo	Perfil Académico: Profesional con título universitario en carreras pertenecientes al Área de Ciencias de la Salud, específicamente en los Núcleos Básicos del Conocimiento (NBC) de Terapias u Optometría, Sanidad y afines de acuerdo con el SNIES (incluye Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Terapia Respiratoria u Optometría). Requisito Legal Obligatorio: Tarjeta o registro profesional vigente	Por definir de acuerdo a estudio de tiempos y movimientos	11.157 horas

	expedido por el colegio respectivo y estado "Autorizado para ejercer" en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS) del Ministerio de Salud de Colombia. Experiencia Requerida: • Experiencia Profesional General: Mínimo de un (1) año, contado a partir de la expedición de la tarjeta profesional. • Experiencia Profesional Específica: Mínimo de seis (6) meses en actividades de salud pública, ejecución de programas comunitarios en territorio, atención domiciliaria a población con discapacidad, O en su defecto, contar con certificación de formación continua (mínimo 40 horas) en prescripción, diseño, elaboración o adaptación de dispositivos de asistencia personal. Condición de Ejecución: Disponibilidad para realizar actividades presenciales de abordaje territorial, caracterización y visitas domiciliarias en la localidad.		

*** Total de horas requeridas para ejecutar todas las obligaciones. Se deben distribuir entre el número de profesionales que se definirán de acuerdo al plan de trabajo.**

Cargo	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO/PROFESIONAL OPERATIVO**	
Obligaciones	1	Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
	2	Articulación y gestión con el área de participación social de la subred y/o la SDS, garantizando el desarrollo de los procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
	3	Articulación inter e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.

Cargo	PROFESIONAL UNIVERSITARIO/PROFESIONAL OPERATIVO	
	4	Apoyo a la presentación Pública inicial.
	5	Gestión continua de la base de datos.
	6	Participación en reuniones con supervisores de acuerdo a necesidad.
	7	Materialización del plan de territorialización.
	8	Participación en presentación de casos en comité de aprobación.
	9	Apoyo operativo al proceso de seguimiento a proveedores de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas, seleccionados por el ejecutor.
	10	Liderar los talleres de entrenamiento a la persona con discapacidad y/o su cuidador.
	11	Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante la vigencia en curso.
	12	Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante las dos vigencias anteriores ejecutadas.
	13	Participación en el plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
	14	Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo con los procesos administrativos y técnicos requeridos, de acuerdo a matriz de costos 2026.

Tabla No. 5. *PERFIL PROFESIONAL UNIVERSITARIO/PROFESIONAL OPERATIVO - INGENIERO DE SISTEMAS*

PERFIL	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TIEMPO PROYECTADO EN TOTAL DE HORAS DEDICACIÓN CONVENIO
Profesional Universitario Operativo / Analista de Sistemas e Información.	Perfil Académico: Título profesional universitario en Ingeniería de Sistemas, Ingeniería de Datos, Ingeniería de Software, Administración de Sistemas Informáticos o carreras profesionales afines pertenecientes al Núcleo Básico del Conocimiento (NBC) de *Ingeniería de Sistemas, Telemática y afines* de acuerdo con el SNIES. Requisito Legal Obligatorio: Tarjeta o matrícula profesional vigente (expedida por el COPNIA o el consejo profesional correspondiente, según aplique).	1	1.143 horas

	Experiencia Requerida: • Experiencia Profesional General: Mínimo de un (1) año, contado a partir de la fecha de grado o de la expedición de la matrícula profesional según la normativa legal aplicable. • Componente Específico: La experiencia técnica demostrada debe certificar el manejo, depuración, migración o estructuración de bases de datos, administración de herramientas ofimáticas avanzadas (Excel, Access, entornos SQL o similares) y soporte en sistemas de información, preferiblemente (pero no exclusivo) en el sector salud o proyectos sociales. Funciones Principales: Recepción, digitación, verificación, depuración, actualización e integración de las bases de datos del proyecto, así como el soporte operativo a la gestión documental y la consolidación de reportes de información requeridos por la supervisión o interventoría.		

Cargo	**Profesional Universitario / Profesional Operativo – Ingeniero de Sistemas**	
Obligaciones	1	Depuración de información de datos de identificación del potencial beneficiarios en base de datos "lista de inscritos", verificación y depuración de la misma.
	2	Depuración de base de datos de datos de la etapa de prescripción, recepción documental y demás soportes requeridos.
	3	Elaboración de bases de datos para el comité de aprobación.
	4	Verificación y seguimiento del registro en base de datos de realización de las visitas.
	5	Consolidar y verificar el inventario de dispositivos a reasignar.
	6	Entregar las bases de datos derivados de la ejecución del convenio.

Tabla No. 6. *PERFIL TÉCNICO SISTEMAS / APOYO ADMINISTRATIVO:*

PERFIL	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**TIEMPO PROYECTADO EN TOTAL DE HORAS**

			DEDICACIÓN CONVENIO
Técnico de Sistemas / Apoyo Administrativo	Perfil Académico: Título de Técnico Profesional o Tecnólogo en Sistemas, Informática, Administración, Gestión Documental o afines (según los NBC del SNIES). Experiencia Requerida: • Experiencia Relacionada/Específica: Mínimo de dos (2) años de experiencia demostrada en el apoyo operativo, administrativo, archivo, digitación de datos o transcripción de información, ejecutada estrictamente en proyectos, programas, contratos o entidades del sector salud (público o privado) o proyectos sociales con componente sanitario. Funciones Principales: • Apoyar la recepción, digitación, organización y control de calidad de la información recolectada en campo. • Garantizar la organización física y digital de la gestión documental del proyecto (expedientes de beneficiarios). • Alimentar las bases de datos operativas bajo los lineamientos del Profesional de Sistemas y el Coordinador del proyecto.	1	30 horas

Cargo	Técnico Sistemas / Apoyo Administrativo:	
Obligaciones	1	Apoyo y recepción y digitación de información de datos de identificación del potencial beneficiario en base de datos "lista de inscritos", verificación y depuración de la misma.
	2	Registro de base de datos de las visitas de vulnerabilidad, recepción documental acorde a los requisitos mínimos definidos en este anexo.
	3	Registro de base de datos de datos de la etapa de prescripción, recepción documental y demás soportes requeridos.
	4	Apoyo en la elaboración de bases de datos para el comité de aprobación.
	5	Registro y sistematización listados de asistencias y evidencias requeridas en cada etapa.
	6	Registro en base de datos de realización de las visitas.
	7	Consolidar inventario de dispositivos a reasignar.
	8	Entregar de todos los soportes y bases de datos derivados de la ejecución del convenio.

Nota 1: El contratista garantizará el recurso humano durante toda la ejecución del proyecto; en caso de realizar algún cambio, éste deberá ser solicitado y autorizado por el supervisor y/o apoyo a la supervisión, en todo caso tendrá que cumplir con el perfil solicitado inicialmente. De otro lado, el fondo se reserva el derecho de solicitar el reemplazo del personal que no cualifique sus acciones con la calidad requerida para el cumplimiento de las metas del contrato, hecho en el cual el ejecutor evaluara el desempeño del profesional y se concertaran las medidas a aplicar.

Nota 2: Para el caso de los servicios de personal, se deberá cumplir con el perfil requerido en cada caso, y es responsabilidad del contratista disponer de personal suficiente para el desarrollo de cada evento.

Nota 3: Los perfiles exigidos para la ejecución del presente proyecto son de obligatorio cumplimiento en cada una de sus condiciones académicas y de experiencia. No se aplicarán las tablas de equivalencias, compensaciones u homologaciones de estudios por experiencia.

De acuerdo con lo estipulado en los documentos técnicos del Sector Salud y dando cumplimiento al Decreto Único 642 de 2025 art. 11B. Lineamientos técnicos. En el marco de sus competencias, los sectores y entidades distritales establecerán los lineamientos técnicos que deberán cumplirse por parte de las alcaldías locales al momento de formular y ejecutar proyectos de inversión local, se estipulan etapas desde la formulación de los Proyectos de Inversión Local en Salud, las cuales incluyen, las siguientes actividades:

- Alistamiento.
- Proceso técnico administrativo de contratación de proveedores.
- Etapa de convocatoria y socialización.
- Presentaciones públicas.

- Etapa de inscripción.
- Etapa de identificación de necesidades funcionales de Vulnerabilidad.
- Etapa de prescripción.
- Etapa de aprobación.
- Gestión para la adquisición de dispositivos de asistencia personal.
- Entrega de entrenamiento en punto fijo de manera presencial y grupal.
- Entrega y entrenamiento en domicilio del usuario.
- Etapa de seguimientos.
  - Visitas de seguimiento 2026.
  - Visitas de seguimiento 2025.
  - Visitas de seguimiento 2024.
  - Retornos de dispositivos.
  - Reasignación de Dispositivos.
  - Actividades administrativas.
  - Informes.
  - Comités de seguimientos.
  - Servicio de transporte.
  - Adquisición Dispositivos de Asistencia Personal - Ayuda Técnica.
  - Cofinanciación transversal al proyecto.

1.2 PROCESO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN DE PROVEEDORES

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 50 horas.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. garantizará el proceso técnico administrativo de contratación con proveedores para el suministro de los Dispositivos de Asistencia Personal – DAP, de acuerdo a las siguientes actividades:

Actividades a desarrollar:

- Plan anual de adquisiciones:
- Elaboración de términos de referencia.
- Elaboración de estudios de mercado.
- Elaboración de estudios previos.
- Visitas técnicas a proveedores.
- Evaluación técnica a proveedores.
- Apoyo elaboración respuestas para subsanaciones y observaciones de los oferentes.
- Acompañamiento técnico al proceso de contratación (pre-contractual y firma del acta de inicio.

1.3 ETAPA DE CONVOCATORIA Y SOCIALIZACIÓN

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 150 horas.

La etapa de convocatoria, socialización y difusión hace referencia al uso de mecanismos y medios para dar a conocer el Concepto de gasto, sus fases y las rutas de acceso. La etapa está dirigida a la población que reside en la localidad de Suba, con énfasis en las personas con discapacidad permanente, que requieran Dispositivos de Asistencia Personal no Incluidos en los Planes de Beneficios de Salud vigente.

Es importante realizar la socialización de la información del proyecto con diferentes grupos sociales, como juntas de acción comunal, veedurías, grupos poblacionales con enfoque diferencial identificados en el territorio, instancias de participación como los Consejos Locales de Discapacidad, COPACOS, entre otros actores estratégicos comunitarios e institucionales de la localidad, que permitan la inclusión y la efectividad de las convocatorias.

En las etapas de convocatoria y socialización, de inscripción y de selección de los potenciales beneficiarios – Comité de aprobación de DAP, así como en los comités de seguimiento, se podrán implementar estrategias análogas o digitales y virtuales para garantizar la participación de todos los actores.

Se hace necesario contar con actas y registro fotográfico que den cuenta de la gestión realizada.

Con el fin de garantizar la socialización incluyente la Subred Integrada de Servicios de Salud norte E.S.E., y el FDLS concertarán las estrategias y responsabilidades para garantizar la difusión de la información a la comunidad en general e instituciones, a través del uso de medios de comunicación tradicionales y no tradicionales, como también, los medios propios de las instituciones.

Para las socializaciones se sugiere como mínimo dar a conocer los siguientes aspectos:

• Nombre del proyecto, FDLS y Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
• Duración
• Canales de comunicación para la inscripción (números de teléfono, links, puntos presenciales)
• Requisitos
• Lista de Dispositivos de asistencia personal que incluye el proyecto para el otorgamiento.

Actividades a desarrollar:

- Búsqueda activa.
- Articulación Intersectorial e interinstitucional.
- Envío de contenidos para la elaboración de piezas comunicativas.
- Divulgación de piezas comunicativas.

1.4 PRESENTACIONES PÚBLICAS

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 62 horas.

Se realizarán al menos dos presentaciones públicas, una al inicio y otra trascurrido al menos el 80% de la ejecución del proyecto, a las cuales es necesario invitar los siguientes actores:

- Personas con discapacidad, cuidadores y familias
- Comunidad en general
- Organizaciones de personas con discapacidad
- JAL Junta Administradora Local – ediles y edilesas.
- Veedores formalizados para el proceso de Proyectos de Inversión Local en Salud – PIL
- Miembros de instancias de participación
- Representante del Consejo Local de Discapacidad (CLD)
- Profesional de la Política de Discapacidad de la Localidad
- Grupos poblacionales con enfoque diferencial, interesados en conocer la información del proyecto
- Referente para la localidad del Equipo de Gestión de Proyectos de Inversión Local de la Secretaría Distrital de Salud.

Es importante dejar registro en medio físico y/o digital de la invitación realizada en cada una de las dos presentaciones.

Para la convocatoria desarrollada a la comunidad en general, el Fondo de Desarrollo Local de común acuerdo con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., podrán determinar el número mínimo de participantes efectivos que asistan de manera presencial o virtual a las presentaciones. Para el presente Convenio Interadministrativo, se debe garantizar la participación de mínimo 50 personas. Como evidencia de la gestión realizada al respecto, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. debe presentar soporte de las actividades desarrolladas (llamadas telefónicas, difusión de piezas comunicativas en redes y/o en espacios físicos, correos electrónicos, entre otras).

En el marco de las presentaciones públicas inicial y final se sugiere presentar al equipo de profesionales que tienen a cargo la ejecución del proyecto, con el objetivo de que la comunidad conozca las personas que desarrollarán el proceso no solo administrativo sino operativo en campo.

Nota 1: Es importante dejar registro en medio físico y/o digital de la invitación realizada en cada una de las dos presentaciones. Como evidencia de la gestión realizada al respecto, el ejecutor debe presentar soporte de las actividades desarrolladas (llamadas telefónicas, difusión de piezas comunicativas en redes y/o en espacios físicos, correos electrónicos, entre otras).

Nota 2: En el marco de las presentaciones públicas inicial y final se debe presentar al equipo de profesionales que tienen a cargo la ejecución del proyecto, con el objetivo de

que la comunidad conozca las personas que desarrollarán el proceso no solo administrativo sino operativo en campo.

Nota 3: Es necesario que el ejecutor divulgue los datos relacionados con los canales de comunicación, información e inscripción del proyecto, desde la fase de socialización y presentación a lo largo de todo el desarrollo de este.

Nota 4: Será responsabilidad del ejecutor realizar la convocatoria al evento, procurando la participación amplia e incluyente de la comunidad. En este sentido, la convocatoria deberá contemplar la participación de personas con discapacidad, personas cuidadoras, organizaciones sociales, instancias de participación y actores comunitarios de diferentes sectores, con el fin de garantizar un ejercicio de socialización abierto y representativo.

Nota 5: La presentación pública deberá contemplar la implementación de ajustes razonables que garanticen la participación efectiva de las personas con discapacidad, de acuerdo con sus necesidades particulares. Para ello, el ejecutor deberá prever condiciones de accesibilidad física, comunicativa y metodológica que faciliten la comprensión, interacción y permanencia de las personas participantes durante el desarrollo de la actividad.

Nota 6: El alistamiento de la presentación pública se realizará a través de varias jornadas de convocatoria a la misma, por medio de piezas publicitarias diseñadas por el ejecutor del proyecto, los cuales pueden ser afiches, y los demás que se consideren para lograr la divulgación de las estrategias que serán avaladas por la Oficina de Prensa y replicadas en las redes sociales del FDLS, así como de forma física los cuales deberán ser ubicados estratégicamente en la localidad, priorizando aquellos lugares de mayor tránsito de ciudadanía y/o lugares donde se van a ejecutar las acciones enlazadas a las iniciativas de presupuesto participativo.

Nota 7: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., deberá anexar a su informe los soportes del cumplimiento de cada una de las actividades desarrolladas en esta etapa, como oficios de invitación, listados de asistencia (reales), registro fotográfico y/o fílmico, actas de visita, actas de comité técnico, entre otras

Para el desarrollo de la actividad, el ejecutor deberá gestionar un espacio accesible y de fácil ubicación, preferiblemente en un punto central de la localidad, que facilite la asistencia de la comunidad y garantice condiciones adecuadas de acceso para las personas participantes

Lo anterior estará bajo responsabilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., quien gestionará los espacios requeridos para ello con el acompañamiento del apoyo a la supervisión. La presentación debe ser revisada y aprobada previamente por el apoyo a la supervisión y contendrá mínimo la siguiente información:

- Información general (Monto, tiempo de ejecución, población objetivo, características técnicas, productos, etc.)
- Objetivo general.

- Objetivos específicos.
- Presentación de la Metodología para el desarrollo del Convenio
- Talento Humano
- Plan de trabajo, cronogramas, Matriz Físico-Financiera.
- Resultados esperados con la ejecución del Convenio
- Lugares, fechas y horario de inscripciones.
- Lugar de ejecución, etc.

Actividades a desarrollar:

- ✓ Planeación y convocatoria: solicitud de espacios (físico y/o virtual), elaboración de invitaciones oficiales a grupos poblacionales, elaboración presentación inicial.

Desarrollo de la presentación:

- ✓ Presentación
- ✓ Socialización
- ✓ Diligenciamiento de listados de asistencia
- ✓ Toma de registro fotográfico
- ✓ Acta de la actividad.

1.1. ETAPA DE INSCRIPCIÓN

1.5 ETAPA DE INSCRIPCIÓN

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 279 horas.

Toda persona de la Localidad de Suba, que requiera uno o varios Dispositivos de Asistencia Personal, no incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y que no cuente con los recursos económicos para adquirirlo, realizará la inscripción a través del enlace a cargo de la Alcaldía Local de Suba, diligenciando el formulario de inscripción dispuesto para dicho fin.

Para la presente vigencia se realizará así mismo, a través de un (1) punto fijo o itinerante de la localidad de Suba el cual será concertado en el comité técnico de seguimiento, este punto deberá ser divulgados junto a los requisitos a través de los diferentes medios de comunicación y/o redes sociales del FDLS y grupos de instancias de participación con mínimo 10 días de antelación y deberán contar con una duración mínima de 4 horas c/u. Esto será realizado por el profesional de apoyo que designe la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., el cual deberá contar con los insumos mínimos necesarios para realizar el proceso de inscripción de las personas que se acerquen de manera óptima.

Se ingresarán los datos del potencial beneficiario en el formulario establecido y publicado el cual consolidará una base de datos denominada “lista de inscritos”, la cual será administrada por El Fondo de Desarrollo Local de Suba y compartida en tiempo real con el ejecutor. Dicha base se constituirá como un documento de diligenciamiento permanente y dinámico.

LISTA DE INSCRITOS:

El Fondo de Desarrollo Local de Suba, entregará la base de datos denominada “lista de inscritos”, como insumo primario para iniciar la ejecución del nuevo proyecto, quien será el responsable de realizar la depuración y actualización de ésta y determinar los posibles beneficiarios activos que cumplan con los criterios de inclusión al proyecto. Como parte del proceso de depuración de la lista de inscritos, se debe garantizar lo siguiente:

- Serán priorizados los candidatos inscritos que no hayan sido beneficiarios dentro de los cuatro (4) años anteriores, de modo que sean nuevos usuarios dentro de la vigencia del Plan de Desarrollo en curso. Los casos excepcionales tales como los relacionados con factores de crecimiento en niños y niñas, cambios en el compromiso de la limitación y vida útil de los Dispositivos de Asistencia Personal – DAP y otros casos excepcionales no mencionados textualmente en este documento, serán presentados y analizados en el comité técnico de aprobación para definir la conducta a seguir y su justificación técnica deberá quedar registrada en el acta del comité correspondiente. Los candidatos interesados que no cumplan con el criterio anterior deberán ser informados acerca del proceso, indicando que su inscripción será efectiva una vez cumpla con el criterio descrito.

- Para cuantificar el cumplimiento de la meta plan, cada beneficiario se contará una única vez dentro del cuatrienio del Plan de Desarrollo en curso.

- Se recomienda que cada beneficiario (persona con discapacidad) reciba durante el cuatrienio del Plan de Desarrollo en curso máximo tres Dispositivos de Asistencia Personal, los cuales se pueden otorgar en una misma vigencia o en vigencias diferentes dentro del mismo cuatrienio y de acuerdo con las dinámicas y presupuesto asignado. Sin embargo, el FDLS junto con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., con base en la necesidad específica de la persona, podrán presentar al comité técnico de aprobación los casos excepcionales tales como los relacionados con factores de crecimiento en niños, cambios en el compromiso de la limitación y vida útil de los Dispositivos de Asistencia Personal, para que el comité defina su viabilidad o no.

- Es importante que se deje consignado el o los Dispositivos de Asistencia Personal que solicita el candidato inscrito; los cuales deben corresponder a elementos no cubiertos por los Planes de Beneficios, de acuerdo con los regímenes de aseguramiento. Los usuarios que soliciten dispositivos cubiertas por el Plan de Beneficios deberán ser canalizados a la Empresa Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) correspondiente y reportados en el marco del comité técnico de seguimiento y quedar

consignados junto con la evidencia del proceso de gestión, en el informe del periodo correspondiente.

• Se registrarán las novedades relacionadas con fallecimiento; cambio de residencia; cambio de localidad; cambio de ciudad y desistimiento de continuar en el proyecto.

• Se registrarán las novedades relacionadas con usuarios no ubicados, entendiéndose estos, como usuarios que no sean localizados después de cuatro (4) llamadas telefónicas en diferentes días y horarios, para programar la visita, realizadas en diferentes fechas a los números de contacto registrados, casos que serán soportados a través de acta la cual debe evidenciar fecha, hora, duración, teléfonos, persona que responde la llamada y si se obtuvo respuesta.

• Del mismo modo, aquellos usuarios que en dos (2) diferentes fechas con un rango de tiempo de al menos una semana, no sean ubicados en el domicilio registrado, serán casos que se denominarán visitas fallidas, las cuales serán soportadas mediante acta y registro fotográfico que evidencie la dirección registrada y el entorno, fecha, hora, tiempo utilizado en la ubicación y demás datos relevantes, que aporten a la sustentación del caso.

• Es de obligatorio cumplimiento que se priorice e identifiquen grupos poblacionales con enfoque diferencial registrados en el documento criterios de elegibilidad y viabilidad, se debe procurar la participación y la identificación de casos de grupos étnicos (raizales, indígenas, ROM, afrodescendientes, campesinado), LGBTIQ+, habitantes de calle, víctimas de conflicto armado; de todas las etapas de ciclo y cursos de vida. En los casos en los que no se identifiquen posibles beneficiarios, se deberá justificar cuáles grupos no se presentan en el territorio, así como la gestión, acercamiento y difusión con los grupos poblacionales (se deberán anexar soportes como actas y registros fotográficos).

En esta etapa se brinda la información a los usuarios acerca de las fases, requisitos, documentos y tiempos del proceso. No se reciben documentos con el fin de no generar expectativas acerca de la entrega de los dispositivos de asistencia personal.

Es necesario activar las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en los siguientes casos:

• En el caso de usuarios que soliciten dispositivos que están incluido en los planes de beneficios, se canalizan a la respectiva Empresa Administradora de Planes de Beneficio (EAPB), mediante los mecanismos y redes de apoyo que se encuentren vigentes. Los Fondos de Desarrollo Local y ejecutores deben disponer de un protocolo y mecanismos para el registro de estos casos.

• Usuarios que pertenezcan al régimen de excepción (Policía Nacional, Fuerzas Militares de Colombia, ECOPETROL o Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio),

deberán ser informados acerca de la gestión para el acceso a los dispositivos cubiertos por el plan de beneficios en salud correspondiente, los cuales, deben ser solicitados a través de la entidad responsable de este proceso en su régimen de afiliación a salud.

• Para los usuarios del régimen de excepción que soliciten dispositivos que no se encuentren en el plan de beneficios, el ejecutor debe presentarlos y sustentarlos, mediante estudio de caso en el Comité de Aprobación, previa revisión de factores de vulnerabilidad, fragilidad económica y social y redes de apoyo.

• En el caso de los usuarios que refieran no estar registrados ni tener el certificado de discapacidad, deben ser informados acerca del proceso para el registro y trámite del certificado de acuerdo con lo dispuesto en la normatividad vigente.

FUENTES DE ACCESO:

Las fuentes de acceso constituyen el sistema de identificación y activación de redes de apoyo en los diversos escenarios de la vida cotidiana de las personas con discapacidad que requieren de dispositivos de asistencia personal. La identificación y búsqueda activa de estas personas se realiza por las siguientes fuentes:

• Entornos de vida cotidiana: Los profesionales de la salud que hacen parte de los equipos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC del Sector Salud, desarrollan sus acciones en escenarios donde se puede identificar a las personas con discapacidad que pueden ser potenciales beneficiarios de Dispositivos de Asistencia Personal y en estos casos serán canalizados a través del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia - SIRC.

• Articulación Institucional: Son aquellos procesos de articulación con diferentes entidades del Sector Salud, del Sector Social y demás Sectores de cada localidad, que prestan servicios a las personas con discapacidad identificando sus necesidades y remiten a los ejecutores o al FDL, cada caso identificado. Estos casos pueden ser referenciados desde las Instituciones Educativas, Organizaciones Sociales, IPS, Instituciones de Integración Social, entre otras.

La participación de candidatos institucionalizados deberá contemplar las siguientes condiciones:

• Se debe garantizar que los Dispositivos de Asistencia Personal a otorgar sean para uso individual y exclusivo del beneficiario. El candidato, su cuidador y/o responsable legal de su custodia debe entregar información verificable donde indique que la persona con discapacidad se encuentra de manera permanente en la institución. La omisión o falsedad en la información entregada conlleva al retiro del proyecto. La entrega de estos dispositivos no obedece a procesos de Dotación Institucional.
• Confirmar si la institución es de carácter privado, de beneficencia o mixto, dando prioridad a hogares de beneficencia o programas del Estado para efectos de la

aprobación en el respectivo comité técnico quien será el encargado de determinar la viabilidad de la entrega.

- Debe existir un funcionario o cuidador de la institución que se haga responsable del dispositivo otorgado.
- No se recomienda el otorgamiento de dispositivos para actividades de higiene y aseo personal y evitar la entrega de elementos de alta complejidad y costo como Sillas de ruedas eléctricas.
- No se pueden entregar dispositivos a cuidadores de las instituciones dado que la necesidad de estos se constituye en un riesgo profesional que la institución debe cubrir por ARL.
- La institución debe garantizar el seguimiento reglamentario en los casos que se requiera permitiendo el ingreso de los profesionales de apoyo del equipo ejecutor para el seguimiento del dispositivo y de la persona.
- La institución deberá mantener comunicación permanente con el FDLS y/o el equipo ejecutor, para informar novedades cambios o fallecimientos.
- Empresas Administradoras del Plan de Beneficios - EAPB: Pueden canalizar al ejecutor o al FDLS, los usuarios que soliciten Dispositivos de Asistencia Personal no cubiertos en el Plan de Beneficios.
- Solicitud directa: Cualquier ciudadano/a con discapacidad, cuidador/a o comunidad general, que se identifique a sí mismo/a o identifique a un familiar, amigo/a o vecino/a como persona con discapacidad y que puede ser considerada potencial beneficiario del proyecto, se puede contactar con el FDLS o con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., para que se inscriba y se incluya en la lista de espera.
- Grupos poblacionales: Los líderes y lideresas de los grupos y redes de apoyo identificados en la Localidad pueden referir a miembros de su comunidad o grupo social que sean potencialmente beneficiarios.

Nota 1: En consonancia con el Plan Anticorrupción y la Ley de Transparencia, es importante señalar que el proceso de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal no requiere de intermediarios ni tramitadores que supongan algún tipo de conflicto de intereses o que favorezcan la prevalencia de un interés particular (político, social, económico, entre otros). Es importante la socialización de esta información en las presentaciones públicas y en las diferentes fases del proyecto.

SELECCIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS:

La selección de candidatos es realizada por el facilitador local y el profesional de apoyo que operativiza el proyecto de Dispositivos de Asistencia Personal, con base en el listado de inscritos depurado y actualizado de acuerdo con los resultados obtenidos de las estrategias implementadas en la etapa de socialización y convocatoria.

El facilitador local y su equipo deben priorizar los casos por nivel de funcionalidad, necesidad, grupo poblacional y orden de llegada. Se sugiere que, el ejecutor organice el plan de territorialización de visitas domiciliarias por barrios y/o por UPL para el diligenciamiento del formulario de solicitud y la entrega de documentos reglamentarios.

De igual forma, orientan e informan a las personas con discapacidad, sus cuidadores y/o familiares acerca de la ruta de acceso y entrega de dispositivos de asistencia personal de manera permanente.

CRITERIOS DE IDENTIFICACIÓN PARA SER POTENCIAL BENEFICIARIO:

Se considera candidato o potencial beneficiario del proyecto, "aquella persona con discapacidad que, en el ejercicio de sus derechos, solicite un Dispositivo de Asistencia Personal que le sustituya o compense las funciones y estructuras corporales, modifique el entorno permitiéndole la realización de actividades con mayor independencia, autonomía y participación social. (Lineamientos para el otorgamiento de ayudas técnicas Banco de Ayudas Técnica-BAT. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C Segunda edición Secretaría Distrital de Salud, 2009 pág. 35).

En el marco de esta definición, los requisitos y criterios que se tienen en cuenta y que debe presentar el o la candidata/o a beneficiar con el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal son:

- El usuario refiera NO contar con los recursos económicos para adquirir el Dispositivo de Asistencia Personal por medio de compra, lo cual se debe verificar en la visita de vulnerabilidad utilizando y diligenciando el formato establecido para ello.
- Presentar una discapacidad permanente, que le permita acceder a alguna(s) de las clases o tipos de Dispositivos de Asistencia Personal. La discapacidad estará definida de acuerdo con los criterios establecidos en la CIF – Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud.
- El Dispositivo de Asistencia Personal solicitado no debe estar incluido en el Plan de Beneficios Vigente, por la cual se actualizan "los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)"
- Ser habitante de la ciudad de Bogotá y residente de la localidad de Suba, que cuente con un tiempo de permanencia y residencia en la localidad, mínimo de seis (6) meses. El soporte que deberá entregar es el certificado de residencia expedido por la Alcaldía Local, que no supere tres (3) meses de expedición, así como un recibo de servicio público reciente de agua, luz o gas no mayor a seis (6) meses de expedición. En caso de que se presenten barreras para la consecución del certificado de residencia, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., podrá sustentar el lugar de residencia a través del recibo de servicio público vigente. El anterior mecanismo de acceso, solo se podrá utilizar en aquellos casos en los que, habiendo agotado el proceso de trámite y gestión del certificado de residencia, el candidato y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E demuestren que dicho proceso fue fallido; por ejemplo, capturas de pantalla de errores de funcionamiento en la página web de la Alcaldía. Lo anterior con la finalidad de disminuir barreras de acceso y dar respuesta a los ajustes razonables mencionados en la convención de derechos de las personas con discapacidad.
- Para los casos especiales como personas extranjeras, especialmente venezolanos, se tendrá en cuenta la normatividad soportada con el Decreto 1288 de

2018, "por el cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro. Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional, en la que se categoriza el PEP como documento de identidad y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos." CONPES 3950 de 2018, "Estrategia para la atención de la migración desde Venezuela", que define como objetivo central, la atención a la población migrante desde Venezuela en el mediano plazo y fortalecer la institucionalidad para su atención. En el mismo sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el decreto 064 de 2020 con el cual se busca priorizar la afiliación de la población pobre no asegurada, recién nacidos, menores edad y su grupo familiar, así como migrantes venezolanos con el permiso especial de permanencia (PEP).

Nota 1: Se precisa que el Fondo de Desarrollo Local de Suba, a través de la Oficina de Política Social, administra una lista de espera de posibles beneficiarios, la cual se gestiona conforme a la disponibilidad de la vigencia, la programación técnica y el estricto respeto del derecho de turno, en cumplimiento del artículo 15 de la Ley 962 de 2005[9], el cual establece:

> ***ARTÍCULO 15. DERECHO DE TURNO****. Los organismos y entidades de la Administración Pública Nacional que conozcan de peticiones, quejas, o reclamos,* ***deberán respetar estrictamente el orden de su presentación, dentro de los criterios señalados en el reglamento del derecho de petición de que trata el artículo 32 del Código Contencioso Administrativo, sin consideración de la naturaleza de la petición, queja o reclamo, salvo que tengan prelación legal****. Los procedimientos especiales regulados por la ley se atenderán conforme a la misma. Si en la ley especial no se consagra el derecho de turno, se aplicará lo dispuesto en la presente ley.*
>
> ***En todas las entidades, dependencias y despachos públicos, debe llevarse un registro de presentación de documentos, en los cuales se dejará constancia de todos los escritos, peticiones y recursos que se presenten por los usuarios, de tal manera que estos puedan verificar el estricto respeto al derecho de turno,*** *dentro de los criterios señalados en el reglamento mencionado en el inciso anterior, el cual será público, lo mismo que el registro de los asuntos radicados en la entidad u organismo. Tanto el reglamento como el registro se mantendrán a disposición de los usuarios en la oficina o mecanismo de atención al usuario.* (subrayas y negrillas propias)

En consecuencia, los funcionarios públicos tienen el deber legal de resolver las solicitudes en el orden de su radicación, salvo existencia de prelación legal o urgencia manifiesta, criterio reiterado por la Corte Constitucional, entre otras, en la Sentencia

[9] Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.

T-084 de 2004, al señalar que la observancia del turno constituye una garantía de igualdad y transparencia administrativa:

> *"(…) 3.3. Observa la Sala de Revisión que en efecto las fechas señaladas para la práctica de las diligencias de embargo y secuestro y restitución de inmueble arrendado, que motivaron las acciones de tutela que ahora se examinan resultan muy distantes en relación con las fechas en las cuales fueron ordenadas por los juzgados de conocimiento.* ***No obstante, encuentra la Corte que ello no obedece al capricho, negligencia o dilación manifiesta de las Inspecciones demandadas, sino al cúmulo de diligencias que deben realizar sin que les sea dable alterar los estrictos turnos so pena de incurrir en sanciones disciplinarias, contempladas en el Código Disciplinario****, como bien lo afirma el Inspector Segundo Civil Especializado de Medellín. Adicionalmente, se encuentran sujetas además de la ley, al cumplimiento de unos actos administrativos que no pueden ser desconocidos (…)".* (subrayas y negrillas propias)

De acuerdo con los Lineamientos Técnicos Distritales, en los procesos de depuración y priorización se da prelación a personas que no hayan sido beneficiarias en los cuatro (4) años anteriores, con el fin de ampliar la cobertura y garantizar criterios de equidad.

No obstante, dichos lineamientos no prohíben de manera absoluta que un beneficiario reciba más de un DAP dentro del cuatrienio. De manera excepcional, y previa justificación técnica, un usuario podría recibir hasta tres (3) DAP en el cuatrienio, siempre que el Comité Técnico de Aprobación determine que existen causales como:

- Cambio en la condición funcional.
- Crecimiento o deterioro del dispositivo.
- Vida útil vencida.

Toda excepción debe quedar debidamente motivada y registrada en acta de Comité, y está sujeta a la disponibilidad presupuestal de la vigencia correspondiente.

LOS DOCUMENTOS QUE SE DEBE ENTREGAR EL CANDIDATO SON:

- Fotocopia del documento de Identidad.
- Fotocopia de un recibo de servicio público de agua, luz o gas, en donde se visibilice claramente la dirección de residencia
- Diagnóstico médico o resumen de historia clínica reciente, no mayor a un (1) año de expedición.
- Certificado de residencia en la localidad expedido por la Alcaldía Local de Suba.
- Certificado de discapacidad expedido según Resolución 1197 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se dictan disposiciones en

relación con el procedimiento de certificación de Discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).

- Para prescripciones especializadas como calzados ortopédicos, artrítico y plantillas, el participante debe entregar la orden médica del ortopedista o profesional idóneo, con una fecha de expedición no mayor a un año.
- En los casos de ayudas visuales se exige al candidato el certificado del proceso de entrenamiento y prescripción de elementos. En el caso de personas con discapacidad visual que no cuenten con los anteriores requisitos, pueden gestionarlos con la IPS durante el periodo del proyecto. Si la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., cuenta con terapeuta ocupacional o tiflólogo este podrá prescribir los elementos básicos de uso cotidiano, para disminuir las barreras de acceso. Las particularidades que se presenten en este sentido se tratarán y concertarán en los respectivos Comités de Aprobación.
- Grupos poblacionales: se respetarán las restricciones de entrega de información a razón de creencias, cosmovisión, género, entre otras, las cuales quedarán explícitas en el diligenciamiento de los formatos de solicitud y vulnerabilidad. Adicional a lo anterior, se contemplan los principios contenidos en el Acuerdo 603 de 2015:
- Perspectiva de ciclo vital: Las ayudas técnicas se otorgarán teniendo en cuenta las actividades e intereses de estas, dentro de los parámetros generales.
- Equidad: igualdad de oportunidades de acceso, sin ningún tipo de restricción de acuerdo con los criterios de priorización establecidos en el otorgamiento de ayudas técnicas.
- Autonomía: la entrega de ayudas técnicas promoverá el ejercicio y la restitución de la autonomía e inclusión social de las personas con discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos.
- Cobertura: los Dispositivos de Asistencia Personal y ayudas técnicas deben llegar al mayor número de personas con discapacidad de acuerdo con la caracterización realizada en cada una de las Localidades.
- Corresponsabilidad social: se refiere al compromiso que tienen los beneficiarios, su familia, cuidadores del buen uso y manejo del bien otorgado y al retorno de la ayuda, conforme a los parámetros que se definan en los lineamientos.
- Participación: las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores deberán participar en los procesos e instancias que se definan en los lineamientos para el otorgamiento de las ayudas técnicas.
- Individualización de la ayuda técnica: se refiere a que el otorgamiento de la ayuda técnica debe respetar las características y necesidades particulares de quien la solicita para que puedan mejorar su calidad de vida gracias a ésta.

CRITERIOS DE RESTRICCIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL:

A continuación, se presentan los criterios de restricción para participar en el proceso de entrega de Dispositivos de Asistencia Personal:

- Personas solicitantes que no cumplan con el compromiso funcional descrito en los tres (3) componentes de discapacidad definidos por la CIF: deficiencia, limitación y restricción.
- Personas con discapacidad temporal e intensidad de apoyo limitado.
- Dispositivos de asistencia personal - DAP, contenidos en el plan de beneficios según la norma vigente en el momento de implementación del presente lineamiento.
- Dispositivos de asistencia personal para personas que adquieren la discapacidad por causa de su trabajo (Accidente o Enfermedad Laboral) y con afiliación a una Administradora de Riesgos Laborales (ARL).
- Personas que no residan en la Localidad de Suba.
- Se excluyen aquellos Dispositivos de Asistencia Personal que el Comité Técnico de Aprobación del Proyecto de Inversión Local en Salud, considere que no hacen parte de los dispositivos relacionados en la norma, o no den alcance a los requisitos descritos en el presente lineamiento.
- Dispositivos que superen tres (3) veces el valor del techo fijo definido en la formulación del proyecto. Lo anterior deberá ser concertado en el marco del Comité Técnico de Aprobación, de acuerdo a las particularidades de cada localidad.
- Que se demuestre mediante pruebas escritas, que el participante ya recibió el dispositivo por otros mecanismos de acceso (tutela, plan de beneficios, etc.) o está en proceso de recibirlo de manera simultánea.
- Casos en los que se compruebe falsedad u omisión en la información verbal o documentos suministrados para el proceso de entrega de dispositivos de asistencia personal.
- En los casos en los que se compruebe mediante registro fotográfico, video o pruebas escritas, el uso indebido de Dispositivos de Asistencia Personal otorgados desde los Proyectos de Inversión Local en Salud de los FDL (falsedad u omisión de la información; venta, arriendo, préstamo, uso o entrega a personas naturales y/o jurídicas diferentes o para fines distintos al establecido). La(s) personas involucradas deberán ser reportadas por el Supervisor y/o el apoyo a la supervisión del FDL, a los entes de control pertinentes, con el fin de generar los correctivos y sanciones aplicables.
- Incumplimiento y evasión de los acuerdos y compromisos pactados entre las partes.
- Fallecimiento de la persona con discapacidad o retiro voluntario del proceso.
- Cuando se compruebe que la persona no tiene ningún tipo de discapacidad física, auditiva, visual, cognitiva, mental o psicosocial, múltiple y sordoceguera, clasificación reconocida por el Sistema Distrital de Discapacidad.

Se realizará la respectiva activación de las rutas de acceso a las canalizaciones para favorecer el derecho al Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal, en los siguientes casos:

- Cuando los dispositivos solicitados se encuentren contenidos en el plan de beneficios.
- Usuarios afiliados al régimen de excepción en salud, que por su condición de fragilidad económica y social lo requieran.
- Usuarios cuya discapacidad sea consecuencia de una enfermedad o accidente laboral.
- Usuarios que se hayan trasladado de localidad en el momento de la entrega, siempre y cuando su traslado se realice a otra localidad del distrito.

Nota 1: En los casos en los que el solicitante del dispositivo sea veedor o delegado del CLD del proyecto en curso, deberá estudiarse la posibilidad de entrega del Dispositivo de Asistencia Personal, dando alcance a todas las fases y requisitos del presente lineamiento. Caso en el cual, se deben tener en cuenta los criterios de aprobación y entrega, frente a la funcionalidad y necesidad del solicitante, más no frente al servicio social que presta a la comunidad.

Los casos en los que se compruebe mediante registro fotográfico, video y/o pruebas escritas, dentro del proceso de supervisión, la ejecución indebida por parte del ejecutor y/o su equipo de profesionales (omisión de información; falsedad de información; diligenciamiento y presentación de soportes sin criterios técnicos de calidad, veracidad y pertinencia; maltrato verbal o físico a los candidatos y comunidad en general), deben ser reportados o notificados por el apoyo a la supervisión del FDLS, dirigida a los entes de control pertinentes, con el fin de generar los correctivos y sanciones aplicables.

Por otra parte, se sugiere que tanto la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., como el profesional, que se encuentre involucrado en un proceso de investigación ante un ente de control por aspectos relacionados con la inadecuada ejecución de proyectos de inversión local en salud, no podrá presentarse y hacer parte para la ejecución de estos. En los casos en que no se realice el reporte o notificación respectiva por parte del apoyo a la supervisión del FDLS, estos se harán responsables de las consecuencias penales y disciplinarias a las que haya lugar.

Los reportes o notificaciones se podrán hacer de la vigencia anterior o de la actual, con copia a la Secretaría Distrital de Planeación y Secretaría Distrital de Gobierno, así como a los entes de control.

Actividades a desarrollar:

- Gestión de los espacios físicos para puntos itinerantes y fijos de inscripción
- Recepción y digitación de información de datos de identificación y ubicación del potencial beneficiario en base de datos "lista de inscritos"
- Verificación para la depuración de base de datos de "lista de inscritos".

1.6 ETAPA DE IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES FUNCIONALES DE VULNERABILIDAD

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 2.860 horas.

El objetivo de este momento es reconocer las condiciones del usuario o usuaria en relación con su capacidad de funcionamiento, condiciones de salud, posibilidades de participación social, entorno familiar y la identificación de aspectos de vulnerabilidad que conlleven a la fragilidad económica y social, entre otros.

En relación con los formatos a diligenciar durante el desarrollo de este momento, se contempla:

- Formato de autorización de tratamiento y protección de datos personales, dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y se incluye la autorización para realizar el registro fotográfico. De igual manera, se hace saber al cuidador y usuario que las fotografías que ellos autorizan serán presentadas en diferentes espacios institucionales y/o medios TICS oficiales.

- Formato de solicitud incluye la información relacionada con los antecedentes personales y la condición de discapacidad; los criterios para la selección del usuario y la decisión técnica de aprobación. Esta última información se diligencia durante el comité técnico en el que se presenta el caso.

- Formato de historia de vulnerabilidad incluye antecedentes personales y de la condición de discapacidad, condición del usuario, valoración de la CIF, condiciones de vivienda y laborales y participación social. El formato presenta el análisis del profesional, en el cual es necesario dar a incorporar la información relacionada con redes de apoyo familiares y sociales, fuentes de ingreso, fragilidad socio-. económica, si cuenta con algún tipo de subsidio del estado o privado, identificación de factores de riesgo y de ser necesario activación de rutas e iniciar procesos de referencia y contra referencia, según el requerimiento específico que lo amerite.

- El presente lineamiento se fundamenta en los postulados de la Clasificación Internacional del Funcionamiento – CIF, en los cuales se define la capacidad de funcionamiento y el nivel de apoyo como se expresa continuación: *"... la capacidad de funcionamiento es la aptitud de un individuo para realizar una tarea o acción..."*; este criterio es uno de los calificadores que tiene por objeto indicar el máximo nivel probable de funcionamiento que una persona puede alcanzar en un dominio y en un momento dado.

- Para calificar la capacidad de funcionamiento, el facilitador local y el profesional de apoyo deben conocer y manejar el instrumento de la CIF, componentes, clasificaciones y categorías de análisis. (Lineamientos para el otorgamiento de ayudas técnicas Banco de Ayudas Técnica-BAT. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. Séptima edición Secretaría Distrital de Salud.

- Es necesario que, en toda identificación de uso y manejo de dispositivos de asistencia personal, se determinen las necesidades desde un enfoque integral, a

partir de los tres componentes de la CIF (deficiencia, limitación y restricción), centrada en los factores del contexto que influyen en el uso del dispositivo como una herramienta facilitadora de procesos de inclusión social y proyecto de vida. Para lo cual se toman elementos básicos de esta clasificación articulados a los aportes que brinde el certificado de Discapacidad, en los casos que se cuente con éste. Cabe destacar que la CIF no es un instrumento exclusivo de calificación para personas con discapacidad, pero es el instrumento que se adopta desde el sector dado que proporciona una mirada biopsicosocial.

- De igual manera, en relación con el componente de Participación social, el presente lineamiento se acoge a la definición de participación expuesta en la Clasificación Internacional del funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF); como el "acto de involucrarse en una situación vital", y las restricciones en la participación como "aquellos problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales", así como los factores que "constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas" (CIF, 2001, p. 14).

- Adicionalmente, se hace necesario tener en cuenta las condiciones especiales definidas en el enfoque diferencial y relacionadas con situaciones de vulnerabilidad adicionales, en razón de la edad, género, pertenencia a grupos étnicos, afrodescendientes, habitante de calle, víctimas de violencia, LGBTI, mujer y género y ruralidad, entre otras, que, sumadas a la condición de discapacidad, las ubican en una situación de desventaja que amerita garantías y esfuerzos especiales encaminados a eliminar barreras y favorecer el otorgamiento de los dispositivos.

Para la presente vigencia se programará la realización de 715 visitas, las cuales tendrán una duración aproximada de 2.0 horas c/u y se estima un 10% adicional por visitas fallidas. Como registro o soporte de esta fase para verificación de atención de grupos poblacionales con enfoque diferencial serán el Formato de Historia de Vulnerabilidad y la descripción de historia de vida y variables por condición.

Nota 1: Dentro de los medios de verificación se debe presentar el formato de Visita de Vulnerabilidad e identificación de necesidades diligenciado en su totalidad y firmado por el candidato, el cuidador (si lo posee) y la profesional que realizó la visita (para este último caso adicional a la firma se requiere el sello profesional). Los formatos presentados deben cumplir con los requerimientos exigidos en cuanto a calidad del dato, pertinencia, relatoría y concepto emitido producto de la visita realizada. Producto de esta visita la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., recepcionará los documentos requeridos para acceder al proyecto: copias simples del documento de identidad de la persona con discapacidad y cuidador; certificado de residencia con expedición máxima de un mes; diagnóstico clínico certificado en Historia Clínica asociada a la Discapacidad, menor a un año de expedida, recibo público no mayor a tres meses de expedición; certificación de afiliación al Plan de Beneficios de Salud; prescripción especializada (de ser requerida). Registro fotográfico, soporte de rehabilitación (de acuerdo a DAP a prescribir).

Actividades a desarrollar:

- Georreferenciación
- Llamadas a los usuarios para agendamiento y alistamiento de documentación
- Traslado inicial
- Visita de vulnerabilidad (espacio domicilio) incluye el diligenciamiento de los formatos
- Traslado final
- Registro en base de datos
- Gestión administrativa profesional (recepción documental y demás soportes requeridos).

1.7 ETAPA DE PRESCRIPCIÓN

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 2.860 horas.

La prescripción de los Dispositivos de Asistencia Personal es el proceso técnico por medio del cual se identifican las necesidades funcionales, se determina el dispositivo requerido por el o la usuario/a y se lleva a cabo la toma de medidas al candidato/a y al espacio físico de la vivienda en el caso que lo requiera.

Este proceso se lleva a cabo por el profesional de apoyo, y de ser necesario, con el acompañamiento del proveedor, con la participación de la persona con discapacidad, su familia, cuidador/a. Es recomendable que el proveedor haga parte del proceso de prescripción con el fin de disminuir tiempos de retoma de medidas.

El lugar idóneo para reconocer las necesidades estructurales, funcionales, el desempeño en actividades, la participación y los factores ambientales, es el domicilio del usuario.

En este momento de prescripción, los formatos a diligenciar dependen del tipo de dispositivo a entregar.

A continuación, se relacionan los formatos que desde el Sector se consideran vigentes actualmente para tal fin:

- Formato de prescripción de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas Visuales.
- Formato de prescripción de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas Dispositivos de movilidad (sillas de ruedas, coches, hand bike).
- Formato de verificación de prescripción de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas, línea blanda (medias, plantillas, zapatos ortopédicos).
- Formato de prescripción de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas de autocuidado (cojines, anti-escaras, colchones, camas hospitalarias y sillas sanitarias).
- Formato de prescripción de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas generales.

- Formato de prescripción de dispositivos de asistencia personal para la alimentación, la comunicación y la cognición

Todos los Dispositivos de Asistencia Personal deben ser prescritos por un profesional de rehabilitación, un especialista médico o el profesional idóneo que se requiera según el tipo de dispositivo. En los casos de personas con discapacidad visual, los elementos serán prescritos por un Tiflólogo o Terapeuta Ocupacional; cuando el kit incluya elementos de uso doméstico o de la vida cotidiana, la prescripción y entrenamiento estará a cargo del Terapeuta Ocupacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. Es importante aclarar que en el caso de los kits cognitivos y kit visuales, se contará cada uno de ellos como un solo dispositivo otorgado, aunque esté compuesto por varios elementos.

Desde el Sector se define el tiempo de validez de las prescripciones realizadas de cuatro (4) meses, teniendo en cuenta que una vez se supera este periodo se pueden presentar cambios significativos en la condición de funcionamiento del candidato/a que conllevan un cambio en la prescripción. Para efectos de garantizar el cumplimiento de estos plazos, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., debe contemplar los tiempos que demandan los procesos administrativos previos para surtir con la contratación de los proveedores, fabricantes o distribuidores de manera oportuna.

Para el caso de usuarios que requieren calzado ortopédico o artrítico, plantillas la prescripción deberá ser emitida por un ortopedista o fisiatra de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), con un tiempo de expedición no mayor a un año, específicamente en aquellos casos en que la condición del o de los pies lo requiera, como por ejemplo presencia de lesiones, amputaciones, o que el grado de la deformidad lo amerite. En los demás casos, la prescripción del calzado puede ser realizada por el profesional de apoyo del equipo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., junto con el acompañamiento del técnico del Proveedor.

Las medias de compresión también tendrán prescripción por especialista en ortopedia, médico cardiovascular o médico tratante.

Para efectos de la visita de prescripción es importante que el facilitador o profesional de apoyo conozca los términos de referencia de los dispositivos, documento definido por el FDL, que incluye el listado de dispositivos a entregar con las respectivas especificaciones técnicas de cada uno.

Nota 1: Toda prescripción especializada entregada al comité de aprobación de dispositivos del proyecto no debe superar un (1) año de emisión.

Nota 2: Se respetarán las restricciones de entrega de información a razón de creencias, cosmovisión, género, entre otras, las cuales quedarán explícitas en el diligenciamiento de los formatos de solicitud y vulnerabilidad.

Para la ejecución del presente convenio se deberán realizar 650 visitas de prescripción, el registro o soporte de esta fase para verificación de atención de grupos poblacionales

con enfoque diferencial serán los Formatos de prescripción del dispositivo de asistencia personal requerido. Tiempo aproximado 2.0 horas c/u.

Los Dispositivos de Asistencia Personal- DAP, que se entregan a través del Fondo de Desarrollo Local de Suba, no incluidos en el plan de beneficios se clasifican según su grado de complejidad en alta complejidad o baja complejidad. (Technological approaches to performance enhancement, Smith, 1991). A continuación, se define cada una:

• Baja complejidad: Son aquellos dispositivos de bajo costo y de fácil elaboración. Estas ayudas pueden ser adquiridas comercialmente, elaboradas y/o adaptadas por los profesionales y/o la persona con discapacidad y su familia o cuidadores, con materiales de bajo costo y fácilmente disponibles en el mercado.
• Alta complejidad: Son las ayudas de alto costo y compleja manufactura, generalmente fabricadas industrialmente y de venta en el comercio.

Para efectos de la actualización del Lineamiento, se mantienen los listados de dispositivos que se pueden entregar a partir del marco normativo y las necesidades poblacionales:

• Según la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9999-2022 vigente para Colombia. concordancia con UNE-EN ISO 9999:2023 (referencia de terminología y clases)
• Según el componente de acceso a la tecnología aportado por la CIF (2001).
• Según el Resolución 2808 de 2022.
• Según las necesidades presentadas en las localidades y reportadas mediante las unidades de análisis.

Nota 1: Es importante que el facilitador o profesional de apoyo que realice la visita determine la pertinencia o no del acompañamiento del proveedor para la visita de prescripción.

En esta visita se reciben como mínimo los siguientes documentos:

• Fotocopia del documento de identidad del candidato o candidata
• Fotocopia de certificado de afiliación a régimen de salud
• Fotocopia del documento de identidad del cuidador o cuidadora
• Fotocopia del recibo de servicio público de agua, luz o gas no mayor a seis (6) meses.
• Fotocopia reciente, no mayor de un año, de la historia clínica del candidato o candidata
• Certificado de residencia NO MAYOR A 3 MESES (Se expide en la página de la Secretaría de Gobierno www.secretariadegobierno.gov.co con el documento de identidad y último recibo de agua o luz de la residencia escaneados).
• Certificado de discapacidad (opcional).

Nota 2: Dentro de los entregables, se debe presentar el Formato de Visita de prescripción, diligenciado en su totalidad y firmado por el candidato, el cuidador (si lo posee) y la profesional que realizó la visita (para este último caso adicional a la firma se requiere el sello profesional). Los formatos presentados deben cumplir con los requerimientos exigidos en cuanto a calidad del dato, pertinencia, relatoría y concepto emitido producto de la visita realizada. Formato de retoma de medidas. (de ser requerido). Registro fotográfico.

Actividades a desarrollar:

- Georreferenciación.
- Llamadas a los usuarios para agendamiento y alistamiento de documentación
- Traslado inicial
- Visita de prescripción (espacio domicilio) incluye el diligenciamiento de los formatos
- Traslado final
- Registro en base de datos
- Gestión administrativa profesional (recepción documental y demás soportes requeridos).

1.8 ETAPA DE APROBACIÓN

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 2.935 horas.

Posterior a la etapa de prescripción se lleva a cabo el proceso de aprobación de los Dispositivos de Asistencia Personal que se van a otorgar, por parte del Comité Técnico de Aprobación.

Para el proceso de aprobación se requiere el desarrollo unas acciones de alistamiento previas que se describen a continuación:

• Organizar una carpeta para cada candidato o candidata a beneficiar, que contenga los documentos solicitados junto con los formatos debidamente diligenciados de las visitas de solicitud, historia de vulnerabilidad y prescripción. Se incluye el registro fotográfico de estas visitas descargado previamente en un documento en Word, con el nombre del candidato/a y documento de identidad. También se imprime y adjunta la certificación de aseguramiento en salud del candidato/a.

• El diligenciamiento de la base de datos de los casos que se van a presentar ante el Comité de Aprobación comprende la trascripción de la información general del candidato/a y de las variables establecidas en este archivo.

• La base de datos debe contener como mínimo las siguientes variables, Número/consecutivo

- ✓ Primer apellido
- ✓ Segundo apellido
- ✓ Primer nombre
- ✓ Segundo nombre
- ✓ Fecha de nacimiento (día/mes/año)
- ✓ Edad
- ✓ Curso de Vida
- ✓ Dirección
- ✓ Teléfono
- ✓ Barrio
- ✓ UPL
- ✓ Sexo
- ✓ Género
- ✓ Identidad sexual
- ✓ Enfoque diferencial (raizales, indígenas, ROM, afrodescendientes, campesinado), LGBTIQ+, habitantes de calle, víctimas de conflicto armado; de todas las etapas de ciclo y cursos de vida)
- ✓ Tipo de afiliación al SGSSS
- ✓ EAPB
- ✓ Diagnóstico médico
- ✓ Dispositivo de asistencia personal solicitado #1
- ✓ Valor
- ✓ Dispositivo de asistencia personal solicitado #2
- ✓ Valor
- ✓ Dispositivo de asistencia personal solicitado #3
- ✓ Valor
- ✓ Nuevo
- ✓ Reposición-vigencia
- ✓ UPZ
- ✓ Justificación/descripción del caso
- ✓ Profesional que prescribe
- ✓ Aprobación SI/NO
- ✓ Observaciones del comité

Los casos que se van a presentar al Comité de Aprobación son aquellos que previamente fueron revisados y aprobados por el apoyo a la supervisión del FDL del proyecto. Así mismo, la presentación y justificación de cada uno de los casos presentados ante el comité estará a cargo del profesional que haya realizado la prescripción.

Actividades a desarrollar:

- Organización de gestión documental, carpeta por usuario
- Elaboración y presentación de Diapositivas
- Articulación con EAPB (Identificación de tutelas y/o procesos de solicitud de sillas de ruedas)

- Elaboración de base de datos para la presentación de Comité de Aprobación
- Desarrollo del Comité de Aprobación

1.9 GESTIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONA

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 430 horas.

Con base en el listado de candidatos aprobados en los diferentes Comités Técnicos de Aprobación, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en cabeza del coordinador general y del facilitador del proyecto, realizan la consolidación del total de dispositivos aprobados con el fin de enviar la solicitud de pedido al proveedor(es) para la fabricación y/o entrega de los dispositivos. Los proveedores podrán tener un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días calendario, posterior a la solicitud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., para fabricar y entregar los dispositivos.

El facilitador realizará seguimiento al proceso de fabricación de los Dispositivos de Asistencia Personal en las instalaciones del proveedor contratado, registrará en acta esta actividad y anexará registro fotográfico de la misma como soportes. De igual manera, se contará con el acompañamiento del FDLS quienes propenderán por la calidad de los dispositivos, de acuerdo con las obligaciones contractuales y términos de referencia establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., especialmente, en lo que tiene que ver con funcionalidad, materiales, acabados y medidas.

Para la revisión del cumplimiento de las características de los dispositivos, se debe contar con el contrato del proveedor, al igual que con las carpetas de los y las usuarios/as, con el fin de que se verifique que los dispositivos de asistencia personal adquiridos correspondan fielmente con los prescritos. Así mismo, el proveedor entregará las garantías de los dispositivos, que deben incluir como mínimo los datos generales del usuario/a, nombre del dispositivo, número de placa (cuando aplique), vigencia y número de convenio o contrato, fecha de cubrimiento de la garantía, aspectos y condiciones que cubre y que no cubre, número de contacto y dirección de atención del proveedor, así como el espacio para el registro de los cambios y/o arreglos a que se dé lugar.

Una vez diseñada y entregada la Ayuda Técnica, si se requiere la realización de ajustes, modificaciones y/o adaptaciones, según lineamiento se hace previo a la entrega.

- Se deberá realizar proceso de entrada y salida del almacén.
- Garantizar por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., un espacio de almacenamiento de los Dispositivos de Asistencia Personal.
- Realizar la entrega por carta de Intención.
- La responsabilidad del seguimiento de la carta de intención será de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
- Para la entrega de los dispositivos de asistencia técnica, se deberá informar con mínimo dos (2) días de anticipación a la persona con discapacidad, familiar y/o

cuidador.

- Cada Dispositivo de Asistencia Personal, debe entregarse con la respectiva garantía, la cual debe informar mínimo el número de proyecto, vigencia, Localidad, nombre del DAP, tiempo de garantía, teléfonos de contacto, dirección del proveedor o a donde se deban dirigir, en material durable y resistente.

- Se llevará a cabo la compra de mínimo 650 Dispositivos de Asistencia Personal o hasta agotar el presupuesto asignado al componente, para el otorgamiento Dispositivos de Asistencia Personal.

Como soportes de esta actividad se contará con acta, registro fotográfico (en medio magnético), copia de la factura correspondiente y listado de los y las beneficiarios/as de los dispositivos ingresados.

Actividades a desarrollar:

- Solicitud al proveedor
- Toma de moldes y retoma de medidas con el proveedor
- Elaboración del pedido al proveedor
- Visitas de revisión de DAP en las instalaciones del Proveedor
- Presentación de los Dispositivos de Asistencia Personal a los Supervisores
- Reunión de seguimiento con Proveedor
- Informes de supervisión con el Proveedor
- Recepción de pedidos e ingreso al Almacén
- Radicación de facturación y gestión para la certificación de factura.

2.0 ENTREGA Y ENTRENAMIENTO EN PUNTO FIJO DE MANERA PRESENCIAL Y GRUPAL

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 2.353 horas.

El proceso metodológico para la entrega de Dispositivos de Asistencia Personal busca garantizar la participación plena en igualdad de condiciones, la restitución del derecho a la información y orientación de las personas con discapacidad y sus cuidadores, dando alcance a la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, ONU, 2008).

Una vez se surta el proceso de ingreso y egreso al almacén de los dispositivos de asistencia personal a satisfacción, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., establece la(s) fecha(s) de entrega de los dispositivos de asistencia personal a las personas beneficiarias.

De manera conjunta y de acuerdo con las dinámicas territoriales, el FDLS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., definirá la modalidad a implementar para le entrega de los dispositivos, que se describen a continuación:

- Taller en punto fijo de manera presencial y grupal, en sesiones organizadas previamente por UPZ, barrio o de la manera que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., considere más pertinente de acuerdo con las necesidades del entorno humano y físico de cada localidad, favoreciendo el desplazamiento y participación rotativa de las y los beneficiarios/as sus familias o cuidadores que estén en condiciones de realizarlo, junto con veedores y representantes de personas con discapacidad. Las entregas se podrán realizar en las instalaciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., de la Alcaldía Local o en los espacios que sean concertados con el Comité Técnico de Seguimiento y dentro de la localidad. Es importante contar con un espacio amplio y apropiado.

Durante el proceso de entrega es fundamental contar con la presencia del beneficiario/a, para verificar que el dispositivo cumple con las necesidades establecidas en la prescripción. En caso de que la persona no pueda asistir al proceso de entrega, por una situación excepcional, se debe programar una segunda fecha o en caso contrario realizar la entrega en el domicilio. Es importante no entregar los dispositivos a familiares o cuidadores sin hacer las pruebas que garanticen que las especificaciones técnicas del dispositivo se adapten a las necesidades y condiciones del usuario.

La entrega de dispositivos a la persona con discapacidad se formaliza y se soporta con el diligenciamiento de los siguientes formatos:

- Carta de Intención que contenga información relacionada con el Convenio o Contrato suscrito entre el FDL y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.; datos generales del beneficiario/a; del cuidador/a o familiar; descripción del dispositivo; cantidad y tiempo de garantía. De igual manera incluir los compromisos y condiciones de entrega, junto con la firma del Facilitador del Proyecto, apoyo a la supervisión y/o interventor, el cuidador/a y el beneficiario/a. En los casos en que la persona no sepa firmar, se registrará la huella dactilar.

- Diligenciar un formato de Acta de Entrenamiento por cada uno de los Dispositivos de Asistencia Personal que se van a entregar, donde se incluyan datos generales del convenio o contrato, nombre del dispositivo, asistentes, instrucciones dadas sobre uso, cuidado y garantía del dispositivo e indicaciones para el uso efectivo de ésta.

- La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., entregará en físico la garantía del dispositivo de asistencia personal al beneficiario/a o cuidador/a, donde se especifique la cobertura y condiciones de la garantía. La garantía no aplica cuando el dispositivo presenta signos de manipulación por parte de terceros no autorizados; ha sido sujeto a abuso o uso inapropiado que no cumple con las instrucciones de instalación, uso o mantenimiento; las condiciones del medio ambiente a las cuales se ha sometido el dispositivo no son las indicadas o el período de garantía ha expirado.

- Con el consentimiento previo del beneficiario o cuidador y como evidencia se realiza el registro fotográfico (en medio magnético), de todas y cada una de las entregas realizadas, independientemente de la modalidad implementada.

Todos estos documentos hacen parte de los soportes que se adjuntan en la carpeta de cada uno de los beneficiarios/as.

En los talleres de entrega es importante contar con el acompañamiento de diferentes actores locales, veedores y miembros del comité técnico de seguimiento, con el fin de promover su participación en la verificación de las entregas, satisfacción de los usuarios y propender por el empoderamiento de las personas con discapacidad, sus familias o sus cuidadoras.

Durante la entrega de los dispositivos de asistencia personal, es competencia del equipo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.:

- Verificar que el beneficiario ha entregado todos los documentos y soportes para el proceso de otorgamiento.

- Explicar a la persona con discapacidad, su familia, su acudiente o cuidador el contenido de la carta de intención, el cual debe ser firmado tanto por el beneficiario como por el cuidador o familiar.

- Explicar los deberes y compromisos que adquieren como beneficiarios del Proyecto de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal No cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud a personas con discapacidad y cuidador.
- Una vez entregado el dispositivo de asistencia personal, este será registrado en la base de datos “Registro Único de Participantes del Proyecto de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas”.

- En los casos en los que el beneficiario/a y su cuidador/a no asistan o no se puedan contactar, se programará una segunda sesión. Si definitivamente existen serias restricciones para la entrega del dispositivo, esta situación se pondrá en conocimiento de los Comités Técnico de Seguimiento y de Aprobación para soportar las decisiones que se tomen al respecto.

El o la beneficiario/a por su parte se compromete a:

- Hacer uso del dispositivo de asistencia personal, de acuerdo con lo establecido en el entrenamiento y según los fines para los cuales fue prescrito. El dispositivo es un elemento de uso personal, no se permite el alquiler ni venta del mismo.

- Cuidar el dispositivo de asistencia personal de acuerdo con el entrenamiento recibido.

- Cumplir las citas y los compromisos acordados con el facilitador local o el profesional de apoyo del proyecto para llevar a cabo el seguimiento del beneficiario y del dispositivo de asistencia personal.

- Reportar oportunamente a la Alcaldía Local en caso de fallecimiento del o la beneficiario/a, cambio de domicilio, de localidad o de ciudad. Para estas situaciones se diligenciará el formato de Acta de Devolución de Dispositivos de Asistencia Personal.

- Informar acerca de los posibles daños que presente en el dispositivo y activar el proceso de garantía.

- Todo daño causado por uso inadecuado o pérdida que sufra el dispositivo de asistencia personal deberá ser subsanado por la persona con discapacidad receptora del dispositivo o cuidador.

- Devolver los dispositivos de asistencia personal cuando haya un manejo inadecuado de los mismos, cuando cambie la condición de discapacidad o limitación funcional por la cual se entregó el dispositivo o incumplimiento de los compromisos definidos en la carta de intención, salvo el deterioro natural por uso.

ENTRENAMIENTO PARA EL USO DE LOS DISPOSITIVOS:

El profesional responsable del entrenamiento de cada dispositivo será el facilitador local o el profesional de apoyo del proyecto, con el acompañamiento del proveedor contratado. Este proceso se puede llevar a cabo en las mismas modalidades de la entrega:

- Entrenamiento grupal en punto fijo:

Cada grupo de entrenamiento estará dirigido a un máximo de doce (12) personas según el grupo de dispositivos de asistencia personal a entregar. (Movilidad y soportes en casa; Protección en casa y otros ambientes; Cognitivos; Invidentes y Baja visión).

Es necesario elaborar e implementar fichas técnicas por grupos de dispositivos, que den cuenta de un proceso de uso y entrenamiento de o los Dispositivos de Asistencia Personal, garantizando la apropiación por parte de la persona con discapacidad y sus cuidadores. Es importante favorecer la participación y acompañamiento de mínimo un veedor, de acuerdo con la disponibilidad y organización interna de ellos.

Para la presente vigencia, se realizarán talleres de entrega y entrenamiento, realizada por los profesionales del proyecto. Se realizarán 48 sesiones grupales de 12 personas,

con una duración aproximada de 4 horas, que incluye el diligenciamiento del acta y organización de las cartas de intención y garantías de los usuarios de cada taller.

Actividades a desarrollar:

- Elaboración y actualización de ficha técnicas
- Alistamiento de formatos de entrenamiento y acta de intención con la descripción de cada dispositivo a entregar.
- Gestión del espacio para el desarrollo del taller.
- Convocatoria a veedores y/o actores intrainstitucionales para entrega y entrenamiento de DAP
- Taller de entrega y entrenamiento de DAP: uso y cuidado de los DAP, explicación de carta de intención, listados de asistencia, registro fotográfico, firmas de cartas de intención y entrega de los DAP.

2.1 ENTREGA Y ENTRENAMIENTO EN DOMICILIO DEL USUARIO

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 250 horas.

El proceso metodológico para la entrega de Dispositivos de Asistencia Personal busca garantizar la participación plena en igualdad de condiciones, la restitución del derecho a la información y orientación de las personas con discapacidad y sus cuidadores, dando alcance a la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, ONU, 2008).

Una vez se surta el proceso de ingreso y egreso al almacén de los dispositivos de asistencia personal a satisfacción, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., establecerá la(s) fecha(s) de entrega de los dispositivos de asistencia personal a las personas beneficiarias.

De manera conjunta y de acuerdo con las dinámicas territoriales, el FDL y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., definirá la modalidad a implementar para le entrega de los dispositivos, que se describen a continuación:

- En el domicilio del usuario se realizarán entregas individuales en los casos en que las condiciones de vulnerabilidad y funcionalidad interfieran con el desplazamiento, se presenten barreras de accesibilidad o cuando el dispositivo a entregar amerita instalación técnica en la residencia del beneficiario/a.

Durante el proceso de entrega es fundamental contar con la presencia del beneficiario/a, para verificar que el dispositivo cumple con las necesidades establecidas en la prescripción. En caso de que la persona no pueda asistir al proceso de entrega, por una situación excepcional, se debe programar una segunda fecha o en caso contrario realizar la entrega en el domicilio. Es importante no entregar los dispositivos a familiares o

cuidadores sin hacer las pruebas que garanticen que las especificaciones técnicas del dispositivo se adapten a las necesidades y condiciones del usuario.

La entrega de dispositivos a la persona con discapacidad se formaliza y se soporta con el diligenciamiento de los siguientes formatos:

Carta de Intención que contenga información relacionada con el Convenio o Contrato suscrito entre el FDL y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., datos generales del beneficiario/a; del cuidador/a o familiar; descripción del dispositivo; cantidad y tiempo de garantía. De igual manera incluir los compromisos y condiciones de entrega, junto con la firma del Facilitador del Proyecto, apoyo a la supervisión y/o interventor, el cuidador/a y el beneficiario/a. En los casos en que la persona no sepa firmar, se registrará la huella dactilar.

Diligenciar un formato de Acta de Entrenamiento por cada uno de los Dispositivos de Asistencia Personal que se van a entregar, donde se incluyan datos generales del convenio o contrato, nombre del dispositivo, asistentes, instrucciones dadas sobre uso, cuidado y garantía del dispositivo e indicaciones para el uso efectivo de ésta.

El ejecutor entregará en físico la garantía del dispositivo de asistencia personal al beneficiario/a o cuidador/a, donde se especifique la cobertura y las condiciones. La garantía no aplica cuando el dispositivo presenta signos de manipulación por parte de terceros no autorizados; ha sido sujeto a abuso o uso inapropiado que no cumple con las instrucciones de instalación, uso o mantenimiento; las condiciones del medio ambiente a las cuales se ha sometido el dispositivo no son las indicadas o el período de garantía ha expirado.

Con el consentimiento previo del beneficiario o cuidador y como evidencia se realiza el registro fotográfico (en medio magnético), de todas y cada una de las entregas realizadas, independientemente de la modalidad implementada.

Todos estos documentos hacen parte de los soportes que se adjuntan en la carpeta de cada uno de los beneficiarios/as.

Durante la entrega de los dispositivos de asistencia personal, es competencia del equipo ejecutor:

- Verificar que el beneficiario ha entregado todos los documentos y soportes para el proceso de otorgamiento. · Explicar a la persona con discapacidad, su familia, su acudiente o cuidador el contenido de la carta de intención, el cual debe ser firmado tanto por el beneficiario como por el cuidador o familiar.

- Explicar los deberes y compromisos que adquieren como beneficiarios del Proyecto de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal No cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud a personas con discapacidad y cuidador.

- Una vez entregado el dispositivo de asistencia personal, este será registrado en la base de datos “Registro Único de Participantes del Proyecto de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas”.

- En los casos en los que el beneficiario/a y su cuidador/a no asistan o no se puedan contactar, se programará una segunda sesión. Si definitivamente existen serias restricciones para la entrega del dispositivo, esta situación se pondrá en conocimiento de los Comités Técnico de Seguimiento y de Aprobación para soportar las decisiones que se tomen al respecto.

El o la beneficiario/a por su parte se compromete a:

- Hacer uso del dispositivo de asistencia personal, de acuerdo con lo establecido en el entrenamiento y según los fines para los cuales fue prescrito. El dispositivo es un elemento de uso personal, no se permite el alquiler ni venta del mismo.

- Cuidar el dispositivo de asistencia personal de acuerdo con el entrenamiento recibido.

- Cumplir las citas y los compromisos acordados con el facilitador local o el profesional de apoyo del proyecto para llevar a cabo el seguimiento del beneficiario y del dispositivo de asistencia personal.

- Reportar oportunamente a la Alcaldía Local en caso de fallecimiento del o la beneficiario/a, cambio de domicilio, de localidad o de ciudad. Para estas situaciones se diligenciará el formato de Acta de Devolución de Dispositivos de Asistencia Personal.

- Informar acerca de los posibles daños que presente en el dispositivo y activar el proceso de garantía.

- Todo daño causado por uso inadecuado o pérdida que sufra el dispositivo de asistencia personal deberá ser subsanado por la persona con discapacidad receptora del dispositivo o cuidador.

- Devolver los dispositivos de asistencia personal cuando haya un manejo inadecuado de los mismos, cuando cambie la condición de discapacidad o limitación funcional por la cual se entregó el dispositivo o incumplimiento de los compromisos definidos en la carta de intención, salvo el deterioro natural por uso.

2.2 ENTRENAMIENTO PARA EL USO DE LOS DISPOSITIVOS:

El profesional responsable del entrenamiento de cada dispositivo será el facilitador local o el profesional de apoyo del proyecto, con el acompañamiento del proveedor contratado. Este proceso se puede llevar a cabo en las mismas modalidades de la entrega:

- Entrenamiento domiciliario:

En el marco de la visita de entrega y entrenamiento de dispositivos de asistencia personal en el lugar de residencia de la persona con discapacidad y sus cuidadores, se garantizará el suministro de información teórico-práctica del adecuado uso y cuidado del o los dispositivos a entregar.

Para estas entregas en el domicilio se tiene destinado 3 Horas en la cual se realizará lo siguiente: Entrega y entrenamiento para el beneficiario (a) y/o cuidador en el uso y cuidado del Dispositivo de Asistencia Personal. Se estima aproximadamente a 74 usuarios. El tiempo de traslados para acceder al domicilio y el tiempo destinado al diligenciamiento de los formatos y toma de registro fotográfico. Se registrarán aproximadamente 250 horas de entrega de Dispositivos de Asistencia Personal domiciliarias.

Dentro de la etapa de entrega y entrenamiento del uso del Dispositivo, se debe realizar las siguientes actividades:

- Elaboración y actualización de ficha técnicas
- Alistamiento de formatos de entrenamiento y acta de intención con la descripción de cada dispositivo a entregar. Gestión del espacio para el desarrollo del taller.
- Convocatoria a veedores y actores intrainstitucionales para entrega y entrenamiento de DAP.
- Convocatoria a los usuarios y cuidadores para entrega y entrenamiento de DAP.
- Entrega y entrenamiento domiciliario: uso y cuidado de los DAP, explicación de carta de intención, registro fotográfico y firmas de los documentos.

Nota: En los casos en que el ejecutor cumpla con la meta poblacional y el número de dispositivos a entregar planteados en el anexo técnico y no se ha alcanzado el 100% del techo presupuestal, los recursos se agotarán en su totalidad otorgando mayor número de dispositivos y/o aumentando la cobertura hasta ejecutar el total del recurso asignado, de acuerdo con el criterio que acoja el FDLS y con base en las necesidades territoriales.

Actividades a desarrollar:

- Elaboración y actualización de ficha técnicas
- Alistamiento de formatos de entrenamiento y acta de intención con la descripción de cada dispositivo a entregar.
- Convocatoria a veedores y/o actores intrainstitucionales para entrega y entrenamiento de DAP

- Contacto telefónico con los usuarios y/o cuidadores para recibir el DAP en el domicilio.
- Entrega y entrenamiento domiciliario: uso y cuidado de los DAP, explicación de carta de intención, registro fotográfico y firmas de los documentos.

2.3 ETAPA DE SEGUIMIENTOS

La visita de seguimiento se hace a la persona con discapacidad y al dispositivo de asistencia personal entregado y se lleva a cabo por parte de los profesionales de apoyo o facilitador del proyecto. La información obtenida en cada seguimiento se registra en el formato de seguimiento y se ingresa en la base de datos del Registro Único de participantes del proyecto. Se definen tres (3) seguimientos a realizar con la siguiente periodicidad:

• Primer seguimiento: Entre 10 y 30 días después de la fecha de entrega.
• Segundo seguimiento: A los 6 meses posteriores a la entrega del dispositivo de asistencia personal.
• Tercer seguimiento: A los 18 meses, posteriores a la entrega del dispositivo de asistencia personal. (Será realizado en la siguiente vigencia y estará a cargo del ejecutor de esa nueva vigencia).

El FDLS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. priorizarán el seguimiento a los dispositivos de asistencia personal de alto costo como camas hospitalarias, sillas de ruedas, kits visuales que lo ameriten por su valor, entre otros. Así mismo, es importante tener en cuenta otros dispositivos a los cuales no se les realiza segundo ni tercer seguimiento, ya que su vida útil no lo amerita y no pueden ser reasignados. Es el caso del calzado, medias de compresión, plantillas, entre otros.

SEGUIMIENTO A LA PERSONA BENEFICIARIA DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL:

Para el seguimiento a la persona, se tienen en cuenta los criterios de uso, manejo y adaptación de dispositivos de asistencia personal, con el fin de determinar la conducta a seguir, para ello se encuentran definidos en la siguiente tabla:

Tabla No. 7: *SEGUIMIENTO DE LA PERSONA BENEFICIARIA DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL – AYUDAS TÉCNICAS, SEGÚN SU USO*:

CRITERIOS		CONDUCTA A SEGUIR
0	La persona beneficiaria no se logró ubicar.	El profesional que realiza el seguimiento describirá la situación encontrada en el ítem Observaciones, soportada mediante registro fotográfico que evidencie la dirección registrada y el entorno.
1	La persona usa el dispositivo de asistencia	La persona con discapacidad usa el dispositivo de manera permanente y le favorece su independencia y

	personal de acuerdo con lo esperado/necesitado.	funcionalidad, permitiéndole acceder a otras formas de participación social. Este análisis quedará registrado en el formato de seguimiento.
2	La persona ya no requiere el dispositivo de asistencia personal otorgado, por factores como crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación, deterioro del dispositivo, fallas en la prescripción, cambio definitivo en la limitación o fallecimiento.	En la situación asociada a factores de crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación o cambio definitivo de la misma, el dispositivo de asistencia personal es retornado al proyecto para reasignación o para ser dado de baja, de acuerdo con su estado. En caso de que se requiera, la persona quedará inscrita en lista de para iniciar nuevo proceso.
		En el caso de que se evidencie deterioro del dispositivo por condiciones inherentes a su uso, el profesional realizará una descripción adicional de las condiciones de vulnerabilidad de la persona con discapacidad que justifique la necesidad de entregar un nuevo dispositivo.
		Si el beneficiario ha fallecido se solicita copia del acta de defunción, se retornan los dispositivos para reasignación o dada de baja.
3	La persona no usa el dispositivo, por factores como crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación, deterioro de la ayuda técnica o fallas en la prescripción que hacen que la persona sienta dolor, incomodidad, estigma o rechazo social, entre otros.	Cuando corresponda a fallas en la prescripción, la resolución del caso deberá ser asumida por el ejecutor o si da lugar, podrá darse respuesta como parte del proceso de garantía. Estos casos no serán presentados en un nuevo convenio como parte de la resolución de la falla en la prescripción. El análisis del profesional quedará registrado en el formato de seguimiento.
4	La persona usa el dispositivo de asistencia personal, pero su uso amerita un nuevo proceso de entrenamiento.	En el marco de la visita de seguimiento, el profesional realizará el reentrenamiento, el cual quedará registrado en el formato de seguimiento.
5	La persona traslada su domicilio a otra localidad/ciudad.	Si se logra contactar a la persona beneficiaria y confirma su domicilio en otra localidad, el facilitador reportará la situación en la nueva localidad para que realice un nuevo proceso de otorgamiento y una vez éste se cumpla se puede retornar los dispositivos a la localidad de origen. Si no se logra ubicar a la persona con discapacidad y/o cuidador, el facilitador local realizará el trámite para dar de baja los dispositivos y retirarlos del inventario

Fuente: Adaptado de Secretaría Distrital de Salud. Lineamiento de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – DAP -.

SEGUIMIENTO AL DISPOSITIVO DE ASISTENCIA PERSONAL:

En este seguimiento se hace necesario indagar el estado del dispositivo de asistencia personal, con el fin de tomar decisiones a partir de las condiciones que el profesional evidencie, para ello se encuentran definidos en la siguiente tabla:

Tabla No. 8. *CRITERIOS DE SEGUIMIENTO DE LOS DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL – AYUDAS TÉCNICAS:*

CRITERIOS		CONDUCTA A SEGUIR
0	El dispositivo de asistencia personal no ha sido ubicado en la residencia de la persona con discapacidad, sea porque manifiesta haberlo perdido por alguna razón o la persona no fue ubicada	Indicar a la persona con discapacidad y a su cuidador que deben interponer la denuncia ante la autoridad correspondiente y entregarla al ejecutor.
1	El dispositivo de asistencia personal continúa sin cambios, se encuentra en buenas condiciones y cumpliendo con su objetivo funcional.	El dispositivo de asistencia personal continúa en posesión de la persona con discapacidad.
2	El dispositivo de asistencia personal requiere ser prescrito de nuevo por factores como crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación, deterioro o fallas en la prescripción.	La persona queda inscrita en lista de espera para reposición y el dispositivo se retorna al proyecto.
3	El dispositivo de asistencia personal puede ser retornado al proyecto para reasignación, por factores como crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación, nueva prescripción, persona no ubicada, la persona ya no lo requiere o no desea seguir usando el dispositivo,	El dispositivo de asistencia personal es retornado al proyecto para mantenimiento, reasignación o dar de baja.
4	El dispositivo de asistencia personal está siendo utilizado por la persona con discapacidad, pero requiere ajuste y/o adaptación.	Hacer efectiva la garantía del dispositivo o hacerle mantenimiento.
5	El dispositivo de ayuda personal presenta un grave deterioro y no puede ser mejorado por medio del mantenimiento, no cumple con su objetivo funcional; no puede seguir siendo usado porque genera riesgo y no puede ser reasignado	El dispositivo se da de baja

Fuente: Adaptado de Secretaría Distrital de Salud. Lineamiento de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – DAP -.

Nota 1: Se hace necesario realizar el reentrenamiento a lo largo de todos los seguimientos enfatizando este proceso en el primer seguimiento para verificar el uso adecuado de los dispositivos entregados, con el fin de evidenciar si efectivamente el dispositivo cumple con el objetivo propuesto y si la persona beneficiada está haciendo adecuado uso de este.

Para la presente vigencia se realizarán seguimientos de la siguiente manera:

2.3 VISITAS DE SEGUIMIENTO 2026

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 2.249 horas.

Se realizarán 650 seguimientos correspondientes a los DAP otorgados en la vigencia 2026, dentro los 10 y 30 días posteriores a la entrega del DAP.

Actividades a desarrollar:

- Georreferenciación
- Llamadas a los usuarios para agendamiento
- Traslado inicial
- Seguimiento al uso de la ayuda técnica y al usuario (incluye diligenciamiento de formatos, garantías, reentrenamiento, si aplica)
- Traslado final
- Registro de Base de datos

2.4 VISITAS DE SEGUIMIENTO 2025

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 865 horas.

Se realizarán 250 seguimientos correspondientes a los DAP otorgados en la vigencia 2025, A los 6 meses posteriores a la entrega del dispositivo de asistencia personal.

Actividades a desarrollar:

- Georreferenciación
- Llamadas a los usuarios para agendamiento
- Traslado inicial
- Seguimiento al uso de la ayuda técnica y al usuario (incluye diligenciamiento de formatos, garantías, reentrenamiento, si aplica)

Traslado final

- Registro de Base de datos

2.5 VISITAS DE SEGUIMIENTO 2024.
Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 346 horas.

Se realizarán 100 seguimientos a DAP otorgados en la vigencia 2024, A los 18 meses, posteriores a la entrega del dispositivo de asistencia personal. (Será realizado en la siguiente vigencia y estará a cargo del ejecutor de esa nueva vigencia).

Para cada seguimiento se destina dos (2) horas por usuario visitado.

Actividades a desarrollar:

- Georreferenciación
- Llamadas a los usuarios para agendamiento
- Traslado inicial
- Seguimiento al uso de la ayuda técnica y al usuario (incluye diligenciamiento de formatos, garantías, reentrenamiento, si aplica)
- Traslado final
- Registro de Base de datos

Nota: Los usuarios y personas cuidadoras deberán mantener un adecuado uso, custodia y mantenimiento del o los dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgados y deberán reportar en todo caso, ubicación y estado del elemento. Toda persona con discapacidad estará registrada en la base de datos del registro único y en el aplicativo de la SDS, para el seguimiento respectivo. Ningún elemento podrá ser vendido o arrendado, aspecto que será vigilado por los actores del comité; tampoco se permitirá la entrega de dispositivos para un usuario en diferentes.

2.6 RETORNOS DE DISPOSITIVO

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 32 horas.

Para dar respuesta a los resultados obtenidos en las visitas de seguimiento, es importante considerar los procesos de retornos y reasignaciones de dispositivos para el desarrollo de las actividades que demandan: cobro de garantías; dar de baja los dispositivos, fallecimientos, entre otros factores.

Así mismo, incluye la ejecución de otras actividades para administración y funcionamiento del proyecto como: remitir usuarios a los diversos programas PSPIC u otros servicios que requiera; realizar, administrar y controlar el inventario de dispositivos, diligenciar base de datos de reasignaciones y retornos.

Disposición final de los dispositivos: Cuando el dispositivo de ayuda personal presenta un grave deterioro y no puede ser mejorado por medio del mantenimiento, no cumple con su objetivo funcional; no puede seguir siendo usado porque genera riesgo y no puede

ser reasignado, se hace necesario darlo de baja, para lo cual el ejecutor debe garantizar la disposición final dando cumplimiento a la normatividad sanitaria vigente.

Para dar respuesta a los resultados obtenidos en las visitas de seguimiento, es importante considerar los procesos de retornos de dispositivos para el desarrollo de las actividades que demandan: recogida de dispositivos, dar de baja los dispositivos, fallecimientos, entre otros factores.

Actividades a desarrollar:

- Contacto telefónico con los usuarios y/o cuidadores para retornar el DAP.
- Traslado inicial al domicilio del usuario.
- Verificación, desmonte y diligenciamiento de formatos.
- Traslado final.

2.7 REASIGNACIÓN DE DISPOSITIVOS

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 42 horas.

Para dar respuesta a los resultados obtenidos en las visitas de seguimiento, es importante considerar los procesos de retornos y reasignaciones de dispositivos para el desarrollo de las actividades que demandan: cobro de garantías; dar de baja los dispositivos, fallecimientos, entre otros factores.

Así mismo, incluye la ejecución de otras actividades para administración y funcionamiento del proyecto como: remitir usuarios a los diversos programas PSPIC u otros servicios que requiera; realizar, administrar y controlar el inventario de dispositivos, diligenciar base de datos de reasignaciones y retornos.

Actividades a desarrollar:

- Inventario de dispositivos a reasignar.
- Identificación de posible beneficiario
- Disposición del DAP para entrega (limpieza y desinfección).

2.8 ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 574 horas.

GESTIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL

La orientación corresponde al conjunto de acciones dirigidas a brindar información, acompañamiento y direccionamiento a las personas con discapacidad, sus cuidadores y familias sobre la oferta institucional disponible en los sectores salud, social, cultural, deportivo, educativo, laboral y comunitario, entre otros, cuando, de acuerdo con las necesidades identificadas durante la ejecución del proyecto, así se requiera. Estas

acciones buscan facilitar el acceso a los servicios existentes en el territorio, fortalecer el ejercicio de sus derechos y contribuir al mejoramiento de su calidad de vida, mediante la articulación con las entidades competentes y el seguimiento a las orientaciones realizadas, cuando aplique.

Desde el Sector Salud se brindará el apoyo requerido para facilitar la articulación con los actores territoriales e institucionales pertinentes, promoviendo una adecuada identificación de necesidades y la coordinación con los referentes correspondientes, de acuerdo con la situación identificada.

Nota: Cuando durante el desarrollo de las actividades se identifique la necesidad de acceder a un servicio de salud o a otra oferta institucional, el equipo del proyecto brindará la orientación correspondiente para que la persona acuda a la entidad competente, sin que ello implique la prestación directa de servicios asistenciales por parte del proyecto.
Actividades a desarrollar:

- Preauditoria
- Reuniones de equipo
- Inducción y reinducción
- Gestión del conocimiento (participar en conversatorios de calidad, reuniones técnicas convocadas por SDS, jornadas de actualización y capacitación).

2.9 INFORMES

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 430 horas.

Actividades a desarrollar:

- Elaboración de informes de gestión mensual.
- Elaboración de informes de pago.
- Revisión documental con el fondo de desarrollo local.
- Informe final.
- Gestión final de liquidación (acompañamiento al proceso de liquidación).
- Entrega de soportes derivados de la ejecución del convenio.

2.10 COMITÉS DE SEGUIMIENTO

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 120 horas.

Actividades a desarrollar:

- El comité de seguimiento se deberá desarrollar de manera mensual o cuando se requiera.

Se debe garantizar transporte para la realización de las diferentes etapas, las cuales incluyen visitas de vulnerabilidad, visitas de prescripción, acompañamiento proceso de fabricación de dispositivos de asistencia personal, entrega a domicilio, seguimientos, traslado por devolución, entre otros. La contratación se realizará de acuerdo con el cronograma presentado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., hasta completar 9 meses del uso del transporte.

Este proceso lo surtirá la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., con el fin de garantizar lo ya mencionado de acuerdo con las políticas que se encuentren estipuladas para dicho servicio, de igual forma, el uso del transporte será exclusivamente para el traslado de funcionarios y/o personal que hace parte del equipo de trabajo para la realización de las mencionadas actividades, por ningún motivo se permitirá el traslado de personas particulares o ajenas a la ejecución.

Concepto:

- Camioneta 4 x 4 de platón para el traslado y entrega de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas: para aquellos usuarios que por sus condiciones funcionales no puedan trasladarse para recibir el DAP - ayuda técnica, para toma de medidas y/o moldes, adaptaciones, reasignaciones y reintegros de DAP (de vigencias anteriores).

2.11 ADQUISICIÓN DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL – AYUDA TÉCNIC

El costo promedio sugerido por la SDS de DAP - Ayuda técnica vigencia 2023 fue de $3.500.000. Para vigencia 2024 se efectúa ajuste del IPC 2024 sobre el 9.28%. Estableciendo un costo promedio de DAP - Ayuda técnica es de $3.824.800 por cada ayuda técnica, para la vigencia 2025 se efectuó un nuevo ajuste del IPC del 5.20%, resultando en un costo promedio de 4.023.689.para la vigencia 2026, se ajustó el valor de IPC a corte de febrero 2026 correspondiente al 5.29%; sin embargo, para este convenio el FDL de Suba asigno la suma de $3.755.796, en caso de requerirse ayudas que superen este monto la aprobación o no de las mismas será determinada por el comité de aprobación en la reunión que se convoque para tal fin, dejando constancia en la respectiva acta. Lo anterior aplica siempre y cuando se cumpla con la meta establecidas para la Vigencia 2026 consistente en beneficiar a 650 personas con Dispositivos de Asistencia Personal - DAP no cubiertos en el plan de beneficios en Salud. De igual manera, deberá optimizarse el recurso disponible ampliando la cobertura poblacional y garantizando la entrega de al menos un dispositivo de asistencia personal por cada beneficiario.

La gestión para adquisición de DAP, se realizará una vez presentadas y aprobadas las solicitudes en el comité técnico de aprobación del proyecto.

VERIFICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE LA ADQUISICIÓN DE LOS DISPOSITIVOS

El Fondo de Desarrollo Local de Suba, acogerá el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el manejo y control de los bienes en las Entidades de Gobierno Distrital, donde se precisa que cada transacción de ingreso de bienes está directamente asociada al soporte idóneo que debe estar estipulado en la minuta del convenio que respalda la operación y de acuerdo con lo señalado por el supervisor contractual.

Es importante que en este espacio se cuente con el acompañamiento de la veeduría comunitaria y ciudadana, dando respuesta a los planes de anticorrupción y transparencia.

2.12 COFINANCIACIÓN TRANSVERSAL AL PROYECTO

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. aportará recursos para la cofinanciación del presente convenio mediante la inclusión de costos indirectos de operación y capacidad instalada, de conformidad con los criterios y métodos definidos en su Sistema de Costos, establecido en la Resolución DDC 000001 del 18 de mayo de 2023 y demás normas que la modifiquen o complementen.

Esta cofinanciación comprenderá el suministro de los recursos logísticos y administrativos necesarios para el desarrollo de las actividades del convenio y actividades administrativas propias de la ejecución, así como la utilización de su capacidad instalada, lo cual incluye conceptos como la valorización de personal de apoyo necesario (ej. coordinador, profesionales, tecnólogo, técnico), arrendamiento, comunicaciones, vigilancia, aseo y papelería, entre otros.

El aporte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. para la ejecución del convenio se valorará por una dedicación estimada de **diez (10) meses**. Mensualmente, la Subred entregará una certificación emitida por su área financiera, la cual detallará el valor de la cofinanciación por cada ítem aportado, sirviendo como soporte de la ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.

Tabla No.9. *Resumen de costos Concepto de Gasto Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – DAP Vigencia 2026.*

ANEXO 1. TABLA RESUMEN DE COSTOS CONCEPTO DE GASTO: OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - DAP - AYUDAS TECNICAS VIG. 2026. FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA				
ITEM	**COMPONENTES**	**TOTAL FDL**	**TOTAL SRNO**	**TOTAL CONVENIO**
1	ALISTAMIENTO	$ 2.590.421	$ 0	$ 2.590.421
2	PROCESO TECNICO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACION DE PROVEEDORES	$ 2.865.366	$ 0	$ 2.865.366
3	CONVOCATORIA Y SOCIALIZACION	$ 5.659.162	$ 0	$ 5.659.162
4	PRESENTACION PUBLICA COMUNIDAD GENERAL - PERSONAS INTERESADAS Y PRESENTACIONES ANTE LA JAL	$ 3.141.214	$ 0	$ 3.141.214
5	INSCRIPCION	$ 10.125.973	$ 0	$ 10.125.973
6	IDENTIFICACION DE NECESIDADES FUNCIONALES DE VULNERABILIDAD Y PRESCRIPCION	$ 200.927.411	$ 0	$ 200.927.411
7	APROBACION	$ 114.289.449	$ 0	$ 114.289.449
8	GESTION PARA LA ADQUISICION	$ 20.122.740	$ 0	$ 20.122.740
9	ENTREGA Y ENTRENAMIENTO GRUPAL Y DOMICILIARIO	$ 126.904.179	$ 0	$ 126.904.179
10	SEGUIMIENTOS VIGENCIAS 2024 - 2023 - 2022	$ 121.644.807	$ 0	$ 121.644.807
11	RETORNOS	$ 1.103.886	$ 0	$ 1.103.886
12	REASIGNACIONES	$ 1.482.716	$ 0	$ 1.482.716
13	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	$ 27.891.931	$ 0	$ 27.891.931
14	INFORMES	$ 21.369.805	$ 0	$ 21.369.805
15	COMITES DE SEGUIMIENTO	$ 6.642.076	$ 0	$ 6.642.076
16	TRANSPORTE (OTROS CONCEPTOS)	$ 162.000.000	$ 0	$ 162.000.000
17	ADQUISICION DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDA TECNICA (OTROS CONCEPTOS)	$ 2.441.267.366	$ 0	$ 2.441.267.366
18	COFINANCION SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	$ 0	$ 327.002.850	$ 327.002.850
TOTAL GENERAL		**$ 3.270.028.500**	**$ 327.002.850**	**$ 3.597.031.350**

Fuente: Matriz de costos SDS – Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – DAP. Fondo de Desarrollo Local de Suba. Vig. 2026.

2.13 FICHA TÉCNICA PRODUCTO DE POLITICA PÚBLICA

En Colombia, el compromiso con la garantía de los derechos de las personas con discapacidad se materializa a través de un robusto marco normativo. La Ley 1145 de 2007 organizó el Sistema Nacional de Discapacidad (SND), buscando promover la igualdad real y efectiva e impulsar medidas que reduzcan los riesgos y eliminen las barreras de acceso a oportunidades en todos los ámbitos (físico, ambiental, social, económico y cultural).

Entre las normativas más relevantes que rigen la política de discapacidad en el país y en el Distrito Capital, se destacan:

- Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud (2000): Herramienta fundamental para describir la salud y los estados relacionados con la salud de las personas.
- Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006): Instrumento internacional clave que reconoce los derechos humanos de las personas con discapacidad.
- Constitución Política de Colombia (1991): Establece principios fundamentales de igualdad y protección a grupos vulnerables.
- Ley 100 de 1993 (Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS) y Ley 1438 de 2011 (Reformas al SGSSS): Regulan el sistema de salud y su impacto en la atención a personas con discapacidad.
- Ley 361 de 1997 (Ley de Discapacidad): Marco legal que establece mecanismos de integración social de las personas con discapacidad.

- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9999 (Definición de Ayuda Técnica): Define y clasifica las ayudas técnicas para personas con discapacidad.
- Decreto 470 de 2007 (Política Pública Distrital de Discapacidad 2007 – 2020): Estableció los lineamientos para la política de discapacidad en Bogotá durante ese periodo.
- Decreto 089 de 2023 (Política Pública Distrital de Discapacidad 2023 - 2034): Es la política pública vigente que rige las acciones en discapacidad en el Distrito Capital hasta el año 2034, consolidando un enfoque de derechos y un modelo social de la discapacidad.
- Acuerdo 008 de 2009 (Procedimientos del POS) y Acuerdo 032 de 2012 (Unificación del POS): Relacionados con los planes obligatorios de salud y su cobertura.
- Acuerdo 603 de 2015 (Lineamiento de Ayudas Técnicas para Personas con Discapacidad): Establece directrices para la provisión de ayudas técnicas.
- Acuerdo 645 de 2016 (Plan de Desarrollo "Bogotá Mejor para Todos"): Plan de desarrollo distrital que incluía acciones para la población con discapacidad.
- Resolución 2718 de 2024: Actualiza el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del SGSSS, impactando directamente la atención y servicios para personas con discapacidad.

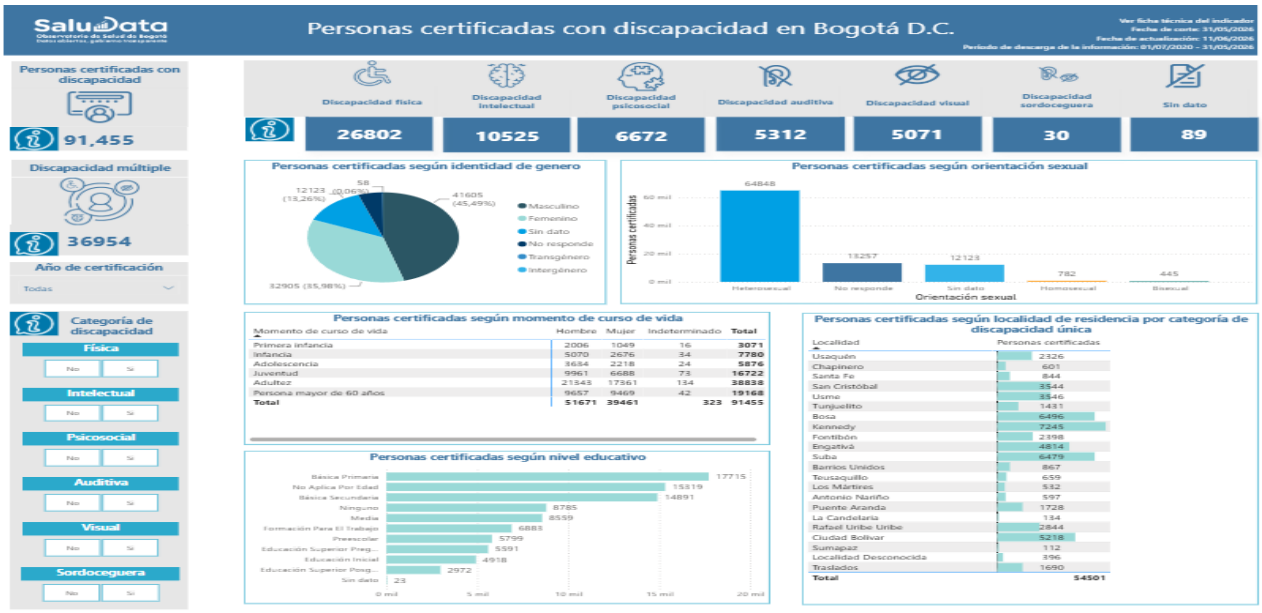
La Secretaría Distrital de Salud, a través de su Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, recopila información crucial sobre la población con discapacidad. De acuerdo con el nuevo procedimiento de Certificación y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), establecido por las Resoluciones 113 de 2020, Resolución 1197 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, se ha logrado una caracterización más precisa, se estableció un nuevo marco normativo que redefine el proceso de certificación de la discapacidad. Este nuevo enfoque exige que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), debidamente autorizadas por las Secretarías de Salud, realicen valoraciones clínicas multidisciplinarias. Estas valoraciones se fundamentan en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), lo que permite una certificación más precisa y objetiva, considerando deficiencias corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación que presenta una persona, cuyos resultados expresan en el correspondiente certificado y son parte integral del aplicativo del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.

De acuerdo con el nuevo procedimiento de Certificación y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad -RLCPD10, en el marco de las Resoluciones 113 del 2020, 1239 del 2022 y 1197 de 2024, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, durante el periodo entre el 1 de julio de 2020 y el 31 de mayo de 2026 en el Distrito Capital se han certificado un total de 91.455 personas, de ellas, el 29,3% presenta discapacidad física, el 11,5% discapacidad intelectual, el 7,3% discapacidad psicosocial, el 5,5% discapacidad visual, el 5,8% discapacidad auditiva y el 0,03% discapacidad sordoceguera; el 40,4% de la población certificada presenta discapacidad múltiple.

[10] Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData. Disponible en https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/. Consulta realizada el 24/07/2026.

Los datos revelan la siguiente distribución por tipo de discapacidad:

Gráfico No. 1. *Personas con Discapacidad en Bogotá D.C. Corte Julio de 2026.*



Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData. Disponible en https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/. Consulta realizada el 24/07/2026.

- Discapacidad física: 20.190 - 29,2%
- Discapacidad múltiple: 28.741 - 41,5%
- Discapacidad intelectual: 8.096 - 11,7%
- Discapacidad psicosocial: 4.515 - 6,5%
- Discapacidad visual: 3.776 - 5,5%
- Discapacidad auditiva: 3.772 - 5,5%
- Discapacidad sordoceguera: 14 - 0,02%

Con respecto al origen de la discapacidad, se identificaron: enfermedad general (49,3%), alteración genética o hereditaria (17,4%), complicaciones durante el parto (7,7%), alteraciones del desarrollo embrionario (4,9%), accidentes de tránsito (3,2%), condiciones de salud de la madre durante el embarazo (1,6%), violencia por delincuencia común (1,4%), conflicto armado (1,4%), accidentes en el hogar (1,2%) y accidentes de trabajo (1,1%), entre otras.

Es importante destacar frente a los registros de Discapacidad a Nivel Distrital que coexisten en la actualidad:

- Antiguo RLCPD: proporciona datos históricos sobre aquellos que se autoidentificaron con una discapacidad hasta junio de 2020.

- Nuevo RLCPD: ofrece información más completa y actualizada sobre las personas certificadas en IPS autorizadas por la Secretaría Distrital de Salud, en conformidad con los lineamientos de la Resolución 1197 de 2024 y sus predecesoras.
- Dado que el antiguo registro no se ha actualizado desde su cierre en 2020, se considera una fuente histórica. En contraste, el nuevo RLCPD, que opera desde el segundo semestre de 2020, cuenta con una estructura sistemática que facilita la obtención y análisis de información estadística sobre las personas certificadas desde entonces. Por lo tanto, los datos extraídos de ambos registros no son homologables ni comparables, lo que explica la diferencia en las cifras reportadas.
- Además, el antiguo registro abarca información de 16 años, mientras que el nuevo registro cubre un periodo de cuatro años (2020 al 2025).

De acuerdo con la Secretaría Distrital de Salud, a corte de 31 de mayo de 2026, se han certificado 91.455 en Bogotá, de los cuales la Localidad de Suba reporta 11.636 personas certificadas con Discapacidad. Es fundamental comprender que esta cifra representa a las personas que han completado el proceso de certificación de discapacidad a través del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) autorizadas por la Secretaría Distrital de Salud. Este registro se basa en la valoración clínica multidisciplinaria, fundamentada en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).

De las personas certificadas con Discapacidad residentes en la Localidad de Suba, se evidencia que el 42,3 son hombres y el 34,2% mujeres; el curso de vida con mayor porcentaje de representación lo posee la Adultez. Frente al uso de Dispositivos de Apoyo, se evidencia en un alto porcentaje los relacionados con movilidad, seguidos de productos relacionados con visión, audición y orientación.

Estos datos son esenciales para la planificación y focalización de las intervenciones de política pública a nivel distrital y local, permitiendo adaptar las estrategias a las necesidades específicas de la población con discapacidad en Bogotá.

Las Alcaldías Locales son actores clave en la implementación de las políticas públicas del Distrito Capital. Para asegurar un seguimiento y monitoreo efectivo de estas iniciativas, en línea con el Decreto 878 de 2023, se requiere una coherencia, articulación y armonización de los componentes estratégicos de la planeación distrital. Este decreto enfatiza la integración entre las políticas públicas distritales y los planes de desarrollo local (PDL), tal como lo establece su artículo 4°.

Por lo tanto y en aras de dar cumplimiento a este procedimiento, a continuación, se relaciona con el presente proyecto de inversión la ficha técnica del indicador de producto de política pública.

Tabla No. 10. *Ficha Técnica Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C. 2023-2034.*

FICHA TÉCNICA PRODUCTO DE POLÍTICA PÚBLICA	
Nombre de la Política Pública	**Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C. (2023-2034)**
Acuerdo o Decreto Distrital que la reglamenta	• Decreto 089 de 2023: Este decreto adopta la Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C., con una vigencia hasta el año 2034 (compilación 647/2025). • Objetivo General: Garantizar el goce efectivo de los derechos y la inclusión social de las personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras en el territorio urbano, rural y disperso de Bogotá D.C. • Entidad Rectora: La Secretaría Distrital de Integración Social, a través de la Subdirección para la Discapacidad, es la entidad rectora de esta política. • Plan de Acción: Se ha desarrollado un plan de acción para el cumplimiento de los objetivos de la política, con resultados esperados y productos concertados con las entidades distritales. Plan de Desarrollo Distrital "Bogotá Camina Segura" (2024-2027): • Este plan incluye líneas estratégicas y programas que buscan la inclusión social y productiva de las personas con discapacidad y el apoyo a sus cuidadores. • Se contemplan acciones para fortalecer modelos de inclusión, vincular a personas con discapacidad y sus familias a servicios sociales, y promover su participación en igualdad de condiciones. Otras Normativas y Políticas Relevantes: • Acuerdo 505 de 2012: Crea el Sistema Distrital de Discapacidad, que coordina y asesora a las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores. • Acuerdo 137 de 2014: Establece el Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital. • Decreto 470 de 2007: Define la discapacidad para efectos de la Política Pública Distrital de Discapacidad.
Enfoques	La política incorpora enfoques de derechos, poblacional diferencial, género, territorial y ambiental, considerando la perspectiva de la interseccionalidad.

Sistema Distrital del Cuidado	• Acuerdo 893 de 2023: Este acuerdo institucionaliza el Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá D.C. • Acuerdo 893 de 2023 y su Decreto 415 de 2023 (reglamenta operación, gobernanza y servicios) • Objetivos: Reconocer el trabajo de cuidado, redistribuir los trabajos de cuidado aplicando la corresponsabilidad, y reducir el tiempo dedicado por las personas cuidadoras al trabajo no remunerado. • Principios: El sistema se basa en principios de corresponsabilidad, inclusión y equidad de género. • Decreto 415 de 2023: Reglamenta el Acuerdo Distrital 893 de 2023, estableciendo la estructura y funcionamiento del Sistema Distrital de Cuidado.
Producto esperado	1. Beneficiar a 650 personas con Discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas (No incluidas en los Planes de Beneficios).
Objetivo de Desarrollo Sostenible	• ODS 1: Fin de la Pobreza. Al promover la inclusión social y económica de las personas con discapacidad y sus cuidadores, la política busca reducir su vulnerabilidad económica. • ODS 2: Hambre Cero. Aunque no es el foco principal, las acciones de inclusión social pueden mejorar la seguridad alimentaria de esta población. • ODS 3: Salud y Bienestar. Este ODS es central, ya que la política busca garantizar el acceso a servicios de salud integrales y promover el bienestar físico y mental de las personas con discapacidad y sus cuidadores. • ODS 4: Educación de Calidad. La política promueve la inclusión educativa de las personas con discapacidad, asegurando su acceso a una educación de calidad en igualdad de condiciones. • ODS 5: Igualdad de Género. La política incorpora un enfoque de género, reconociendo las barreras específicas que enfrentan las mujeres con discapacidad y las mujeres cuidadoras, y promoviendo la igualdad de oportunidades. • ODS 8: Trabajo Decente y Crecimiento Económico. Al facilitar la inclusión laboral de las personas con discapacidad, la política contribuye a su autonomía económica y al crecimiento económico inclusivo. • ODS 9: Industria, Innovación e Infraestructura. La política puede impulsar la innovación en tecnologías

	de asistencia y promover la accesibilidad en la infraestructura. • ODS 10: Reducción de las Desigualdades. La política busca reducir las desigualdades que enfrentan las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida. • ODS 11: Ciudades y Comunidades Sostenibles. Al promover la accesibilidad y la inclusión, la política contribuye a la construcción de ciudades y comunidades más sostenibles e inclusivas. • ODS 13: Acción por el Clima. Si bien no es un objetivo primario, la política podría incorporar consideraciones de sostenibilidad ambiental en sus acciones. • ODS 16: Paz, Justicia e Instituciones Sólidas. Al promover la inclusión y la participación, la política fortalece la justicia social y las instituciones inclusivas.
Componente del proyecto el cual impacta directamente a la población de interés	Beneficiar a 650 personas con Discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas (No incluidas en los Planes de Beneficios).
Porcentaje del proyecto el cual impacta directamente a la población de interés	100%

Fuente: Elaboración propia. Fondo de Desarrollo Local de Suba. Vigencia 2026

2.14SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL CONVENIO

Este componente establece los procedimientos técnicos para el monitoreo sistemático de la ejecución contractual. Su implementación responde a los requisitos establecidos en los términos de referencia para garantizar el cumplimiento de las metas pactadas.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., deberá implementar un sistema de seguimiento que incluya:

- ✓ Registro periódico del avance físico y financiero
- ✓ Documentación de desviaciones y acciones correctivas

Generación de evidencias verificables:

El seguimiento consistirá en la elaboración de informes mensuales de las actividades planeadas y ejecutadas durante el periodo, de tal forma que reflejen de manera clara y estructurada los avances en la ejecución del proyecto. Cada informe deberá incluir:

- Progreso (Avance) cuantitativo y cualitativo de las actividades.
- Acciones complementarias necesarias para fortalecer el impacto del proyecto.
- Identificación y solución de retrasos o dificultades presentadas.

- Ejecución presupuestal detallada mediante una matriz físico-financiera.
- Atención a requerimientos de entes de control y ciudadanía.

Estos informes deberán ser presentados al Supervisor y/o designados por la Alcaldía Local de Suba posterior a la ejecución de cada periodo mensuales; así mismo, se debe presentar dicho avance al Comité Técnico de seguimiento en cada Comité ordinario y/o extraordinario, asegurando un análisis continuo del proyecto y una toma de decisiones informada.

La evaluación, por su parte, se llevará a cabo utilizando metodologías e instrumentos definidos en conjunto con el Comité Técnico y/o a los responsables designados por la Alcaldía Local de Suba. En ella se implementará un análisis cuantitativo y cualitativo de cada componente del proyecto, midiendo el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos de tal manera que se determine claramente el impacto del proyecto cualitativo y cuantitativo.

Productos y Resultados Esperados:

Como parte del seguimiento y evaluación, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., deberá entregar y socializar los siguientes productos:

- Informe detallado con descripción de actividades ejecutadas, impacto logrado, recomendaciones técnicas y logísticas para futuros proyectos.
- Base de datos consolidada con la caracterización de los beneficiarios directos del proyecto.
- Informe final de seguimiento y evaluación, presentado en formato físico y digital, con gráficos, tablas e imágenes que evidencien los logros alcanzados, lecciones aprendidas, impacto y resultados y sugerencias para la formulación y ejecución de futuros proyectos. Este informe se deberá presentar como parte del último pago del contrato y será requisito del proceso de liquidación

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Tabla No. 11. *Medios de verificación ejecución Convenio Interadministrativo Vigencia 2026.*

OBLIGACIÓN ESPECIFICA	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Realizar el seguimiento y evaluación cuantitativa y cualitativa de cada uno de los componentes del proyecto, así como realizar la	1. Informes de ejecución mensual, de acuerdo a las obligaciones contractuales. 2. Soportes (actas, correos, diligenciamiento de bases de datos, registros fotográficos, etc. y demás que soporten las	1. Informes mensuales de ejecución e Informe final que describa los resultados, logros, retos superados, lecciones aprendidas, beneficios e impactos del proyecto y cada uno de sus componentes 2. Entregables por periodo de ejecución de acuerdo al plan de trabajo, que soporten las horas de

supervisión de los contratos asociados a la ejecución.	actividades) de horas de dedicación de cada uno de los componentes, de acuerdo a la matriz de costos Vig. 2026.	dedicación de cada uno de los componentes y en cumplimiento a la matriz de costos Vig. 2026.

Fuente: Elaboración propia. Formulación Fondo de Desarrollo Local de Suba. Vigencia 2026.

3.0 COMPONENTE 2. ACCIONES COMPLEMENTARIAS EN SALUD FISICA Y NUTRICIONAL

3.1 ALISTAMIENTO

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 43 horas

Son las actividades propias de la coordinación del proyecto que incluyen actividades a desarrollar

- Gestión necesaria para la incorporación de presupuesto
- Gestión contratación de talento humano: elaboración de requerimiento y oficio.
- Solicitud de recursos físicos y apoyo tecnológico
- Elaboración plan de trabajo, cronograma general y matriz de proyección físico-financiera
- Revisión plan de trabajo, cronograma general y matriz físico-financiera.

ROLES Y PERFILES DEL TALENTO HUMANO:

A continuación, se presentan las funciones, roles y perfiles a tener en cuenta en la conformación del equipo ejecutor.

Nota: La disponibilidad del talento humano corresponde a los establecido en la matriz de costos

Tabla No. 1. *PERFIL COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL EJECUTOR*

COORDINADOR GENERAL			
PERFIL	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**TIEMPO PROYECTADO**
Coordinador(a) de Proyectos de Inversión Local en Salud.	Perfil Académico: Profesional con título universitario en alguna de las siguientes áreas del conocimiento según el SNIES:	1	384

	Ciencias de la Salud: NBC Enfermería, Medicina, Salud Pública, Terapias o afines. Economía, Administración, Contaduría y afines: NBC Administración, Economía o Ingeniería Industrial. Ingeniería, Arquitectura, Urbanismo y afines: NBC Ingeniería Ambiental, Sanitaria, Industrial, Administrativa o afines. Ciencias Sociales y Humanas: NBC Psicología, Trabajo Social o afines. Formación de Posgrado**:** Título de especialización o maestría en áreas administrativas, gerenciales, de formulación/gestión de proyectos o en salud (Salud Pública, Gerencia de Servicios de Salud, Auditoría, etc.). Experiencia Requerida: Mínimo de dos (2) años de experiencia profesional demostrada en la coordinación, dirección o gestión técnica, administrativa y financiera de proyectos relacionados con el sector salud. La dedicación de tiempo dependerá de la dinámica y concertación con el FDLS, de acuerdo con las dinámicas de la localidad. Según el plan de trabajo aprobado por el Fondo de Desarrollo Local (FDL).		

Funciones		
Cargo	**Coordinador General**	
Obligaciones	1	Liderar la planeación, ejecución y seguimiento integral del proyecto, garantizando el cumplimiento de lineamientos técnicos, administrativos, financieros y operativos.

	2	Coordinar la gestión del talento humano, recursos técnicos, tecnológicos, logísticos e infraestructura requeridos para el desarrollo de las actividades.
	3	Liderar los procesos administrativos y financieros relacionados con compras, especificaciones técnicas y seguimiento a proveedores.
	4	Supervisar el seguimiento programático y financiero del proyecto mediante matrices de control, proyecciones, informes y planes de mejoramiento.
	5	Liderar la gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
	6	Liderar y hacer seguimiento semanal a la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada SIRC, gestionada entre el FDLS y el ejecutor, e informe de avance en comité mensual.
	7	Liderar y hacer seguimiento mensual del proceso de clasificación de la lista de inscritos.
	8	Liderar los comités de seguimiento y compras de los insumos y/o elementos a entregar.
	9	Liderar el proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo con el estudio de mercado.
	10	Establecer línea administrativa para la custodia del archivo documental que hace parte del proyecto como soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
	11	Liderar la entrega obligatoria y formal al FDLS y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud, Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, Subdirección de Determinantes en Salud, el informe final del proyecto ejecutado, el cual se recomienda presentar según la directriz de la Secretaría Distrital de Salud, en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual.
	12	Liderar la gestión efectiva de la canalización intersectorial del proyecto, según requerimientos de los casos identificados de acuerdo con las acciones propuestas en el proyecto.
	13	Realizar cruce de información con otras entidades para identificar población beneficiada por otros programas o proyectos relacionados con este proyecto.

Tabla No. 2. *PERFIL FACILITADOR LOCAL DEL EJECUTOR:*

FACILITADOR LOCAL EJECUTOR			
PERFIL	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**TIEMPO PROYECTADO**

Facilitador(a) Local del Ejecutor	Perfil Académico: Profesional con título universitario en el área de las Ciencias de la Salud (según los NBC del SNIES: Enfermería, Medicina, Salud Pública, Terapias u ocupacionales, Fisioterapia, Fonoaudiología o afines). Formación de Posgrado: Título de especialización en áreas de la salud, salud pública, auditoría, gerencia de servicios de salud o áreas administrativas. Experiencia Requerida: Mínimo de un (1) año de experiencia profesional demostrada en: • Proyectos o acciones comunitarias en salud pública. • Atención o gestión de planes con población vulnerable. Funciones Principales: Ejecución, enlace comunitario y seguimiento operativo de las actividades programadas en la localidad, bajo la directriz del Coordinador de Proyectos.	1	1.005

Funciones		
Cargo	**Facilitador Local**	
Obligaciones	1	Promover el desarrollo de todas las acciones contempladas en el Circuito del Cuidado
	2	Apoyar el proceso de articulación con los líderes de entornos de vida cotidiana, referentes de gestión de política, coordinadores locales de salud y el líder de canalizaciones para la socialización del portafolio del proyecto, favoreciendo la canalización pertinente y oportuna de potenciales beneficiarios a través del aplicativo SIRC.
	3	Apoyo a la gestión administrativa y financiera de la coordinación de los proyectos, para garantizar la vinculación del talento humano requerido para el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.
	4	Apoyo a la gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras,

		acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
	5	Apoyo a la definición y entrega a las oficinas de recursos físicos o a la que corresponda, las especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo con las temáticas y estrategias definidas por el concepto de gasto (avalados por Interventor y /o apoyo a la supervisión *y* comité de compras)
	7	Apoyar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor h. Realizar y apoyar acciones de preauditoria a los equipos locales, en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas y generación de planes de mejoramiento, los cuales se sugiere informar al comité de seguimiento
	8	Elaboración del Plan operativo programático y financiero de las acciones del proyecto.
	9	Seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, presentaciones e informes.
	10	Apoyar la construcción el plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades *y* competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
	11	Apoyar la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación promovidos por la SDS.
	12	Gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
	13	Liderar la operación de depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el FDL y el ejecutor.
	14	Liderar y apoyar los procesos clasificación de la lista de inscritos *y* programación de entregas a los beneficiarios.
	15	Apoyar los comités de seguimiento y compras de los insumos y/o elementos a entregar.
	16	Liderar y apoyar al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo con el estudio de mercado. r. Liderar y apoyar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
	17	Custodiar el archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
	18	Entregar formalmente al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud, informe final del proyecto ejecutado en cada vigencia, el cual se recomienda presentar según la Directriz de la Secretaría Distrital de Salud,

		en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual.
	19	Canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.

Tabla No. 3. *PERFIL PROFESIONAL EN NUTRICIÓN:*

PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN NUTRICIÓN – NIVEL OPERATIVO			
PERFIL	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**TIEMPO PROYECTADO**
Profesional Universitario – Nutricionista Dietista.	Formación Académica: Título profesional universitario en Nutrición y Dietética, perteneciente al área de Ciencias de la Salud (NBC Nutrición y Dietética) según el SNIES. Requisito Legal Obligatorio: Tarjeta o registro profesional vigente expedido por el Colegio Colombiano de Nutricionistas Dietistas (COLNUD) y estado "Autorizado para ejercer" en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS). Experiencia Requerida: Mínimo de un (1) año de experiencia profesional, la cual será contabilizada obligatoriamente a partir de la fecha de inscripción y autorización en el ReTHUS, de conformidad con la normatividad vigente del Talento Humano en Salud.	1	1.875

Funciones		
Cargo	**Profesional Universitario en Nutrición**	
Obligaciones	1	Diseñar e implementar las actividades propias de la estación de seguridad alimentaria.
	2	Definir las metodologías de trabajo y fichas técnicas de la estación de seguridad alimentaria y presentarla en comité técnico para aprobación.

	3	Apoyar técnicamente el proceso de compras de los insumos y/o elementos a entregar, realizando las gestiones logísticas necesarias.
	4	Realizar gestión del aplicativo SIRC y otras fuentes de información como herramienta para la identificación y canalización de usuarios.
	5	Apoyo operativo al proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
	6	Asistir a las reuniones, comités, eventos, actividades que sea citado en el marco del proyecto.
	7	Elaborar los informes, bases de datos, presentaciones y demás documentos que le sean solicitados en el marco del contrato. ejecutor
	8	Las demás actividades que le sean asignadas y que surjan de la naturaleza del contrato.
	9	Apoyar el proceso de convocatoria e inscripción

Tabla No. 4. *PERFIL PROFESIONAL EN SALUD ORAL:*

PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN SALUD ORAL			
PERFIL	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**TIEMPO PROYECTADO**
Profesional Universitario – Odontólogo(a)	Formación Académica: Título profesional universitario en Odontología, perteneciente al área de Ciencias de la Salud (NBC Odontología) según el SNIES. Requisito Legal Obligatorio: Registro vigente y estado "Autorizado para ejercer" en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), lo cual presupone el cumplimiento o exoneración del Servicio Social Obligatorio. Experiencia Requerida: • Tiempo: Mínimo de un (1) año de experiencia profesional, contabilizada obligatoriamente a partir de la fecha de inscripción y autorización en el ReTHUS. • Enfoque: La experiencia demostrada debe ser en la ejecución de acciones	1	1.219

	comunitarias, programas de salud pública, estrategias de atención primaria en salud (APS) o intervenciones colectivas en territorio.		

Funciones		
Cargo	**Profesional universitario en salud oral**	
	1	Realizar la valoración integral en salud oral de los participantes, con el fin de identificar condiciones bucodentales, factores de riesgo y necesidades de atención.
	2	Diseñar y desarrollar las actividades de la estación de Salud oral, de acuerdo con la lectura de necesidades.
	3	Definir las metodologías de trabajo y fichas técnicas de la estación a desarrollar y presentarlas en comité técnico para aprobación.
	4	Apoyar técnicamente el proceso de compras de los insumos y/o elementos a entregar, realizando las gestiones logísticas necesarias.
	5	Apoyar la gestión y custodia del archivo documental que hace parte del proyecto.
	6	Apoyo operativo al proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
	7	Asistir a las reuniones, comités, eventos, actividades que sea citado en el marco del proyecto.
	8	Elaborar los informes, bases de datos, presentaciones y demás documentos que le sean solicitados en el marco del contrato.
	9	Las demás actividades que le sean asignadas y que surjan de la naturaleza del contrato.

Tabla No. 5. *PERFIL PROFESIONAL EN ACTIVIDAD FÍSICA:*

PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ACTIVIDAD FÍSICA – NIVEL OPERATIVO			
PERFIL	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**TIEMPO PROYECTADO**
Profesional en Actividad Física y Rehabilitación.	Formación Académica (Cualquiera de las siguientes opciones): • Opción A (Educación): Profesional Universitario con título en Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte, Profesional en Ciencias del Deporte o afines, pertenecientes al NBC	1	1.278

	Educación Física, Recreación y Deporte según el SNIES. • Opción B (Salud): Profesional Universitario con título en Fisioterapia, perteneciente al área de Ciencias de la Salud (NBC Terapias) según el SNIES. Requisito Legal Obligatorio (Según el perfil presentado): • Para la Opción A: Tarjeta profesional vigente expedida por el consejo respectivo (si aplica). • Para la Opción B: Registro vigente y estado "Autorizado para ejercer" en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS). Experiencia Requerida: • Tiempo: Mínimo de un (1) año de experiencia profesional general. • Conteo de Experiencia: Para licenciados (Opción A) se computará a partir de la fecha de grado. Para fisioterapeutas (Opción B) se computará obligatoriamente a partir de la inscripción en el ReTHUS. • Componente Específico: Experiencia demostrada en la ejecución de acciones comunitarias, programas de salud pública, acondicionamiento físico adaptado, actividad física para la salud o atención a población vulnerable o con discapacidad.		

Funciones	
Cargo	**Profesional universitario en Actividad Física – Nivel operativo**

Obligaciones	1	Diseñar y desarrollar las actividades de la estación de Movimiento corporal, de acuerdo con la lectura de necesidades.
	2	Definir las metodologías de trabajo y fichas técnicas de la estación a desarrollar y presentarla en comité técnico para aprobación.
	3	Apoyar técnicamente el proceso de compras de los insumos y/o elementos a entregar, realizando las gestiones logísticas necesarias.
	4	Apoyar la gestión y custodia del archivo documental que hace parte del proyecto.
	5	Apoyo operativo al proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
	6	Asistir a las reuniones, comités, eventos, actividades que sea citado en el marco del proyecto.
	7	Elaborar los informes, bases de datos, presentaciones y demás documentos que le sean solicitados en el marco del contrato
	8	Apoyar el proceso de identificación y convocatoria de la población
	9	Realizar seguimiento, evaluación y reporte del desarrollo de la estación de movimiento corporal, garantizando el cumplimiento de los objetivos, indicadores y resultados del proyecto.
	10	Las demás obligaciones inherentes al objeto contractual y necesarias para el cumplimiento de las actividades del proyecto

Tabla No. 6. *PERFIL PROFESIONAL UNIVERSITARIO– AREAS DE LA SALUD O CIENCIAS SOCIALES-NIVELOPERATIVO:*

PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ÁREAS DE LA SALUD O CIENCIAS SOCIALES – NIVEL OPERATIVO			
PERFIL	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**TIEMPO PROYECTADO**
Profesional Universitario de Gestión Territorial y Comunitaria.	Formación Académica (Cualquiera de las siguientes opciones según el SNIES): • Área de Ciencias de la Salud: Título profesional en los NBC de Salud Pública, Enfermería, Medicina, Terapias o afines. • Área de Ciencias Sociales y Humanas: Título profesional en los NBC de Psicología, Trabajo Social, Sociología, Antropología o afines.	1	1.961

	Requisito Legal Obligatorio (Según el perfil presentado): • Para profesionales del área de la Salud: Registro vigente y estado "Autorizado para ejercer" en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS). • Para profesionales del área Social: Tarjeta o matrícula profesional vigente expedida por el consejo o colegio respectivo (según aplique a su disciplina). Experiencia Requerida: • Experiencia Profesional General: Mínimo de un (1) año. Para el área social se computará a partir de la fecha de grado o tarjeta (según normatividad de su profesión) y para el área de la salud se computará obligatoriamente a partir de la inscripción en el ReTHUS. • Experiencia Profesional Específica o Relacionada: Mínimo de seis (6) meses en actividades de salud pública, ejecución de programas de base comunitaria, atención en territorio a poblaciones vulnerables o gestión de planes de participación social.		

Funciones		
Cargo	**Profesional en universitario en áreas de la salud o ciencias sociales**	
Obligaciones	1	Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
	2	Diseño de piezas comunicativas, infografías y material de publicidad y/o promoción del proyecto

	3	Apoyo a la realización de canalizaciones requeridas dentro del desarrollo de sus acciones y conforme a los criterios y ofertas que les fueron informados
	4	Proceso de contacto y convocatoria a los potenciales beneficiarios del proyecto que fueron canalizados
	5	Gestión del conocimiento (participar en conversatorios de calidad, reuniones técnicas convocadas por SDS, jornadas de actualización y capacitación)
	6	Apoyar logísticamente a los profesionales encargados del desarrollo de las estaciones.
	7	Entrega de soportes derivados de la ejecución del convenio
	8	Asistir a las reuniones, comités, eventos, actividades que sea citado a en el marco del proyecto.
	9	Realizar los informes, bases de datos, presentaciones y demás documentos que le sean solicitados en el marco del contrato.
	10	Las demás actividades que le sean asignadas y que surjan de la naturaleza del contrato

Tabla No. 7. *PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERÍA DE SISTEMAS – NIVEL OPERATIVO:*

PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERÍA DE SISTEMAS – NIVEL OPERATIVO			
PERFIL	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**TIEMPO PROYECTADO**
Profesional Universitario Operativo – Ingeniero de Sistemas e Información	Formación Académica: Título profesional universitario en Ingeniería de Sistemas, Ingeniería Telemática, Ingeniería de Datos, Ingeniería de Software o carreras afines pertenecientes al Núcleo Básico del Conocimiento (NBC) de *Ingeniería de Sistemas, Telemática y afines* según el SNIES. Requisito Legal Obligatorio: Matrícula o tarjeta profesional vigente expedida por el Consejo Profesional Nacional de Ingeniería (COPNIA) o el consejo competente. Experiencia Profesional General: Acreditar mínimo doce (12) meses de experiencia profesional, contabilizada a partir de la expedición de la matrícula	1	780

	profesional de conformidad con la Ley 842 de 2003. El objeto de la experiencia debe orientarse a la creación, compilación, manejo y gestión de bases de datos y/o sistemas de información, preferiblemente en el desarrollo de proyectos o en entidades públicas. Experiencia Profesional Específica o Relacionada: Acreditar mínimo doce (12) meses de experiencia en la administración, depuración, consolidación y análisis de bases de datos y sistemas de información, preferiblemente en proyectos o entidades del sector público.		

Funciones		
Cargo	**Profesional universitario en ingeniería de sistemas**	
Profesional Universitario Operativo – Ingeniero de Sistemas e Información	1	Recepción y digitación de información de datos de identificación y ubicación del potencial beneficiario en base de datos "lista de inscritos" y verificación y depuración de la misma
	2	Registro de base de datos de las visitas de vulnerabilidad, recepción documental acorde a los requisitos mínimos definidos en este anexo
	3	Elaboración de bases de datos para el comité de aprobación.
	4	Registro y sistematización listados de asistencias y evidencias requeridas en cada etapa.
	5	Asistir a las reuniones, comités, eventos, actividades que sea citado a en el marco del proyecto.
	6	Realizar los informes, bases de datos, presentaciones y demás documentos que le sean solicitados en el marco del contrato.
	7	Consolidar inventarios, bases de datos e información que le sea solicitada

Nota 1: Los perfiles exigidos para la ejecución del presente proyecto son de obligatorio cumplimiento en cada una de sus condiciones académicas y de experiencia. No se aplicarán las tablas de equivalencias, compensaciones u homologaciones de estudios por experiencia.

3.2 PROCESO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN DE PROVEEDORE
Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 246 horas

Actividades a desarrollar:

- Plan anual de adquisiciones
- Elaboración de términos de referencia.
- Elaboración de estudios de mercado.
- Elaboración de estudios previos.
- Visitas técnicas a proveedores.
- Evaluación técnica a proveedores.
- Apoyo elaboración respuestas para subsanaciones y observaciones de los oferentes.
- Acompañamiento técnico al proceso de contratación (precontractual y firma del acta de inicio.

3.3 ETAPA DE CONVOCATORIA Y SOCIALIZACIÓN

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 378 Horas

Para este concepto de gasto la fase de convocatoria y socialización se entiende como el proceso de articulación interinstitucional, intersectorial y con demás actores locales que permitan la identificación de la población en riesgo a beneficiar. A partir del desarrollo de espacios de diálogo y difusión que permitan el reconocimiento de las acciones a desarrollar y la concertación de acuerdos para la trasferencia de la información; promoviendo la vinculación de la población con base en los criterios de inclusión establecidos para este concepto de gasto.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN AL CIRCUITO DEL CUIDADO

Tabla No 8. *Criterios de inclusión al circuito del cuidado.*

GRUPO POBLACIONAL	REQUISITOS
Toda la población residente de la localidad de Suba. * Se priorizará la participación de mujeres gestantes, personas con discapacidad y niños y niñas. • La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, deberá garantizar la incorporación del enfoque diferencial y poblacional durante la ejecución de las actividades, asegurando la	• Ser habitante de la ciudad de Bogotá y residente de la localidad de Suba, que cuente con un tiempo de permanencia y residencia en la localidad, mínimo de seis (6) meses. El soporte que deberá entregar es el certificado de residencia expedido por la Alcaldía Local, que no supere tres (3) meses de expedición, así como un recibo de servicio público reciente de agua, luz o gas no mayor a seis (6) meses de expedición. En caso de que se presenten barreras para la consecución del certificado de residencia, los ejecutores podrán sustentar el lugar de

pertinencia, accesibilidad e inclusión de los participantes. • La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, realizará los ajustes razonables para las personas con discapacidad.	residencia a través del recibo de servicio público vigente. El anterior mecanismo de acceso, solo se podrá utilizar en aquellos casos en los que, habiendo agotado el proceso de trámite y gestión del certificado de residencia, el candidato y el ejecutor, demuestren que dicho proceso fue fallido; por ejemplo, capturas de pantalla de errores de funcionamiento en la página web de la Alcaldía. Lo anterior con la finalidad de disminuir barreras de acceso y dar respuesta a los ajustes razonables mencionados en la convención de derechos de las personas con discapacidad. • Para los casos especiales como personas extranjeras, especialmente venezolanos, se tendrá en cuenta la normatividad soportada con el Decreto 1288 de 2018, "por el cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro. Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional, en la que se categoriza el PEP como documento de identidad y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos." CONPES 3950 de 2018, "Estrategia para la atención de la migración desde Venezuela", que define como objetivo central, la atención a la población migrante desde Venezuela en el mediano plazo y fortalecer la institucionalidad para su atención. En el mismo sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el decreto 064 de 2020 con el cual se busca priorizar la afiliación de la población pobre no asegurada, recién nacidos, menores edad y su grupo familiar, así como migrantes venezolanos con el permiso especial de permanencia (PEP), o de acuerdo a la normativa vigente. • No estar vinculado a acciones o programas similares de otros Sectores - **Ser canalizado por el SIRC** o estar identificado por alguna de las fuentes de información mencionadas anteriormente.

	• Estar identificado como población en riesgo por el PSPIC, equipos de atención casa, entre otros. • Otras estrategias de identificación de la población sujeto, definidas por el FDLS y su ejecutor, las cuales deben ser presentada al Comité Técnico.
TOTAL	**150 personas**

Fuente: Construcción propia FDLS, (2026). retomado de Concepto de Gasto "Acciones complementarias en salud Física y Nutricional, a través de los Fondos de Desarrollo Local- Secretaría Distrital de Salud.

Actividades a desarrollar:

- Búsqueda activa
- Articulación Interinstitucional e Intersectorial
- Envío contenido para la elaboración de las piezas comunicativas
- Diseño de piezas comunicativas
- Divulgación piezas comunicativas.

3.4 PRESENTACIONES PÚBLICAS

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 57 horas

Se recomienda contemplar la realización de al menos dos presentaciones públicas, una al inicio y otra trascurrido el 80% de la ejecución del proyecto, con la participación de los siguientes actores:

- Comunidad en general
- Junta Administradora Local
- COPACOS y Veedurías constituidas para los Proyectos de Inversión Local en Salud – PIL
- Personas pertenecientes a los diferentes grupos etarios y poblacionales.
- Referentes de gestión de políticas, gestión de programas y rutas integrales de atención en salud, Líderes de Entornos Cuidadores de las Subredes
- Líderes, asociaciones, organizaciones, grupos sociales que desarrollen acciones relacionadas con el concepto de gasto.
- Otros considerados por el Fondo de Desarrollo Local.

Es importante dejar registro en medio físico *y*/o digital de la invitación realizada a las dos presentaciones. La asistencia efectiva de los actores invitados a estos espacios, con excepción de la comunidad en general, no es responsabilidad del ejecutor.

Para la convocatoria desarrollada a la comunidad en general, el FDL de común acuerdo con el ejecutor, podrán determinar el número mínimo 30 participantes efectivos que asistan, de manera presencial o virtual a las presentaciones. Como evidencia de la gestión realizada al respecto, el ejecutor debe presentar soporte de las actividades desarrolladas (llamadas telefónicas, difusión de piezas comunicativas en redes y/o en espacios físicos, correos electrónicos, entre otras)

Nota 1: Durante la primera presentación pública, La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E en apoyo con el Fondo de Desarrollo Local, deberá fomentar procesos participativos con la comunidad en general. Para ello, en los primeros espacios de socialización del proyecto, se incluirá, como último punto de la agenda, la exposición de las generalidades del proceso para la conformación de la veeduría. En la segunda presentación pública (al alcanzar un avance del 80% de ejecución o en la fase final), el Fondo de Desarrollo Local incorporará en la agenda un espacio para presentar el informe final de la veeduría constituida para el proyecto (ver Lineamiento Control Social- SDS)

En el marco de la presentación pública inicial, se sugiere incluir la siguiente información:

- Presentación del equipo de profesionales ejecutores, que se encuentre contratado con el objetivo de que la comunidad conozca las personas que desarrollarán el proceso administrativo y operativo.
- Presentación de las diferentes etapas del proyecto
- Presentación de la programación física *y* financiera Tiempos de ejecución y etapas del proyecto.
- Meta poblacional

La presentación final se desarrolla con el avance mínimo del 80% de ejecución, es necesario presentar los resultados alcanzados, entre otros aspectos.

Nota 2: se hace necesario que La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. divulgue los datos relacionados con los canales de comunicación, información e inscripción del proyecto, desde la fase de socialización y presentación y a lo largo de todo el desarrollo de este.

3.5 ETAPA DE INSCRIPCIÓN

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 196 horas

Toda persona de la Localidad de Suba realizará la inscripción a través del Link a cargo de la Alcaldía Local de Suba.

Se realizará así mismo, a través de un (1) punto fijo o itinerante de la localidad de Suba el cual será socializado en el comité técnico de seguimiento, este punto deberá ser

divulgado junto a los requisitos a través de los diferentes medios de comunicación y/o redes sociales y grupos de instancias de participación. Esto será realizado por la facilitadora y/o el profesional de apoyo que designe la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., el cual deberá contar con los insumos mínimos necesarios para realizar el proceso de inscripción de las personas que se acerquen de manera óptima.

Se ingresarán los datos del potencial beneficiario en el formulario establecido y publicado el cual consolidará una base de datos denominada “lista de inscritos”, la cual será administrada por el Fondo de Desarrollo Local de Suba y compartida en tiempo real con el ejecutor, de común acuerdo Dicha base se constituirá como un documento de diligenciamiento permanente y dinámico.

LISTA DE INSCRITOS:

El Fondo de Desarrollo Local de Suba, entregará la base de datos denominada “lista de inscritos”, como insumo primario para iniciar la ejecución del nuevo proyecto, la Subred Integrada de Servicios en Salud Norte E.S.E será el responsable de realizar la depuración y actualización de ésta y determinar los posibles beneficiarios activos que cumplan con los criterios de inclusión al proyecto. Como parte del proceso de depuración de la lista de inscritos, se debe garantizar lo siguiente:

- Serán priorizados los candidatos inscritos que no hayan sido beneficiarios dentro de los cuatro (4) años anteriores, de modo que sean nuevos usuarios dentro de la vigencia del Plan de Desarrollo en curso.
- Para cuantificar el cumplimiento de la meta plan, cada beneficiario se contará una única vez dentro del cuatrienio del plan de desarrollo en curso.
- Se registrarán las novedades relacionadas con fallecimiento; cambio de residencia; cambio de localidad; cambio de ciudad y desistimiento de continuar en el proyecto.
- Se registrarán las novedades relacionadas con usuarios no ubicados, entendiéndose estos, como usuarios que no sean localizados después de cuatro (4) llamadas telefónicas en diferentes días y horarios, para programar la visita, realizadas en diferentes fechas a los números de contacto registrados, casos que serán soportados a través de acta la cual debe evidenciar fecha, hora, duración, teléfonos, persona que responde la llamada y si se obtuvo respuesta. Se debe diligenciar la gestión en la base de datos del Convenio.
- Del mismo modo, aquellos usuarios que en dos (2) diferentes fechas con un rango de tiempo de al menos una semana, no sean ubicados en el domicilio registrado, serán casos que se denominarán visitas fallidas, las cuales serán soportadas mediante acta y registro fotográfico que evidencie la dirección registrada y el entorno, fecha, hora, tiempo utilizado en la ubicación y demás datos relevantes, que aporten a la sustentación del caso. Se debe diligenciar la gestión en la base de datos del Convenio.
- Se debe priorizar la identificación de grupos poblacionales con enfoque diferencial registrados en el documento criterios de elegibilidad y viabilidad, se debe procurar

la participación y la identificación de casos de grupos étnicos (raizales, indígenas, ROM, afrodescendientes, campesinado), LGBTIQ+, habitantes de calle, víctimas de conflicto armado; de todas las etapas de ciclo y cursos de vida. En los casos en los que no se identifiquen posibles beneficiarios, se deberá justificar cuáles grupos no se presentan en el territorio, así como la gestión, acercamiento y difusión con los grupos poblacionales (se deberán anexar soportes como actas y registros fotográficos)

- En esta etapa se brinda la información a los usuarios acerca de las fases, requisitos, documentos y tiempos del proceso.

Actividades a desarrollar.

- Gestión de los espacios físicos para puntos itinerantes y fijos de inscripción.
- Recepción y digitación de información de datos de identificación y ubicación del potencial beneficiario en base de datos "lista de inscritos"
- Verificación para la depuración de base de datos de "lista de inscritos"

3.6 ETAPA DE IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 600 horas

Para la etapa de identificación de la población el FDL establecerá como principal fuente de información el Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia SIRC, el cual permitirá consultar, analizar y consolidar las canalizaciones derivadas de los diferentes Entornos Cuidadores y procesos transversales, Vigilancia en Salud pública, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública -GPAISP-, Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública *y* Equipos de Atención en Casa.

La población identificada debe corresponder a aquella que cuente con necesidades o riesgos en salud no controlados que ameritan la canalización intersectorial de acuerdo con la oferta de servicios por el Fondo de Desarrollo Local.

VISITAS DE VULNERABILIDAD

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. deberá realizar la identificación de condiciones de vulnerabilidad en el marco de lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, la Resolución 3202 de 2016 y el Decreto 780 de 2016, así como de conformidad con los lineamientos técnicos definidos por la Secretaría de Salud. Para la presente vigencia se programará la realización de esta acción con una duración de 2 horas por participante. Como registro o soporte de esta fase para verificación de atención de grupos poblacionales con enfoque diferencial serán el Formato de Historia de Vulnerabilidad y la descripción de historia de vida y variables por condición. Los medios de verificación de esta actividad son: Con relación con los formatos a diligenciar durante el desarrollo de este momento, se contempla:

- Formato de autorización de tratamiento y protección de datos personales, dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y se incluye la autorización para realizar el registro fotográfico. De igual manera, se hace saber al cuidador y usuario que las fotografías que ellos autorizan serán presentadas en diferentes espacios institucionales y/o medios TICS oficiales.
- Formato de solicitud incluye la información relacionada con los antecedentes personales y la condición de salud (riesgos
- Formato de historia de vulnerabilidad incluye antecedentes personales condición del usuario, condiciones de vivienda y laborales y participación social. El formato presenta el análisis del profesional, en el cual es necesario dar a incorporar la información relacionada con redes de apoyo familiares y sociales, fuentes de ingreso, fragilidad socio - económica, si cuenta con algún tipo de subsidio del estado o privado, identificación de factores de riesgo y de ser necesario activación de rutas e iniciar procesos de referencia y contra referencia, según el requerimiento específico que lo amerite.
- La Subred Integrada de Servicios en Salud Norte E.S.E, deberá diligenciar el formato de identificación de necesidades, diligenciado en su totalidad y firmado por el participante y la profesional que realizó la visita (para este último caso adicional a la firma se requiere el sello profesional). Los formatos presentados deben cumplir con los requerimientos exigidos en cuanto a calidad del dato, pertinencia, relatoría y concepto emitido producto de la visita realizada. Producto de esta visita el Ejecutor decepcionará los documentos requeridos para acceder al proyecto: copias simples del documento de identidad de la persona con discapacidad y cuidador; certificado de residencia con expedición máxima de un mes, recibo público no mayor a tres meses de expedición; certificación de afiliación al Plan de Beneficios de Salud
- Sistematización de la información (Base de datos).
- Registro fotográfico.

La información obtenida deberá permitir la verificación de las condiciones socioeconómicas, familiares y del entorno que inciden en el estado de salud de los posibles beneficiarios

Nota 1: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E**.** deberá dejar evidencia incluyendo registros diligenciados, soportes de ubicación y, cuando aplique, registro fotográfico, garantizando en todo momento la confidencialidad y el adecuado tratamiento de los datos personales.

Nota 2: Cada beneficiario deberá contar con una carpeta individual que contenga la valoración de riesgo en salud nutricional, física y oral, formato de identificación y demás soportes documentales requeridos, organizados conforme a los lineamientos establecidos para su correspondiente revisión técnica y validación por parte de la supervisión del contrato.

- Deberá garantizar que la información contenida en las carpetas cumpla con criterios de veracidad, legibilidad y confidencialidad, conforme a la normatividad vigente en tratamiento de datos personales y a los documentos que hacen parte integral del Convenio Interadministrativo.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E**.** deberá garantizar, durante el desarrollo del proceso, el traslado del talento humano al lugar donde se realizará la identificación de necesidades y dispondrá de un espacio idóneo de los participantes cumpliendo con la normatividad vigente. Para ello, deberá disponer de los medios de transporte necesarios, asegurando condiciones de seguridad, oportunidad y cobertura, que permitan el cumplimiento efectivo de las visitas programadas. Así mismo, el operador asumirá la totalidad de los costos asociados a dicho traslado, sin generar erogaciones adicionales para la entidad contratante

Actividades a desarrollar:

- Georreferenciación
- Llamadas a los usuarios para agendamiento y alistamiento de documentación.
- Traslado inicial
- Visita de vulnerabilidad (espacio domicilio) incluye diligenciamiento de formatos establecidos).
- Traslado final
- Registro en base de datos
- Gestión administrativa profesional (recepción documental y demás soportes requeridos)

El Fondo de Desarrollo Local establecerá desde la fase contractual criterios para el registro y depuración de la base de datos, retomando las variables específicas y sociodemográficas definidas en el Tablero de Control Distrital del Sector Salud para el concepto de gasto de Acciones complementarias en salud física y nutricional.

1. Fecha de ingreso
2. Fuente de acceso o nombre de quién remite la información
3. Nombres y apellidos completos del candidato
4. Edad del candidato
5. Fecha de nacimiento
6. Tipo y número de identificación
7. Régimen de afiliación a salud.
8. Género
9. Grupo etario
10. Identificación del riesgo.
11. Identificación con uno o más grupos poblacionales y con enfoque diferencial (Indígenas, Raizales, Rrom o Gitanos, Afrodescendientes, Palenqueros, Sectores Sociales LGBTIQ+, Habitantes de calle, Víctimas del conflicto, Población recicladora, en todos los cursos y ciclos de vida).

12. Dirección, barrio y localidad.
13. Teléfonos de contacto (registrar mínimo 2 para efectos de ubicación)
14. Observaciones

Con el fin de cumplir la meta poblacional para la vigencia (150), se define un cupo de 50 personas por cada grupo poblacional.

Para el acceso y participación de la población beneficiaria, se establecen los siguientes criterios mínimos:

- Para los grupos poblacionales priorizados de acuerdo con los lineamientos del sector, deberá tener en cuenta las transversalizaciones de enfoques poblacional, diferencial y de género, lo cual será determinante para la planeación metodológica y el desarrollo de las sesiones.
- La participación de niños entre 0 y 11 años requerirá la autorización y acompañamiento de su madre, padre, acudiente o cuidador/a principal, debidamente identificado, quien deberá diligenciar el consentimiento informado y acreditar su condición mediante documento de identidad. Lo anterior, en cumplimiento de la Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia.
- El ejecutor deberá implementar una metodología participativa flexible que permita: (1) identifique y caracterice a la población que efectivamente se inscriba en la localidad mediante fichas adaptadas a cada grupo poblacional; 2) defina estrategias diferenciales de vinculación (ej. actividades para gestantes, actividades intergeneracionales para adultos mayores y niños7as, ajustes razonables para personas con discapacidad: (3) garantice la representatividad de cada grupo en los espacios de diagnóstico y planificación , con base en los inscritos; y (4) documente los criterios de priorización utilizados (ej nivel de vulnerabilidad , brechas territoriales), Esta metodología , que incluirá instrumentos de consentimiento informado y protocolos éticos diferenciales según población, y deberá ser presentada al Comité Técnico del proyecto para su aprobación previa a su implementación, asegurando el cumplimiento de los enfoques diferenciales establecidos en el documento base (enfoque de curso de vida, género y discapacidad

Nota 1: En caso de no identificar población de primera infancia (0 a 3 años), se podrán redistribuir los recursos destinados dentro en la misma población objeto. Se deberá implementar el formato de autorización para el tratamiento de datos personales, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, incluyendo autorización para registro fotográfico y audiovisual.

Con relación con los formatos a diligenciar, se recomiendan:

- Formato de autorización de tratamiento y protección de datos personales, dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales y se incluye la autorización para realizar el registro fotográfico.

- Formato de lectura de necesidades que incluya antecedentes personales; incorporar la información relacionada con redes de apoyo familiares y sociales; fuentes de ingreso, fragilidad socioeconómica; si cuenta con algún tipo de subsidio del estado o privado; identificación de factores de riesgo, entre otras que se consideren necesarios de acuerdo a las acciones a desarrollar en el proyecto
- Enfoque poblacional, diferencial y de género: se recomienda tener en cuenta las condiciones especiales relacionadas con edad, género, pertenencia a grupos étnicos, habitante de calle, víctimas de violencia, LGBTIQ+, mujer y género y ruralidad, entre otras para efectos de priorización en el proyecto.

"P*ara la identificación de la población los FDL establecerán como fuente de información el Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC), el cual permite consultar, analizar y consolidar las canalizaciones derivadas de los diferentes entornos cuidadores y procesos transversales, Vigilancia en Salud Pública - GPAISP - Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública y equipos de Atención en Casa"*. [2]

La población identificada debe corresponder a aquella que cuente con necesidades o riesgos en salud no controlados que ameritan la canalización intersectorial de acuerdo con la oferta de servicios por el Fondo de Desarrollo Local.

Otras fuentes de apoyo para la identificación de la población sujeto:

- El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN).
- Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA
- Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Salud Oral (SISVESO)
- Sistemas de Información GESI
- Comité local Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Mesas locales MAS BIENESTAR.
- Mesa de adulto mayor
- El Sistema de Registro de Beneficiarios para los Programas Sociales del Distrito - SIRBE- de la Secretaría Distrital de Integración Social.
- Entornos Cuidadores del PSPIC
- Otras fuentes producto de escenarios de incidencia local que se consideren necesarias para la identificación de la población en riesgo.

Nota 1: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E en conjunto con el Fondo de Desarrollo Local, serán responsables de generar las articulaciones estratégicas necesarias y la participación en las mesas de incidencia local para la gestión de la información que permita la identificación de la población.

GENERALIDADES PARA LA VALORACIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD

- Aplicar instrumentos de valoración acordes a las (RIAS) y al curso de vida.
- Identificar factores de riesgo individuales, familiares o comunitarios.

- Identificación de casos sujetos a gestión: Se deberán priorizar para gestión en SIRC los usuarios que: Para efectos de participación, el beneficiario deberá presentar al menos un factor de riesgo en cualquiera de las áreas de intervención (salud oral, nutricional o física), identificado mediante la valoración integral del riesgo en salud realizada por el operador, conforme a los lineamientos del proyecto.
- Presenten riesgos en salud para el desarrollo de la actividad, el operador deberá realizar la valoración integral del riesgo en salud en algunas de las tres área, salud oral nutricional y física de los ciento cincuenta (150) participantes del proyecto, de conformidad con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), establecidas en la Resolución 3202 de 2016, entendidas como el conjunto de intervenciones específicas y coordinadas que garantizan la atención integral en salud, promoviendo el bienestar de las personas, familias y comunidades.
- Las RIAS se articulan con el Modelo de Atención Integral en Salud (PAIS/MIAS) y los lineamientos territoriales definidos por la Secretaría de Salud correspondiente.
- Una vez realizada la valoración, el operador deberá adelantar la gestión necesaria para la activación de la RIA e inscripción de los participantes en el Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC), conforme a los lineamientos establecidos.
- Requieran activación de rutas (promoción, prevención o atención) Necesiten seguimiento o intervención institucional.

Registro del caso en SIRC

El operador deberá garantizar:

- Ingreso del usuario en el SIRC, diligenciando como mínimo
- Datos de identificación
- Variables sociodemográficas
- Clasificación del riesgo
- Descripción de la situación encontrada
- Ruta o intervención para activar
- El registro deberá realizarse de manera oportuna, una vez identificado el riesgo.

Activación de ruta y gestión del caso

Posterior al registro, el operador deberá:

- Orientar al usuario sobre la ruta de atención en su EPS
- Gestionar la remisión a los servicios de salud cuando aplique
- Articular con actores institucionales (EPS, IPS, entidades territoriales)

Seguimiento y actualización en SIRC

El operador deberá:

- Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios
- Verificar asistencia y atención
- Registrar en SIRC las novedades del caso:

Cierre del caso

El caso podrá cerrarse en SIRC cuando:

- Se evidencie acceso efectivo a la atención requerida, o
- Se mitigue o controle el riesgo identificado, o
- Se defina traslado o continuidad por otra entidad

Flujo operativo SIRC

Caracterización del participante- Valoración del riesgo en salud (según RIAS)- Clasificación del riesgo- Identificación de caso gestionable- Registro en SIRC- Activación de ruta (orientación/remisión)- Seguimiento- Actualización en SIRC- Cierre del caso.

Nota 1: La Subred Integrada de Servicios en Salud Norte E.SE será responsable de garantizar la calidad, veracidad y oportunidad del registro en el SIRC**.** El no registro de casos identificados como de riesgo será considerado incumplimiento técnico.
Nota 2: La Subred Integrada de Servicios en Salud Norte E.S.E deberá contar con talento humano capacitado en RIAS, gestión del riesgo y manejo del SIRC.

El proceso de valoración del riesgo y su registro en el SIRC constituye un insumo fundamental para la gestión integral del riesgo en salud, permitiendo la trazabilidad de los casos, la activación efectiva de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y la articulación con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Nota 3: Todos los beneficiarios deben estar registrados en el SIRC.

- La Subred Integrada de Servicios en Salud Norte E.S.E deberá presentar con antelación al Fondo de Desarrollo Local de Suba (FDLS) el plan de trabajo y los formatos a implementar en el proceso, con el fin de surtir la revisión, ajuste y aval por parte de la supervisión y/o apoyo a la supervisión del convenio Interadministrativo.

Nota 4: La Subred Integrada de Servicios en Salud Norte E.SE será responsable de garantizar la calidad, veracidad y oportunidad del registro en el SIRC**.**

3.6.1. ACCESO AL SISTEMA INTEGRAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (SIRC).

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 120 horas

El aplicativo SIRC es un sistema de información del flujo de gestión en línea entre los diferentes actores, para el caso del módulo de canalizaciones, esta información es el resultado de todos los roles presentes en el procedimiento de canalizaciones (PSPIC, Equipos de Atención en Casa, banco de sangre, línea 106, entre otros), quienes, de acuerdo con su rol y a la oferta de servicios de los proyectos de coinversión, en la localidad respectiva, generan canalizaciones de la población en riesgo, para la complementación de las acciones en salud. Se presenta como una herramienta que permite consolidar la información de la canalización, utiliza ventajas de un ambiente Web, para registrar, consultar, analizar, consolidar y controlar la información. Para el ingreso al módulo de activación de rutas se deberá disponer de un usuario y contraseña el cual le permitirá realizar ciertas acciones dependiendo del rol dentro del procedimiento y previo a la firma de un documento de confidencialidad.

El concepto de gasto para este componente y con el fin de garantizar la complementariedad de las acciones y las estrategias a desarrollar se constituye como receptor de canalizaciones-modalidad intersectorial, por lo cual hace parte del módulo de activación de rutas y canalizaciones del aplicativo SIRC como herramienta de gestión que consigna la respuesta a la necesidad o riesgo identificado. Así mismo permitirá consultar, analizar y consolidar las canalizaciones derivadas de los diferentes Entornos Cuidadores y procesos transversales, Vigilancia en Salud pública, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública -GPAISP-, Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública y Equipos de Atención en Casa[11].

Nota 1: Se entiende por canalización en salud, el proceso mediante el cual después de un diagnóstico de una situación por un profesional idóneo deriva a las personas a una atención complementaria o de mayor complejidad.

Actividades a desarrollar:

- Jornada de capacitación relacionada con el uso y gestión del aplicativo SIRC – módulo de activación de rutas.
- Estrategia de comunicación para la socialización del portafolio de servicios del proyecto de inversión local, la cual será entregada a los equipos para interiorización e integración de acuerdo con las acciones desarrolladas por el del PSPIC y EAC, garantizando la canalización acuerdo a los criterios definidos.
- Espacios de diálogo con actores e instancias estratégicas en el territorio para la socialización del portafolio de servicios del proyecto.

3.7 PROCEDIMIENTO DE CANALIZACIÓN - PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 640 horas

[11] Concepto de gasto: acciones complementarias en salud física y nutricional a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital 2025

Se presentan a continuación las 7 fases metodológicas correspondientes al procedimiento de canalizaciones con el objetivo de identificar los diferentes actores y sus roles.

Fase 1- Planeación: El FDLS en el marco del proceso de formulación es responsable de definir las acciones y población a beneficiar, de acuerdo con los criterios emitidos por el lineamiento técnico orientador. El FDLS diseñará una estrategia comunicativa que permita a los profesionales la apropiación técnica en relación con: oferta de servicios, fecha de inicio y cierre, número de beneficiarios, entregables, grupos poblacionales y etarios, entre otras características necesarias para la identificación de la población, con el propósito de generar canalizaciones que cumplan con los criterios de inclusión del proyecto.

Nota técnica: El FDLS establecerá el diseño de pieza comunicativa análoga y digital, la cual describirá la oferta de servicios y los criterios de inclusión del proyecto para envío masivo a los profesionales que identifican la población en el territorio.

Fase 2- Apropiación técnica: El FDLS y su ejecutor son responsables del proceso de articulación con el PSPIC (entornos cuidadores y procesos transversales), así como los equipos de atención en casa, con el objetivo de realizar la apropiación conceptual del procedimiento de canalizaciones e ingreso al módulo de canalizaciones SIRC y la claridad técnica para la identificación de la población objeto del proyecto a través de la socialización del portafolio de servicios.

Nota 1: No es competencia del o la líder de canalización ni del equipo de canalizaciones:

- Digitar canalizaciones que se generen por fuera de los componentes del PSPIC.
- Gestionar canalizaciones de generadores externos a Coinversión.
- Solicitar usuarios del módulo de canalizaciones del aplicativo SIRC de generadores externos al PSPIC
- Solucionar o gestionar novedades de acceso al módulo de canalizaciones del aplicativo SIRC.
- Entregar descargas del módulo de canalizaciones del aplicativo SIRC.
- Cerrar las canalizaciones que respondió Coinversión.

Fase 3- Generación de la canalización: Posterior a la socialización del portafolio de servicios de coinversión y los criterios para la generación de las canalizaciones de la población en riesgo, los componentes del PSPIC generaran las canalizaciones dentro del desarrollo de sus acciones y conforme a los criterios y ofertas que les fueron informados; Se considera como actores principales de esta fase los equipos de los entornos cuidadores y atención en casa como generadores activos de la canalización.

Nota: El FDLS es responsable de realizar seguimiento continuo a las canalizaciones realizadas a través del aplicativo SIRC e identificará las desviaciones y no conformidades de las fases de canalización para la generación de ajustes razonables necesarios para

garantizar la identificación de la población de acuerdo con la meta poblacional establecida.

Fase 4- Creación de la canalización: Las canalizaciones generadas por los componentes PSPIC que pasen los filtros de calidad y pertinencia son digitadas en el módulo de canalizaciones del Aplicativo SIRC, una vez guardada la información el FDLS visualizará la canalización para continuar con la fase 5, que se refiere a contestar la canalización.

Nota 1: Para la población identificada por fuentes externas al SIRC y direccionada hacia la Gestión Local Intersectorial - Proyectos de Inversión Local, el FDLS generará la canalización digitándola directamente en el módulo de canalizaciones del aplicativo SIRC, garantizando los datos mínimos de caracterización y ubicación de la población.

Fase 5- Gestión: El FDLS iniciará el proceso de contacto y convocatoria a los potenciales beneficiarios del proyecto que fueron canalizados y emitirá la respuesta de abordaje al usuario en el aplicativo SIRC-Módulo de Canalizaciones. En esta etapa puede presentarse que un pequeño porcentaje de los canalizados no puedan o no estén interesados en acceder al beneficio, en este caso el FDL informará al líder de canalizaciones de la respectiva Subred Integrada de Servicios de Salud el número de canalizaciones no contactables o que han presentado fallas de pertinencia, para que se generen otras.

Fase 6- Cierre: El FDLS descargará del módulo de canalizaciones del aplicativo SIRC archivo mensual en el que se realiza seguimiento a las canalizaciones cualitativas y cuantitativas. En este archivo se visualizará el número de canalizados y beneficiarios; esta descarga se sugiere se realice los 5 primeros días de mes.

Las descargas superiores a un mes se realizarán anonimizadas directamente desde la referencia de canalizaciones de SDS quien las entregara únicamente a las referentes de participación de la SDS previa solicitud vía correo.

Fase 7- Resultados: Una vez realizadas las acciones programadas, el FDLS realizará seguimiento e interlocución con la líder de canalización para retroalimentar el nivel de cumplimiento a los criterios de las canalizaciones recibidas parte del PSPIC.

El proceso de identificación de la población tendrá en cuenta las siguientes fuentes paralelas en caso de no identificar el total de la meta poblacional a través del proceso de canalizaciones de entornos cuidadores:

- El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN).
- Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA
- Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Salud Oral (SISVESO)
- Sistemas de Información GESI
- Comité local Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Mesas locales para el cuidado de la salud
- Mesa de adulto mayor
- El Sistema de Registro de Beneficiarios para los Programas Sociales del Distrito – SIRBE- de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Entornos Cuidadores del PSPIC

Otras fuentes producto de escenarios de incidencia local que se consideren necesarias para la identificación de la población en riesgo

El ejecutor es responsable de generar las articulaciones estratégicas necesarias y la participación en las mesas de incidencia local para la gestión de la información que permita la identificación de la población.

Actividades a desarrollar

- **Fase 1**- Planeación: con Información de oferta de servicios, fecha de inicio y cierre, número de beneficiarios, entregables, grupos poblacionales y etarios, entre otras características necesarias para la identificación de la población, con el propósito de generar canalizaciones que cumplan con los criterios de inclusión del proyecto.
- **Fase 2:** Apropiación técnica: proceso de articulación con el PSPIC (entornos cuidadores y procesos transversales), así como los equipos de atención en casa, con el objetivo de realizar la apropiación conceptual del procedimiento de canalizaciones e ingreso al módulo de canalizaciones SIRC y la claridad técnica para la identificación de la población objeto del proyecto a través de la socialización del portafolio de servicios.
- **Fase 3-** Generación de la canalización: generaran las canalizaciones dentro del desarrollo de sus acciones y conforme a los criterios y ofertas que les fueron informados; Se considera como actores principales de esta fase los equipos de los entornos cuidadores y atención en casa como generadores activos de la canalización.
- **Fase 4-** Creación de la canalización: digitalizar en el módulo de canalizaciones del Aplicativo SIRC, una vez guardada la información se deberá visualizará la canalización para continuar con la fase 5, que se refiere a contestar la canalización.
- **Fase 5-** Gestión: proceso de contacto y convocatoria a los potenciales beneficiarios del proyecto que fueron canalizados y emitirá la respuesta de abordaje al usuario en el aplicativo SIRC-Módulo de Canalizaciones. En esta etapa puede presentarse que un pequeño porcentaje de los canalizados no puedan o no estén interesados en acceder al beneficio, en este caso se informará al líder de canalizaciones de la respectiva Subred Integrada de Servicios de Salud el número de canalizaciones no contactarles o que han presentado fallas de pertinencia, para que se generen otras.
- **Fase 6-** Cierre: descargará del módulo de canalizaciones del aplicativo SIRC archivo mensual en el que se realiza seguimiento a las canalizaciones cualitativas y cuantitativas. En este archivo se visualizará el número de canalizados y beneficiarios; esta descarga se sugiere se realice los 5 primeros días de mes.
- **Fase 7-** Resultados: seguimiento e interlocución con la líder de canalización para retroalimentar el nivel de cumplimiento a los criterios de las canalizaciones recibidas parte del PSPIC

El Fondo de Desarrollo Local establecerá desde la fase contractual criterios para el registro y depuración de la base de datos, retomando las variables específicas y sociodemográficas definidas en el Tablero de Control Distrital del Sector Salud para el concepto de gasto de Coinversión a la Estrategia Territorial en Salud.

- Fecha de ingreso
- Fuente de acceso o nombre de quién remite la información
- Nombres y apellidos completos del candidato
- Edad del participante
- Fecha de nacimiento
- Tipo y número de identificación
- Régimen de afiliación a salud.
- Género
- Grupo etario
- Identificación del riesgo.
- Identificación con uno o más grupos poblacionales y con enfoque diferencial (Indígenas, Raizales, ROM o Gitanos, Afrodescendientes, Palenqueros, Sectores Sociales LGBTIQ+, Habitantes de calle, Víctimas del conflicto, Población recicladora, en todos los cursos y ciclos de vida).
- Dirección, barrio y localidad.
- Teléfonos de contacto (registrar mínimo 2 para efectos de ubicación)
- Observaciones

3.8 CIRCUITO DEL CUIDADO

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades:

Para la adecuada implementación técnica del concepto de gasto se hace necesario el desarrollo del Circuito del Cuidado, que contempla el desarrollo de dos fases operativas: Fase 1: Apertura del circuito del cuidado y Fase II: Operatividad del circuito del cuidado. El Circuito del Cuidado opera a través de estaciones sistemáticas interrelacionadas entre sí, permitiendo al beneficiario ser receptor de experiencias significativas que promueven su bienestar. Los grupos poblacionales definidos participarán en mínimo dos ciclos -(momentos) del circuito del cuidado. Las actividades para desarrollar desde la estrategia de "Circuito del Cuidado" se establecerán de acuerdo con los siguientes grupos poblacionales en riesgo:

- Mujeres gestantes.
- Niños de 0 a 11 años.
- Personas Mayores.
- Jóvenes y adultos

El circuito del cuidado se fundamenta en el aprendizaje experiencial, el cual contempla un proceso de aprendizaje significativo que permite adquirir, aprender aproximar la apropiación de conocimientos, experiencias y habilidades a través de la experimentación. El circuito se desarrollará de manera sistemática, siguiendo un orden preestablecido que permitirá a cada una de las personas rotar por las tres estaciones temáticas (Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Oral y Movimiento Corporal).

- El Circuito del cuidado se desarrollará mediante un modelo de estaciones secuenciales y rotativas orientadas al fortalecimiento de capacidades en salud física, nutricional y salud oral. La implementación deberá realizarse de manera organizada, garantizando la participación continua, segura y sistemática de la población beneficiaria.
- En cada estación, se abordarán tres momentos clave: a. Reconocimiento situado de prácticas cotidianas: b. Los participantes reflexionarán sobre sus hábitos actuales. Contrastación con recomendaciones técnicas basadas en evidencia: Profesionales idóneos presentarán pautas validadas para mejorar su salud. Experimentación guiada de nuevos aprendizajes.
- Los participantes deberán pasar por el circuito en sus tres estaciones. Este enfoque garantiza un proceso educativo vivencial, participativo y sostenible, con el fin de que las personas no solo adquieran conocimientos, sino herramientas concretas para transformar sus entornos y estilos de vida. La asistencia a todas las sesiones es fundamental para consolidar los aprendizajes y lograr un impacto duradero en su bienestar.
- El circuito se debe desarrollar de manera sistemática, cada participante iniciará en una estación asignada y se desplazará hasta la siguiente hasta completar el recorrido. El circuito estará conformado por cuatro (3) estaciones temáticas. Cada participante iniciará en la estación previamente asignada y rotará sucesivamente por las demás estaciones hasta completar el recorrido total.

METODOLOGÍA DEL CIRCUITO

Tabla No. 9. *Distribución de sesiones y estaciones*

Sesiones Totales para desarrollar para 150 personas	• 80 sesiones: 1 sesión de apertura, 1 de cierre y 2 sesiones por cada grupo en cada una de las estaciones. • Grupos: Se realizará a cabo la organización de 10 grupos con máximo 15 participantes.
Estaciones desarrolladas	3
Número de participantes totales	150

Fuente: Elaboración propia, Formulación FDLS Vigencia 2026.

Nota 1: la implementación del circuito contempla: participación de los beneficiarios; interacción comunitaria; fortalecimiento de prácticas de cuidado; y apropiación de hábitos saludables desde un enfoque preventivo y territorial. Así mismo, durante la operación

podrán desarrollarse mecanismos complementarios de articulación con líderes comunitarios, actores territoriales y redes locales, en función de las necesidades identificadas y de las dinámicas propias de cada sector de intervención.

PARÁMETROS OPERATIVOS OBLIGATORIOS

- Número de estaciones: Tres (3).
- Duración total del circuito: Cien (180) minutos aproximadamente.
- Número máximo de participantes por grupo: Quince (15) personas.
- Modalidad de participación: Rotación secuencial y simultánea por grupos organizados.
- Responsable por estación: Un profesional o talento humano designado por según el componente temático.
- Metodología: Participativa, práctica, preventiva y comunitaria.

Nota 2: La Estación de Seguridad Alimentaria y Nutricional contará con un mayor tiempo de desarrollo debido a la necesidad de incorporar actividades pedagógicas, orientación práctica, reconocimiento de hábitos alimentarios y fortalecimiento de capacidades para el autocuidado y la alimentación saludable.

TIEMPOS PARA EL DESARROLLO DEL CIRCUITO

Tabla No. 10. *Tiempos para el desarrollo del circuito*

Estación Seguridad Alimentaria y Nutricional	80 minutos
Salud Oral	45
Movimiento Corporal	45
Tiempo de rotación	5 minutos

Fuente: Elaboración propia, Formulación FDLS Vigencia 2026.

CRITERIOS DE ROTACIÓN DEL CIRCUITO

- La rotación dentro del Circuito del Cuidado se realizará exclusivamente de manera grupal, organizada y simultánea, garantizando el adecuado flujo de participantes entre las estaciones temáticas y el cumplimiento de los tiempos establecidos para cada componente.
- Los participantes serán distribuidos previamente en grupos de máximo quince (15) personas. La rotación no podrá efectuarse de manera individual. El cambio de estación deberá realizarse con la totalidad de los integrantes del grupo asignado, asegurando la permanencia colectiva durante el desarrollo completo de cada actividad pedagógica.

El esquema de rotación deberá garantizar que:

- Todas las estaciones funcionen simultáneamente;

- Los grupos roten de manera secuencial y ordenada;
- Cada grupo complete el recorrido total de las tres (3) estaciones;
- Se respeten los tiempos establecidos para cada estación y se eviten interrupciones, congestiones o desarticulación metodológica durante la jornada.

El tiempo de transición entre estaciones será de cinco (5) minutos, destinado al desplazamiento organizado de los grupos y adecuación logística para el inicio de la siguiente actividad. El operador deberá implementar mecanismos de orientación y acompañamiento que permitan controlar el flujo grupal y garantizar el cumplimiento de la programación establecida.

ARTICULACIÓN INTEGRAL DEL CIRCUITO Y SEGUIMIENTO DE PARTICIPANTES

El Circuito del Cuidado deberá implementarse como una experiencia integral de promoción del bienestar y fortalecimiento de capacidades individuales y comunitarias, garantizando articulación metodológica entre las estaciones temáticas y continuidad pedagógica durante todo el recorrido de los participantes. La operación del circuito deberá orientarse no solo al desarrollo aislado de actividades por componente, sino a la generación de aprendizajes integrales relacionados con prácticas de autocuidado, hábitos saludables, prevención y apropiación comunitaria del bienestar físico y nutricional.
Para ello, La Subred integrada de Servicios en salud Norte E.S.E. deberá garantizar los siguientes componentes metodológicos transversales:
Las tres (3) estaciones deberán articularse bajo objetivos pedagógicos comunes orientados a:

- Fortalecimiento de hábitos saludables;
- Promoción del autocuidado;
- Reconocimiento de prácticas protectoras en salud;
- Prevención de riesgos asociados a la salud física, nutricional y oral;

y apropiación de herramientas comunitarias de bienestar.

SEGUIMIENTO TRANSVERSAL DEL PARTICIPANTE

El operador deberá implementar mecanismos de seguimiento que permitan identificar la participación efectiva de cada beneficiario durante el desarrollo completo del circuito.

Para ello deberá garantizar:

- Registro de ingreso y permanencia.
- Control de asistencia por estación.
- Trazabilidad del recorrido realizado.

EVALUACIÓN BÁSICA EXPERIENCIAL DE HÁBITOS: El circuito deberá incorporar estrategias de evaluación práctica y reflexiva orientadas a reconocer hábitos cotidianos asociados a:

- Alimentación saludable;
- Higiene oral;
- Actividad física;
- Autocuidado; y prácticas de bienestar.

OBSERVACIONES SOBRE CAPACIDAD OPERATIVA Y MANEJO DE FLUJOS

Con el fin de garantizar condiciones adecuadas de organización, seguridad y continuidad metodológica durante la implementación del Circuito del Cuidado, se deberá definir e implementar una estrategia que permita el manejo eficiente y simultáneo de los grupos participantes. En ese sentido, la operación del circuito deberá contemplar los siguientes criterios mínimos de capacidad operativa:

- Capacidad logística, técnica y de talento humano necesaria para el funcionamiento simultáneo de las tres (3) estaciones temáticas, permitiendo la atención concurrente de los grupos programados sin afectar la calidad metodológica ni los tiempos establecidos.
- Cada estación deberá contar con: espacio adecuado; recurso humano asignado; materiales disponibles; y condiciones operativas suficientes para el desarrollo simultáneo de actividades.

TIEMPOS DE ROTACIÓN

La Subred integrada de Servicios en salud Norte E.S.E. deberá establecer y socializar previamente los tiempos de permanencia y transición entre estaciones, garantizando el cumplimiento del cronograma metodológico definido para cada componente. La rotación grupal deberá desarrollarse de manera organizada, evitando retrasos, interrupciones o acumulación de participantes en las zonas de circulación.

MANEJO DE FLUJOS

Se deberá implementar una estrategia de circulación y orientación que permita: desplazamiento seguro de los grupos; control de ingreso y salida por estación; organización de tiempos de espera; y adecuada distribución de participantes durante toda la jornada. El flujo de participantes deberá garantizar continuidad en el recorrido sin generar congestión operativa ni afectación al desarrollo de las actividades.

ESTRATEGIA DE INGRESO Y SALIDA

La Subred integrada de Servicios en salud Norte E.S.E. deberá establecer mecanismos organizativos para el ingreso, registro, orientación y salida de los participantes, incluyendo: puntos de recepción; control de asistencia; asignación de grupos; orientación inicial; y cierre metodológico del circuito. La estrategia deberá prevenir aglomeraciones y facilitar la movilidad organizada de la población beneficiaria.

*La rotación deberá realizarse exclusivamente por grupos completos y no de manera individual, asegurando trazabilidad y adecuada gestión operativa del circuito.

FASE 1: APERTURA DEL CIRCUITO

La fase de apertura del circuito se desarrollará mediante una metodología participativa, experiencial e integradora, orientada a generar procesos de sensibilización, motivación y apropiación inicial de hábitos de cuidado relacionados con la salud física, nutricional y oral en los diferentes grupos poblacionales. La jornada iniciará con una actividad colectiva de bienvenida y activación, apoyada en expresiones culturales y artísticas como música, teatro, baile, circo social, juegos interactivos y círculos de la palabra, promoviendo la participación, la integración grupal y la disposición al aprendizaje.

Posteriormente, los participantes rotarán por estaciones pedagógicas y vivenciales con una duración aproximada de veinte (20) minutos cada una, en las cuales se abordarán contenidos relacionados con:

- Alimentación saludable,
- Cuidado de la salud oral.
- Actividad física y movimiento corporal.

Duración por grupo: 3 horas

Cada estación incorporará metodologías lúdicas y materiales didácticos adaptados a las características y necesidades de los diferentes grupos poblacionales, favoreciendo la interacción, la exploración sensorial, el aprendizaje significativo y el reconocimiento de saberes previos. Las actividades serán ajustadas según el grupo poblacional participante, incluyendo:

- Dinámicas sensoriales y de exploración para primera infancia.
- Juegos de retos y búsqueda para niños y niñas
- Actividades teatrales y conversatorios para mujeres gestantes,
- Ejercicios de memoria, movimiento suave y círculos de la palabra para personas adultas y mayores,
- Dinámicas participativas, activación física y reflexión colectiva para población juvenil.

Dentro de las estrategias metodológicas se podrán implementar actividades como:

- Obras teatrales interactivas,
- Búsqueda del tesoro saludable,
- Clasificación de alimentos saludables,
- Juegos de roles sobre higiene oral,
- Mini olimpiadas del movimiento,
- Conversatorios guiados,
- Actividades de verdadero o falso
- Círculos de la palabra,
- Presentaciones artísticas orientadas a la promoción de hábitos saludables.

La jornada finalizará con un espacio de cierre colectivo orientado a reforzar mensajes educativos, socializar compromisos de autocuidado y brindar orientaciones relacionadas con la dinámica operativa del circuito y la rotación por estaciones.

Nota 1: Los profesionales responsables de las estaciones, durante la etapa de ejecución, elaborarán conjuntamente el plan de trabajo correspondiente a la primera sesión, garantizando el cumplimiento de los objetivos establecidos.

ORIENTACIONES GENERALES PARA LAS SESIONES DE APERTURA

- Se suministrará un refrigerio saludable individual a cada participante durante el desarrollo de la jornada, garantizando condiciones adecuadas de calidad, inocuidad y oportunidad en la entrega. Refrigerio reforzado**:** Suministro de refrigerio reforzado para los participantes de las actividades, compuesto como mínimo por una (1) bebida caliente o fría, un (1) jugo o bebida a base de fruta y uno (1) o más productos de panadería o preparación alimentaria que aporte valor nutricional, garantizando condiciones de calidad, inocuidad, adecuada manipulación, empaque y presentación.
- La Subred integrada de servicios de salud norte E.S.E en articulación con el Fondo de desarrollo Local de Suba garantizarán la, gestión para el préstamo de los espacios físicos idóneo para la realización de cada sesión de apertura, el cual deberá cumplir con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, ventilación, iluminación, seguridad y comodidad. El espacio deberá contemplar condiciones de acceso seguro, circulación adecuada, eliminación de barreras físicas y ajustes razonables requeridos según las características de la población participante. Asimismo, el espacio deberá contar con mobiliario suficiente, servicios básicos y condiciones técnicas y logísticas necesarias para el correcto desarrollo de las actividades pedagógicas, prácticas y participativas programadas, garantizando la inclusión y bienestar de los diferentes grupos poblacionales asistentes.
- La Subred integrada de servicios de salud norte E.S.E deberá implementar las acciones necesarias para garantizar la asistencia efectiva de los participantes en la fecha, hora y lugar programados para el desarrollo de las actividades. Para tal fin, deberá diseñar e implementar una estrategia de difusión, convocatoria y confirmación de asistencia, acorde con las características socioculturales y territoriales de la población objetivo, utilizando medios presenciales, telefónicos, comunitarios o digitales que faciliten la participación de los beneficiarios.

Nota 2: Lo anterior establece los lineamientos metodológicos para la implementación de las actividades del Circuito del Cuidado, siendo responsabilidad de la Subred Integrada de Servicios de salud norte de desarrollar y presentar un plan metodológico detallado que, manteniendo la esencia de las propuestas planteadas, incorpore las adaptaciones necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos del proyecto. Cabe destacar que la metodología aquí descrita es de carácter referencial y deberá ser ajustada y mejorada por el ejecutor según las particularidades de cada grupo poblacional, la cual será presentada y aprobada por el Comité Técnico de Seguimiento. Se deberán aplicar rigurosamente los enfoques diferenciales, considerando las necesidades específicas de

mujeres gestantes (evitando movimientos bruscos y garantizando su comodidad), niños (con divisiones por rangos de edad y materiales adaptados) y adultos mayores (asegurando espacios adecuados y ritmos apropiados) así como el enfoque étnico.

MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Tabla No. 11. *Medios de verificación para evento apertura del circuito.*

OBLIGACIÓN ESPECÍFICA	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Eventos de Apertura del circuito.	Actividades del evento de apertura	• Ficha técnica que incluya:) La ficha técnica de cada sesión deberá contener, el nombre de la actividad, el objetivo general y los objetivos específicos, la descripción de la sesión, la metodología de desarrollo, la duración e intensidad, la población objetivo, el perfil y nombre de los profesionales responsables de la ejecución, los recursos, materiales e insumos requeridos, así como la bibliografía o referencias que sustenten el contenido y la metodología de la sesión. • Listados de asistencia a evento de apertura del circuito. • Archivo fotográfico. • Formatos de entrega y recibido de refrigerios. • Acta de la sesión que evidencie los resultados con base en la ficha.

Fuente: Elaboración propia, Formulación FDLS Vigencia 2026.

FASE II OPERATIVIDAD DEL CIRCUITO

El Circuito del Cuidado opera a través de estaciones sistemáticas interrelacionadas entre sí, permitiendo a las personas ser receptoras de experiencias significativas que promueven su bienestar físico. La operación del circuito contará con mínimo 2 momentos experienciales tomando en cuenta las particularidades de cada grupo poblacional. Cada encuentro será planeado y coordinado por el profesional idóneo, retomando las temáticas y sugeridas por grupo poblacional, enmarcado en: Identificación de la realidad existente y recepción de la información relacionada con cada estación a partir de metodologías lúdico-prácticas, videos, canciones, entre otros, reconocimiento del saber familiar y del entorno, vivir la experiencia a partir del aprendizaje significativo. Se precisa que cada momento o encuentro se concibe como un circuito del cuidado, el cual debe desarrollarse de manera sistemática, garantizando la interacción de cada participante en las tres estaciones previstas. Las acciones desarrolladas en cada estación contribuirán a fortalecer las prácticas de cuidado y autocuidado con la entrega de insumos de apoyo necesarios para la promoción y mejoramiento de la Salud Oral, seguridad alimentaria y

movimiento corporal - actividad física. Por lo tanto, para el desarrollo de acciones y entregas descritas es fundamental contar con la articulación institucional de los equipos del PSPIC, en el marco de la ejecución de la Mesa Local Más Bienestar.

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - PRIMERA ESTACIÓN

Objetivo: Esta estación tiene como objetivo fomentar la alimentación saludable y contribuir a la intervención de alteraciones nutricionales, mediante el reconocimiento de experiencias y saberes A través de metodologías experienciales, como recetas saludables, juegos interactivos y círculos de diálogo, los participantes aprenden a adoptar rutinas alimentarias balanceadas y a prevenir enfermedades crónicas no transmisibles.

Meta poblacional: 150 personas

Tabla No. 12. *Descripción de la actividad de la estación de seguridad alimentaria y nutricional*

Actividades	Descripción
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	**Descripción de la Estación Nutricional y Metodología:** Se implementarán dos (2) experiencias pedagógicas y vivenciales enfocadas en la construcción de hábitos alimentarios equilibrados y prácticas de bienestar, mediante metodologías participativas que favorezcan la interacción, reflexión y apropiación de aprendizajes por parte de los participantes, distribuidas de la siguiente manera. **Desayuno saludable: sesión 1**: Incluye la integración de alimentos de los diferentes grupos nutricionales, como frutas, proteínas, lácteos y cereales, promoviendo combinaciones balanceadas que aporten energía para el inicio de la jornada. **Almuerzo y cena equilibrado: sesión 2** Se enfoca en la adecuada combinación de verduras, cereales, proteínas y bebidas naturales, fomentando preparaciones completas que contribuyan a una alimentación balanceada. **SESIÓN 1 – CIRCUITO EXPERIENCIAL DEL CUIDADO: DESAYUNO SALUDABLE** No de participantes: 15 por grupo ¿Que se espera?: Desarrollar una experiencia de acompañamiento y construcción colectiva de hábitos saludables y bienestar nutricional, acorde con las características del curso de vida. Este momento estará orientado al fortalecimiento de capacidades individuales, familiares y de cuidado para la adopción de prácticas alimentarias saludables, desde un enfoque diferencial, territorial y de

	curso de vida, priorizando población con factores de riesgo o condiciones de vulnerabilidad identificadas durante el proceso de caracterización y valoración integral en salud. La actividad tendrá un carácter práctico, reflexivo y de acompañamiento, aplicables al entorno cotidiano y familiar. Durante este espacio se abordarán los siguientes temas: • Identificación de factores de riesgo asociados a prácticas alimentarias inadecuadas, malnutrición y enfermedades crónicas no transmisibles. • Fortalecimiento de habilidades para el autocuidado, y la organización de prácticas alimentarias saludables en el hogar. • Reconocimiento de barreras sociales, económicas, familiares y culturales que afectan la alimentación y el bienestar nutricional de la población participante. • Orientación práctica para el aprovechamiento adecuado de alimentos y la implementación de hábitos saludables en contextos de vulnerabilidad. <u>Temas propuestos de reflexión por grupo poblacional:</u> **<u>Alimentación consciente y bienestar nutricional – Personas mayores</u>** El profesional brindará recomendaciones relacionadas con: • Alimentación balanceada en personas mayores. • Hidratación y consumo adecuado de alimentos protectores. • Prevención de riesgos asociados a malnutrición. • Preparaciones prácticas y seguras para el hogar. • Selección consciente de alimentos saludables. La actividad buscará fortalecer capacidades relacionadas con: • Selección adecuada de alimentos nutritivos y accesibles. • Preparación práctica de alimentos saludables. • Reconocimiento de porciones y combinaciones equilibradas. • Promoción del autocuidado y bienestar integral. • • Identificación de alternativas saludables acordes con las condiciones sociales y económicas de los participantes. En el caso de participantes con dificultades de masticación o deglución, el operador deberá disponer de alimentos de textura modificada, adecuados y seguros, garantizando condiciones que favorezcan el consumo y reduzcan los riesgos asociados. **<u>Alimentación y bienestar durante la gestación – Mujeres gestantes</u>**

	Este momento estará orientado al fortalecimiento de capacidades y habilidades relacionadas con la alimentación, el autocuidado y el bienestar nutricional durante la gestación, mediante una actividad práctica, participativa y experiencial que favorezca la apropiación de hábitos saludables en el entorno cotidiano y familiar. El profesional en nutrición orientará la actividad y brindará recomendaciones relacionadas con: • Alimentación balanceada durante la gestación. • Requerimientos nutricionales maternos. • Importancia de la hidratación. • Prevención de riesgos asociados a anemia y malnutrición. • Prácticas de autocuidado y bienestar durante el embarazo. La actividad buscará fortalecer capacidades relacionadas con: • Selección adecuada de alimentos nutritivos y seguros. • Preparación práctica de alimentos saludables. • Reconocimiento de porciones y combinaciones equilibradas. • Incorporación de hábitos saludables durante la gestación. • Promoción del bienestar materno. De manera complementaria, se desarrollarán espacios participativos e intercambio de experiencias orientados al fortalecimiento de redes de apoyo y cuidado durante la gestación. **<u>Alimentación consciente y bienestar – Jóvenes</u>** Este momento estará orientado al fortalecimiento de capacidades y habilidades relacionadas con la alimentación consciente, el autocuidado y la toma de decisiones saludables en jóvenes, mediante actividades experienciales, participativas y dinámicas que promuevan la apropiación de hábitos de bienestar en la vida cotidiana. El profesional en nutrición orientará el proceso y abordará temas relacionados con: • Alimentación equilibrada y bienestar integral. • Consumo consciente de alimentos. • Prevención del consumo excesivo de productos ultra procesados y bebidas azucaradas. - estimulantes • Importancia de la hidratación y la actividad física. • Construcción de hábitos saludables sostenibles. La actividad buscará fortalecer capacidades relacionadas con: • Selección informada de alimentos saludables. • Preparación práctica de opciones nutritivas. • Reconocimiento de porciones y combinaciones equilibradas. • Promoción del autocuidado y bienestar físico y emocional. • Desarrollo de hábitos saludables sostenibles en contextos cotidianos.

	Posterior a las reflexiones con cada grupo poblacional, el operador entregará una muestra de desayuno para que los participantes desarrollen la experiencia propuesta. Durante la actividad, los participantes realizarán de manera guiada la construcción de un desayuno saludable, utilizando alimentos naturales y de alto valor nutricional como frutas frescas, cereales integrales, lácteos o sus alternativas y otros complementos, promoviendo combinaciones equilibradas, accesibles y acordes con los distintos cursos de vida. **Niños y Niñas (3) a once (11) años. La reflexión** estará orientada al desarrollo de hábitos de alimentación saludable mediante estrategias lúdicas, experienciales y participativas, que favorezcan el aprendizaje significativo a través del juego, la exploración y la interacción con los alimentos. Se desarrollarán experiencias sensoriales que permitan a los participantes explorar colores, texturas, olores y sabores de los alimentos, incentivando la curiosidad y la aceptación de nuevos alimentos. De igual forma, se promoverá el consumo de agua como principal fuente de hidratación y la reducción del consumo de bebidas azucaradas, mediante mensajes claros y actividades prácticas acordes con la edad. El proceso pedagógico incluirá también acciones orientadas a la higiene básica en la manipulación de alimentos, como el lavado de manos antes de comer y la limpieza adecuada de frutas y alimentos, fortaleciendo prácticas de autocuidado en la vida cotidiana. De manera complementaria, se implementarán reflexiones sobre mezclas sencillas y saludables (por ejemplo, ensaladas de frutas o combinaciones con yogurt), así como dinámicas de juego para la clasificación y selección de alimentos, promoviendo el aprendizaje activo y la participación. Así mismo, se desarrollarán orientaciones pedagógicas sobre la **lonchera saludable**, promoviendo la identificación de opciones equilibradas para refrigerios escolares. En este espacio se abordarán combinaciones adecuadas de alimentos que integren frutas, fuentes de proteína y cereales, fomentando la selección de preparaciones naturales, variadas y seguras. De igual manera, se incentivará la reducción del consumo de productos ultra procesados, galletas, bebidas azucaradas y empaquetados, promoviendo alternativas prácticas y accesibles para el entorno familiar. La reflexión se desarrollará bajo un enfoque lúdico-pedagógico, priorizando la experiencia directa, el aprendizaje a través del juego y la apropiación progresiva de hábitos saludables en el entorno familiar y escolar. **Para niños y niñas menores de tres (3) años**, las preparaciones se adaptarán a su etapa de desarrollo mediante la oferta de papillas, purés y alimentos de textura suave elaborados con ingredientes

	naturales, garantizando su seguridad alimentaria, adecuada consistencia y facilidad de consumo, favoreciendo la exploración temprana de alimentos saludables. Banano- fresas. **Momento 2. práctica de desayuno saludable – Actividad experiencial** Este momento estará orientado al fortalecimiento de habilidades para la selección y combinación de alimentos saludables en el hogar, mediante una actividad experiencial y participativa que promueva la apropiación de hábitos alimentarios saludables en el entorno cotidiano y familiar, diferenciándose de las acciones exclusivamente informativas o educativas de carácter colectivo. Durante la actividad, los participantes conformarán un desayuno saludable utilizando fruta fresca (manzana, banano, fresa) yogurt, granola natural, pan integral, y huevos, de acuerdo con las recomendaciones de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS). A partir de esta actividad, identificarán los grupos de alimentos, las porciones recomendadas y las combinaciones que favorecen una alimentación equilibrada según los diferentes cursos de vida. El profesional en nutrición orientará el desarrollo de la actividad y explicará el aporte nutricional de los alimentos utilizados, así como su importancia de acuerdo con las características y necesidades de la población participante. La actividad buscará fortalecer capacidades relacionadas con: • Selección adecuada de alimentos saludables. • Preparación de alimentos en el hogar. • Reconocimiento de porciones y combinaciones alimentarias equilibradas. • Promoción del autocuidado y hábitos alimentarios sostenibles. • Identificación de alternativas saludables en contextos de vulnerabilidad. De manera complementaria, se desarrollará la actividad lúdico-pedagógica denominada “Mi plato saludable”, dirigida a niños, mediante estrategias de aprendizaje experiencial y exploración sensorial de alimentos saludables. En esta actividad, los participantes disfrutarán de composiciones alimentarias utilizando frutas, y yogurt, promoviendo el reconocimiento de alimentos naturales a través del juego y la creatividad. Para niños y niñas menores de tres (3) años, el operador deberá disponer de un espacio seguro y adecuado, así como experiencias acordes con la edad y etapa de desarrollo, alimentos con texturas seguras. Las preparaciones deberán garantizar consistencia

	adecuada para prevenir riesgo de asfixia y favorecer la aceptación de alimentos naturales. El operador deberá garantizar que los alimentos empelados durante la actividad: • Se encuentren frescos y aptos para el consumo. • Cumplan condiciones de conservación y cadena de frío, especialmente en productos lácteos. • Sean entregados en porciones individuales. • Cumplan las disposiciones sanitarias y de inocuidad aplicables, incluyendo condiciones de manipulación segura de alimentos y lineamientos sanitarios vigentes del INVIMA. En los casos de participantes con intolerancia a la lactosa u otras restricciones alimentarias identificadas previamente, el operador deberá adoptar las medidas correspondientes para evitar riesgos asociados al consumo de alimentos no tolerados, brindando orientación y alternativas cuando aplique. Cada sesión deberá contar con ficha técnica que incluya como mínimo: objetivo, metodología, recursos, ingredientes, población objetivo, duración, instrumentos de evaluación y resultados esperados, la cual deberá ser presentada previamente al FDLS para revisión y aprobación. **Promoción de la lonchera saludable** Como complemento de la sesión, se implementarán actividades educativas y prácticas orientadas a promover la elaboración de loncheras saludables para niños. **Contenidos a trabajar** • Demostraciones prácticas. • Ejemplos de combinaciones balanceadas. • Recomendaciones para preparar loncheras: Nutritivas Seguras Atractivas Adaptadas al contexto familiar Se incentivará el uso de alimentos naturales y variados, promoviendo hábitos saludables desde la infancia. **Promoción de las medias nueves saludables** Como complemento de la sesión, se desarrollará un espacio de orientación práctica orientado al reconocimiento de la importancia de las medias nueves saludables como parte de una alimentación

	equilibrada durante el día. Se promoverá la incorporación de refrigerios nutritivos entre el desayuno y el almuerzo, adecuados a las necesidades de cada curso de vida, favoreciendo el mantenimiento de los niveles de energía, la prevención del consumo excesivo de alimentos ultraprocesados y el fortalecimiento de hábitos alimentarios saludables. El profesional en nutrición orientará la actividad abordando aspectos relacionados con: **Contenidos a trabajar** • Importancia de las medias nueves dentro de una alimentación saludable. • Beneficios de distribuir la alimentación en cinco tiempos de comida al día, de acuerdo con las necesidades individuales. • Selección de refrigerios naturales, nutritivos y de fácil acceso. • Combinaciones saludables que integren frutas, lácteos o sus alternativas, cereales integrales, frutos secos o semillas, según el curso de vida y las condiciones de salud de los participantes. • Recomendaciones para reducir el consumo de productos ultraprocesados, bebidas azucaradas y alimentos con alto contenido de azúcar, sodio y grasas saturadas. Durante este espacio se presentarán ejemplos de medias nueves saludables, promoviendo alternativas económicas, fáciles de transportar y adaptadas al contexto familiar y laboral o escolar de los participantes. La actividad buscará fortalecer capacidades relacionadas con: • Selección consciente de refrigerios saludables. • Organización de los tiempos de alimentación durante la jornada. • Identificación de opciones nutritivas y accesibles según el entorno familiar. • Prevención del consumo excesivo de productos ultraprocesados entre comidas. • Promoción de hábitos alimentarios sostenibles para todos los cursos de vida. **Ejemplos de medias nueves saludables** • Fruta fresca acompañada de queso fresco bajo en grasa.

	• Yogur natural con fruta y avena o granola sin azúcar adicionada. • Pan integral con queso, aguacate o huevo. • Fruta acompañada de una pequeña porción de frutos secos o semillas (cuando sea apropiado según la edad). • Bastones de verduras con queso fresco o preparaciones saludables de fácil consumo. • Para niños menores de tres (3) años, las opciones deberán adaptarse a la etapa de desarrollo mediante frutas trituradas, purés, papillas o alimentos con texturas seguras, evitando aquellos que representen riesgo de asfixia. Este componente promoverá que los participantes identifiquen las medias nueves como una oportunidad para complementar el aporte nutricional diario y fortalecer prácticas de autocuidado, favoreciendo una alimentación balanceada y sostenible en el hogar. **SESIÓN 2. CUIDARNOS CON SABOR: DECISIONES ALIMENTARIAS QUE CUIDAN TU SALUD** **Objetivo de la sesión** Fortalecer los conocimientos y las prácticas en alimentación saludable mediante la construcción participativa de un almuerzo y una cena balanceados, adaptados a las necesidades de los diferentes ciclos de vida y al contexto familiar de la población participante, promoviendo hábitos alimentarios que favorezcan la salud, el bienestar y la prevención de la malnutrición. **Desarrollo de la sesión** **Momento 1. Sensibilización sobre la importancia del almuerzo y la cena saludables** En este espacio se promoverá la reflexión sobre la importancia del almuerzo y la cena como dos de las principales comidas del día y su relación con la salud, la energía, el crecimiento, el descanso y el bienestar. A través del diálogo y la participación, se fortalecerán conocimientos sobre la selección de alimentos y la conformación de comidas balanceadas para los diferentes ciclos de vida. **Temáticas desarrollar** • ¿Qué caracteriza un almuerzo y una cena saludables? • Alimentos recomendados para conformar comidas balanceadas.

	• Porciones adecuadas según la edad y las necesidades nutricionales. • Importancia de incluir: Proteínas. Carbohidratos. Verduras. Frutas. Bebidas saludables. • Diferencias entre las necesidades nutricionales del almuerzo y la cena. • Importancia de mantener horarios regulares de alimentación. **Riesgos asociados a una alimentación inadecuada** Se abordarán las posibles consecuencias de omitir o reemplazar el almuerzo o la cena por alimentos de bajo valor nutricional, entre ellas: • Malnutrición. • Déficit de nutrientes esenciales. • Disminución de la energía y la concentración. • Bajo rendimiento escolar, laboral y físico. • Alteraciones en el crecimiento y desarrollo de niños y niñas. • Disminución de la masa muscular. • Mayor riesgo de caídas y fragilidad en personas mayores. • Alteraciones del descanso y la calidad del sueño. • Incremento en el consumo de alimentos ultraprocesados. Durante este momento se fomentará la participación de los asistentes mediante preguntas orientadoras, ejemplos cotidianos y el intercambio de experiencias relacionadas con sus hábitos alimentarios. **Momento 2. Circuito experiencial "Construyendo un almuerzo y una cena saludables"** Los participantes identificarán, seleccionarán y combinarán adecuadamente los diferentes grupos de alimentos para conformar un almuerzo y una cena nutritivos y balanceados, de acuerdo con las recomendaciones de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS) y las orientaciones del profesional en nutrición. Durante la actividad se promoverá el reconocimiento de los alimentos que deben hacer parte de cada tiempo de comida y su función dentro de una alimentación saludable. El profesional en nutrición abordará los siguientes temas: • Beneficios nutricionales de cada grupo de alimentos.

	• Función de las proteínas, carbohidratos, verduras, frutas y grasas saludables en el organismo. • Importancia de mantener una alimentación equilibrada durante el día. • Recomendaciones nutricionales según el ciclo de vida. • Diferencias entre la conformación de un almuerzo y una cena saludables. Como ejercicio experiencial, los participantes conformarán: **Almuerzo y cena saludables** • Fuente de proteína (pechuga) • Carbohidrato. (arroz) • Vegetales mixtos. • Aguacate Hans **Cena saludable** • Fuente de proteína. • Carbohidrato. • Verduras. • Ensalada saludable con aguacate **Actividad experiencial para niños y niñas de 3 a 11 años** **"Superhéroes de la alimentación saludable"** En la estación de Seguridad Alimentaria y Nutricional se desarrollará una actividad lúdica orientada al aprendizaje mediante el juego y la exploración de alimentos saludables. Los niños y niñas conformarán un plato colorido utilizando verduras, proteínas y carbohidratos, reconociendo los diferentes grupos de alimentos y su importancia para el crecimiento, la energía y el bienestar. Durante la actividad: • Participarán en dinámicas guiadas por el profesional en nutrición. • Identificarán los alimentos que aportan energía y favorecen el crecimiento. • Reconocerán la importancia del almuerzo y la cena dentro de una alimentación saludable. Se promoverá una conversación sencilla sobre: • La energía que proporcionan los alimentos saludables.

- La importancia de consumir un almuerzo y una cena balanceados.
- ¿Qué sucede cuando no consumimos alimentos saludables?
-
    - Cansancio.
    - Dolor de barriga.
    - Falta de energía.
    - Dificultad para jugar, aprender y descansar.

Actividades para niños y niñas menores de 3 años

Se dispondrá de un espacio seguro y adaptado para la primera infancia, donde se ofrecerán alimentos acordes con la edad y la etapa de desarrollo, tales como:

- Proteínas suaves como pollo desmechado o huevo.
- Arroz bien cocido.
- Papa o tubérculos de consistencia suave.
- Verduras cocidas.
- Bebidas a base de fruta natural sin azúcar añadida.

Estrategias de estimulación

- Exploración de texturas.
- Reconocimiento de sabores.
- Estimulación sensorial positiva frente a los alimentos.

La selección y presentación de los alimentos estará adaptada a la edad y etapa de desarrollo, garantizando:

- Consistencia segura.
- Prevención del riesgo de asfixia.
- Adecuada aceptación de alimentos naturales.

Temas de reflexión por grupo poblacional
Jóvenes

- Importancia del almuerzo y la cena en el rendimiento físico, mental y académico.
- Relación entre alimentación, actividad física y energía.
- Construcción de comidas prácticas y balanceadas.
- Riesgos del consumo frecuente de comidas rápidas y alimentos ultraprocesados.
- Autonomía en la toma de decisiones alimentarias saludables.

Mujeres gestantes

	• Importancia del almuerzo y la cena en el aporte de nutrientes para la madre y el desarrollo del bebé. • Relación entre una alimentación equilibrada y la prevención de anemia y fatiga. • Necesidad de incluir todos los grupos de alimentos en las principales comidas del día. • Hidratación adecuada y consumo de alimentos protectores. • Importancia de evitar ayunos prolongados. • Relación entre alimentación y descanso durante la gestación. **Personas mayores** • Importancia del almuerzo y la cena para mantener la energía y la funcionalidad diaria. • Prevención de la desnutrición y la pérdida de masa muscular. • Adecuación de porciones y consistencias según la condición de salud. • Selección de alimentos de fácil masticación y digestión. • Importancia de mantener horarios regulares de alimentación. • Relación entre la alimentación y la calidad del sueño. **Enfoque transversal** • El almuerzo y la cena como tiempos de alimentación fundamentales para mantener una adecuada nutrición. • Importancia del equilibrio entre proteínas, carbohidratos, verduras, frutas y bebidas saludables. • Relación entre alimentación, bienestar físico, emocional y cognitivo. • Promoción de hábitos alimentarios saludables en el entorno familiar. • Preferencia por alimentos frescos y mínimamente procesados como base de una alimentación saludable.

Fuente: Elaboración propia, Formulación FDLS Vigencia 2026.

CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS ACTIVIDADES-ESTACIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

- La Subred integrada de servicios de salud norte E.S.E deberá garantizar que los alimentos utilizados durante las actividades se encuentren frescos y aptos para el consumo., cumplan condiciones adecuadas de conservación y cadena de frío, sean manipulados bajo condiciones de higiene e inocuidad, cumplan las disposiciones sanitarias vigentes y lineamientos aplicables del INVIMA.
- En los casos de participantes con alergias, intolerancias o restricciones alimentarias previamente identificadas, el operador deberá adoptar las medidas

correspondientes para prevenir riesgos asociados al consumo de alimentos no tolerados, brindando alternativas seguras cuando aplique.

Cada sesión deberá contar con ficha técnica que incluya como mínimo:

- Objetivo.
- Metodología.
- Recursos.
- Ingredientes.
- Población objetivo.
- Duración.
- Resultados esperados.

La ficha técnica de cada sesión deberá ser presentada previamente al FDLS para revisión y aprobación.

- La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E en articulación con el Fondo de Desarrollo Local, buscará conjuntamente un espacio adecuado para el desarrollo de las actividades prácticas experienciales en la estación de seguridad alimentaria.

PAQUETE DE ENTREGABLES

Con el fin de fortalecer la apropiación de hábitos de vida saludable, la replicabilidad de los aprendizajes en el entorno familiar y el desarrollo de experiencias pedagógicas significativas, La Subred Integrada de servicios en salud Norte E.S.E. garantizará la entrega de los siguientes elementos y apoyos durante la ejecución de la estrategia de salud nutricional:

En cada sesión, La Subred integrada de servicios de salud norte E.S.E deberá garantizar la entrega a cada participante de los insumos alimentarios requeridos para el desarrollo de las actividades programadas durante la jornada, conforme a las temáticas y metodologías definidas para cada curso de vida. Los alimentos suministrados deberán ser de calidad, aptos para el consumo humano y cumplir con las condiciones de inocuidad, conservación, empaque y normatividad sanitaria vigente aplicable.

KIT DE BIENESTAR EXPERIENCIAL: El kit deberá incluir:

- Bolsa reutilizable para mercado, elaborada en material resistente y reutilizable, con inclusión de logos institucionales previamente aprobados por el FDLS.
- Recetario pedagógico con preparaciones saludables desarrolladas durante las sesiones, adaptadas según curso de vida y orientadas a promover alternativas prácticas, nutritivas y accesibles para el hogar.
  Calendario pedagógico con recomendaciones relacionadas con alimentación saludable, autocuidado, hidratación y hábitos de vida saludable, diferenciadas según grupo poblacional.

- Los elementos entregados deberán cumplir condiciones adecuadas de calidad, presentación, durabilidad y pertinencia pedagógica para la población participante. Así mismo, el diseño, contenido y piezas gráficas deberán contar con revisión y aprobación previa por parte del FDLS.

Nota 1: El kit será entregado durante la sesión de cierre del circuito.

SALUD ORAL- SEGUNDA ESTACIÓN

La estación de salud oral se desarrollará mediante una metodología experiencial, participativa y de apropiación del cuidado, orientada al fortalecimiento de hábitos cotidianos relacionados con el bienestar, la autoestima, la comunicación y el autocuidado integral en los diferentes cursos de vida. La estación estará orientada a promover experiencias prácticas y reflexivas que permitan a los participantes reconocer la salud oral como parte fundamental del bienestar físico, emocional y social, diferenciándose de acciones exclusivamente informativas o asistenciales. Las actividades se desarrollarán mediante estrategias pedagógicas vivenciales, juegos de rol, dinámicas sensoriales, construcción colectiva, actividades creativas y experiencias de autocuidado adaptadas a las características de niñas, niños, jóvenes, personas gestantes, adultos y personas mayores.

Tabla No. 13. *Descripción de la actividad de la estación de salud oral*

Actividades	Descripción
SALUD ORAL	**Descripción de la Estación de salud oral y Metodología de Encuentros:** Se desarrollarán tres (2) sesiones temáticas estructuradas de la siguiente manera: El operador deberá garantizar: • Máximo (15) participantes por sesión. • Desarrollo de actividades diferenciadas por curso de vida. • Implementación de protocolos de bioseguridad. **Descripción metodológica y desarrollo de sesiones** La estación de salud oral se desarrollará mediante una metodología experiencial, participativa y demostrativa, orientada al fortalecimiento de capacidades prácticas de autocuidado oral y apropiación de hábitos saludables en los diferentes cursos de vida. **Sesión 1 = exploración + acercamiento + demostración guiada** **Estación 2 = práctica profunda + técnica + corrección + hábitos-apropiación + compromiso + mantenimiento**

	La estrategia priorizará el aprendizaje vivencial mediante ejercicios demostrativos, simulaciones guiadas, estaciones prácticas, herramientas lúdico-pedagógicas y actividades de réplica cotidiana, promoviendo la participación activa. Las actividades incorporarán un enfoque diferencial y preventivo, contemplando adaptaciones metodológicas y pedagógicas según edad, capacidades funcionales y necesidades particulares de la población participante. La estación estará orientada al fortalecimiento de hábitos protectores relacionados con higiene oral, alimentación saludable, prevención de enfermedades bucales y construcción de rutinas de autocuidado desde el entorno familiar y comunitario **SESIÓN 1 – CIRCUITO EXPERIENCIAL DEL CUIDADO "SONREÍR TAMBIÉN ES CUIDARME"** **Objetivo** Promover el reconocimiento de la salud oral como parte fundamental del bienestar integral, fortaleciendo hábitos de autocuidado mediante experiencias pedagógicas, prácticas y participativas. **Momento 1. Reconociendo el cuidado oral como parte del bienestar integral** Este momento estará orientado a generar experiencias de reflexión y reconocimiento sobre cómo la salud oral influye en la autoestima, la alimentación, la comunicación, la interacción social y el bienestar cotidiano. **Reflexiones diferenciales por curso de vida** **Niños y niñas mayores de tres (3) años** Se desarrollarán actividades y reflexiones orientadas a: • Reconocimiento de los dientes como parte importante del cuerpo y el bienestar. • Importancia del cepillado diario para mantener dientes fuertes y sanos. • Identificación de alimentos que ayudan y alimentos que afectan los dientes. • Construcción de rutinas básicas de higiene oral desde el juego y la exploración. • Relación entre cuidado oral, sonrisa y bienestar cotidiano. **Jóvenes** Se promoverán espacios de reflexión relacionados con: • Relación entre salud oral, autoestima e imagen personal.

	• Importancia de hábitos de higiene oral en la vida cotidiana. • Impacto del consumo de bebidas azucaradas y alimentos ultraprocesados en la salud oral. • Prevención de enfermedades bucales y fortalecimiento del autocuidado. • Construcción de hábitos autónomos y responsables de cuidado oral. **Mujeres gestantes** Se desarrollarán reflexiones orientadas a: • Importancia del cuidado oral durante el embarazo. • Cambios bucales frecuentes durante la gestación. • Relación entre salud oral y bienestar materno. • Prevención de inflamación de encías y molestias bucales. • Construcción de rutinas de autocuidado durante el embarazo. **Personas mayores** Se promoverán espacios de diálogo relacionados con: • Cambios en la salud oral asociados al envejecimiento. • Importancia del cuidado de encías y prótesis dentales. • Relación entre salud oral, alimentación y bienestar general. • Prevención de molestias, pérdida dental y dificultades para la alimentación. • Fortalecimiento de hábitos cotidianos de higiene oral y autocuidado. **Metodologías** • Conversatorios experienciales. • Juegos de asociación. • Actividades gráficas y simbólicas. • Dinámicas grupales participativas. • Construcción colectiva de acuerdos de cuidado. **Momento 2. Experiencia práctica de reconocimiento y autocuidado oral** Los participantes desarrollarán experiencias prácticas orientadas al reconocimiento corporal y apropiación de hábitos cotidianos de bienestar oral mediante actividades demostrativas y participativas. **Desarrollo de la actividad**

	• Actividad rompehielos mediante títeres, dramatizaciones o juegos pedagógicos. • Juego simbólico “Soy odontólogo”. • Demostración práctica de técnica adecuada de cepillado utilizando modelos didácticos. • Ejercicios prácticos guiados de movimientos y rutina de cepillado. • Identificación de elementos básicos de higiene oral. **Experiencia práctica individual** Cada participante realizará ejercicios prácticos individuales de cepillado y cuidado oral utilizando kits pedagógicos y ayudas demostrativas, con acompañamiento del profesional, quien orientará correcciones sobre técnica, movimientos y tiempo de cepillado. **Actividades para niños y niñas menores de tres (3) años** Se desarrollarán experiencias sensoriales y de estimulación temprana mediante: • Uso de títeres, sonidos y colores suaves. • Juegos de reconocimiento corporal. • Narraciones breves sobre limpieza oral. **Demostración pedagógica para cuidadores de niños menores de 3 años.** • Limpieza de encías en bebés. • Uso adecuado del cepillo según edad. • Frecuencia de higiene oral. • Prevención de caries temprana de la infancia. **SESIÓN 2 – “MI SONRISA, MI BIENESTAR**” Fortalecimiento de la técnica, apropiación y compromiso con el autocuidado oral **Objetivo** **F**ortalecer la apropiación de prácticas de higiene oral mediante una experiencia participativa que integre la comprensión de la importancia del cuidado bucal, la práctica guiada de la técnica correcta de higiene oral y la construcción de compromisos individuales y familiares que favorezcan la adopción y sostenibilidad de hábitos saludables, de acuerdo con las características de los diferentes cursos de vida. Número de participantes: 15 por grupo.

	Momento 1. Comprendiendo el cuidado de mi salud oral Este momento estará orientado a fortalecer el reconocimiento de la importancia de la higiene oral como práctica cotidiana de autocuidado, favoreciendo la reflexión sobre las experiencias diarias de los participantes y la identificación de factores que protegen o ponen en riesgo la salud bucal. A través del diálogo participativo y la interacción con el profesional, se promoverá la comprensión de cómo una adecuada higiene oral contribuye al bienestar general y a la prevención de enfermedades bucales. Contenidos • Relación entre la higiene oral y la prevención de enfermedades bucales. • Consecuencias de una técnica inadecuada de cepillado. • Importancia del uso adecuado del cepillo dental, la crema dental y la seda dental cuando corresponda. • La higiene oral como práctica permanente de autocuidado y bienestar**.** Enfoque diferencial por curso de vida Niños y niñas • Reconocimiento de hábitos adecuados e inadecuados de higiene oral. • Identificación del cepillado como una rutina diaria de cuidado. Jóvenes • Relación entre la salud oral, la autoestima, la imagen personal y el bienestar. • Identificación de factores de riesgo asociados a hábitos cotidianos. Gestantes • Importancia del cuidado oral durante la gestación. • Prevención de alteraciones gingivales mediante prácticas adecuadas de higiene. Personas mayores • Adaptación de las rutinas de higiene oral según sus condiciones funcionales. • Recomendaciones para el cuidado de prótesis dentales y tejidos orales**.** **Momento 2. Fortaleciendo la técnica de higiene oral mediante la práctica guiada**

	Este momento estará orientado al desarrollo de una experiencia práctica en la que los participantes fortalecerán la técnica adecuada de higiene oral mediante ejercicios guiados, demostraciones, repetición supervisada y retroalimentación individual, favoreciendo la incorporación del hábito dentro de su rutina diaria. Desarrollo de la experiencia • Demostración de la técnica adecuada de cepillado por parte del profesional. • Práctica guiada de la secuencia correcta del cepillado. • Orientación sobre el tiempo recomendado y el orden del cepillado. • Uso adecuado de la seda dental en la población que lo requiera. • Retroalimentación individual y ajuste de la técnica de acuerdo con las necesidades de cada participante. • Construcción conjunta de recomendaciones para fortalecer la rutina diaria de higiene oral. Enfoque diferencial por curso de vida Niños y niñas • Práctica guiada mediante estrategias lúdicas que favorezcan la apropiación del hábito. • Refuerzo positivo durante la ejecución de la técnica. Jóvenes • Fortalecimiento de la autonomía en la realización de la técnica correcta. • Retroalimentación individual para mejorar la práctica cotidiana. Gestantes • Orientación sobre técnicas suaves para el cuidado de encías sensibles. • Recomendaciones para mantener una adecuada higiene oral durante la gestación. Personas mayores • Adaptación de la técnica de cepillado de acuerdo con sus condiciones funcionales. • Orientación para la limpieza de prótesis dentales y tejidos blandos. **Momento 3. Construyendo compromisos para cuidar mi salud oral** En este momento los participantes consolidarán los aprendizajes adquiridos durante el proceso mediante actividades participativas orientadas a fortalecer la apropiación del autocuidado y promover la

	incorporación permanente de hábitos saludables en el entorno personal y familiar. Desarrollo de la experiencia • Construcción colectiva del Mural de Compromisos por la Salud Oral, en el que cada participante expresará una acción concreta para fortalecer su autocuidado. • Elaboración del Árbol de Hábitos Saludables, identificando las prácticas que favorecen una adecuada salud oral. • Construcción de la Caja de Compromisos de Bienestar, en la que los participantes registrarán acciones para fortalecer la higiene oral en el hogar. • Diseño de una rutina diaria de higiene oral adaptada a las características y necesidades de cada participante. • Socialización de los compromisos individuales y familiares para fortalecer la corresponsabilidad en el cuidado de la salud oral. Enfoque diferencial por curso de vida. **Niños y niñas** • Actividades lúdicas para fortalecer la recordación del cepillado diario. • Construcción de compromisos sencillos con el acompañamiento de la familia. **Jóvenes** • Reflexión sobre la importancia del autocuidado oral para el bienestar y la interacción social. • Construcción de compromisos personales relacionados con la prevención y el cuidado permanente. **Gestantes** • Fortalecimiento de prácticas de cuidado oral durante la gestación. • Construcción de compromisos familiares para promover hábitos saludables en el hogar. **Personas mayores** • Reforzamiento de las rutinas de higiene oral y cuidado de prótesis dentales. • Estrategias para mantener la funcionalidad oral y fortalecer la autonomía. **Cierre de la sesión** Se desarrollará un espacio de retroalimentación participativa en el que los asistentes compartirán los principales aprendizajes construidos durante la sesión, identificarán las prácticas de autocuidado que incorporarán en su vida cotidiana y socializarán los compromisos individuales y familiares asumidos para fortalecer el mantenimiento de una adecuada salud oral. El profesional realizará el cierre resaltando

	la importancia de la constancia en la higiene oral como una práctica fundamental para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades bucales.

Fuente: Elaboración propia, Formulación FDLS Vigencia 2026.

ORIENTACIONES GENERALES PARA LA ESTACIÓN DE SALUD BUCAL

La Subred Integrada de Servicios en Salud Norte E.S.E deberá:

- Garantizar la adecuada implementación de la estación de salud oral, asegurando los recursos humanos, técnicos y logísticos necesarios para su desarrollo.
- Desarrollar actividades pedagógicas orientadas a la promoción de hábitos de higiene oral y prevención de enfermedades, utilizando metodologías participativas.
- Implementar estrategias de seguimiento que permitan verificar la apropiación de las prácticas de autocuidado por parte de los participantes
- Asegurar que todos los productos incluidos en los kits cuenten con registro sanitario vigente y estén debidamente avalados por el INVIMA.
- Para cada sesión, La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E deberá garantizar la disponibilidad y entrega de los elementos e insumos requeridos para el desarrollo de las actividades experienciales de higiene oral, asegurando que cada beneficiario cuente con las condiciones necesarias para la práctica adecuada del lavado y cuidado de los dientes
- La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E deberá entregar los elementos en bolsa reutilizable / logos institucionales. Que cuente con todos los registros sanitarios establecidos por Colombia.
- La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E deberá garantizar:
- Máximo veinte (15) participantes por sesión.
- Desarrollo de actividades diferenciadas por curso de vida.
- Implementación de protocolos de bioseguridad.
- Entrega individual de insumos de higiene oral.
- Disponibilidad de ayudas didácticas y pedagógicas.
- Condiciones adecuadas de accesibilidad y seguridad para los participantes.

ENTREGABLES DE LA ESTACIÓN DE SALUD ORAL

Con el fin de garantizar el desarrollo adecuado de la Estación de Salud Oral, la apropiación de los aprendizajes y la continuidad de los hábitos de autocuidado en el entorno familiar, La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.SE., deberá dar cumplimiento a los siguientes entregables durante la ejecución de cada una de las sesiones.

- Durante el desarrollo de las actividades, el operador deberá disponer de materiales pedagógicos y didácticos necesarios para la ejecución de la metodología experiencial, incluyendo, como mínimo:
- Modelos didácticos de cavidad oral.

- Títeres o recursos lúdicos pedagógicos.
- Cronómetros o elementos de medición del tiempo de cepillado.
- Material gráfico (láminas, fichas o carteles educativos).
- Elementos de apoyo para estaciones prácticas.

Estos recursos deberán permitir la implementación de estrategias vivenciales, demostrativas y participativas.

ENTREGABLE FINAL – KIT PEDAGÓGICO Y DE AUTOCUIDADO POR CURSO DE VIDA

Al finalizar el ciclo de sesiones de la Estación de Salud Oral, el operador deberá entregar a cada beneficiario un (1) kit bucal y de autocuidado diferenciado según curso de vida, orientado a la consolidación y replicabilidad de los hábitos de higiene oral en el hogar.

Kit para niños (0 a 11 años)

- Cepillo dental infantil.
- Crema dental infantil
- Material motivacional (stickers).
- Cartuchera reutilizable.
- Enjuague bucal

Kit para el cuidado de salud bucal

- Cepillo dental para adulto.
- Crema dental con flúor.
- Seda dental.
- Enjuague bucal.
- Cartuchera institucional.

La Subred Integrada de servicios de salud norte E.S.E., deberá garantizar que tanto los insumos entregados respondan a un enfoque diferencial, de curso de vida y de atención centrada en las condiciones particulares de los beneficiarios. Todos los elementos deberán cumplir con condiciones de calidad, bioseguridad, inocuidad y deberán contar con los logos institucionales previamente aprobados por el Fondo de Desarrollo Local correspondiente.

MOVIMIENTO CORPORAL- TERCERA ESTACIÓN

La Estación de Movimiento Corporal se desarrollará como un espacio experiencial orientado al reconocimiento del cuerpo, el bienestar cotidiano y la construcción de prácticas de autocuidado a través del movimiento consciente y la activación funcional, promoviendo experiencias participativas y adaptadas a los diferentes cursos de vida. La metodología estará centrada en el aprendizaje vivencial, la exploración corporal y la apropiación de rutinas prácticas que puedan ser incorporadas por los participantes en

sus dinámicas familiares y comunitarias, diferenciándose de acciones tradicionales enfocadas exclusivamente en actividad física dirigida o educación informativa. Las actividades promoverán el movimiento como una herramienta de bienestar integral, fortalecimiento de la autonomía, interacción social y cuidado cotidiano, mediante experiencias adaptadas a las capacidades funcionales y características de niñas, niños, jóvenes, personas gestantes, adultos, personas mayores y personas con discapacidad.

La estación incorporará experiencias prácticas relacionadas con:

- Reconocimiento corporal y conciencia del movimiento.
- Movilidad funcional para actividades cotidianas.
- Rutinas prácticas de activación para el hogar.
- Estrategias de respiración, relajación y bienestar.
- Juegos de coordinación y movimiento.
- Actividades de fortalecimiento funcional de bajo impacto.
- Experiencias lúdicas y recreativas adaptadas según grupo poblacional.

Las actividades serán desarrolladas mediante circuitos participativos, retos grupales, dinámicas colaborativas y experiencias guiadas que favorezcan la apropiación del movimiento desde el disfrute, la participación y el bienestar integral. El acompañamiento estará a cargo de profesionales en fisioterapia, áreas afines, quienes garantizarán la adaptación diferencial de las actividades, contemplando condiciones físicas, capacidades funcionales, movilidad reducida y necesidades particulares de la población participante. La estación buscará fortalecer capacidades de autocuidado, bienestar y participación comunitaria mediante experiencias significativas que favorezcan hábitos cotidianos de movimiento y cuidado integral, desde un enfoque preventivo, territorial y de apropiación social del bienestar.

Tabla No. 14. *Descripción de la actividad de la estación de movimiento corporal*

Actividades	Descripción
MOVIMIENTO CORPORAL	No de participantes: 150 personas de la comunidad divididos en grupos de 15 personas contarán con 2 sesiones. **Sesión 1** **Madres Gestantes**: **Momento 1**. Reconocimiento del movimiento y bienestar durante la gestación En este espacio se desarrollará una experiencia de sensibilización y construcción colectiva orientada a reconocer la importancia del movimiento consciente y el bienestar físico y emocional durante el embarazo, promoviendo prácticas cotidianas de autocuidado y fortalecimiento del vínculo materno.

	La actividad se desarrollará mediante estrategias participativas, ejercicios de reconocimiento corporal, diálogo de experiencias y actividades guiadas por el profesional responsable, abordando temas relacionados con: • Cambios físicos y emocionales durante la gestación. • Beneficios del movimiento consciente en el embarazo. • Importancia de la respiración y relajación. • Estrategias de bienestar físico y emocional. • Prácticas cotidianas de autocuidado. • Prevención del sedentarismo y fortalecimiento funcional. Asimismo, se promoverá la reflexión sobre cómo el movimiento y el bienestar emocional favorecen la salud integral de la madre y el desarrollo del bebé, fortaleciendo la autonomía y la apropiación de prácticas saludables en el entorno familiar. **Momento 2.** Experiencia práctica de respiración, movilidad y conexión corporal Las participantes vivirán una experiencia práctica orientada al reconocimiento corporal y la regulación emocional mediante ejercicios suaves de movilidad, respiración consciente, relajación guiada y estiramientos adaptados al proceso gestacional. Las actividades incluirán: • Técnicas básicas de respiración consciente. • Ejercicios suaves de movilidad y estiramiento. • Actividades de relajación corporal. • Reconocimiento de posturas de bienestar. • Estrategias para manejo de tensión y cansancio. • Ejercicios de conexión madre–bebé desde el bienestar emocional. La metodología estará centrada en el aprendizaje vivencial, la escucha corporal y la apropiación de prácticas simples que puedan implementarse de manera segura en el entorno cotidiano. **“Moviéndome cuido mi cuerpo”** De manera paralela, se desarrollará una experiencia lúdica y de exploración motriz dirigida a niñas y niños, orientada al

	reconocimiento del movimiento, el juego y la actividad física como parte del bienestar y el cuidado del cuerpo. La actividad promoverá experiencias de movimiento libre y guiado mediante: • Juegos motores. • Saltos y recorridos. • Imitación de animales. • Circuitos de coordinación. • Actividades con aros, túneles y obstáculos. • Juegos de equilibrio y desplazamiento. • Retos grupales y dinámicas recreativas. A través del juego y la interacción, los participantes reflexionarán sobre la importancia del movimiento para fortalecer el cuerpo, sentirse con energía, compartir con otros y desarrollar habilidades físicas y emocionales. La metodología priorizará el disfrute, la creatividad, la participación y la exploración corporal desde experiencias significativas y apropiadas para cada edad. **Actividades para niños y niñas menores de 3 años** Para la primera infancia se dispondrá de un espacio seguro, protegido y adaptado, orientado a la estimulación motriz y sensorial mediante experiencias de exploración corporal. Las actividades incluirán: • Exploración libre de movimiento. • Juegos con túneles y pelotas sensoriales. • Estimulación de gateo y desplazamiento. • Actividades de coordinación básica. • Experiencias de texturas y percepción sensorial. • Juegos de interacción cuidador–niño. Las experiencias estarán orientadas al fortalecimiento del desarrollo motriz temprano, la exploración segura del entorno y la interacción afectiva. **Personas mayores** Con relación a las personas mayores, se desarrollará una experiencia participativa orientada al reconocimiento del movimiento y la movilidad funcional como elementos

	fundamentales para la autonomía, el bienestar emocional y la calidad de vida durante el envejecimiento. **Momento 1. Reconociendo el movimiento como bienestar:** En este espacio se promoverá la reflexión colectiva sobre: • Importancia del movimiento cotidiano. • Autonomía y funcionalidad. • Prevención del aislamiento y el sedentarismo. • Bienestar físico y emocional. • Estrategias de autocuidado en la vida diaria. • Movilidad segura en el entorno familiar y comunitario. La metodología incluirá intercambio de experiencias, actividades de reconocimiento corporal y construcción colectiva de prácticas de bienestar adaptadas a las capacidades funcionales de los participantes. **Momento 2. Experiencia práctica de movilidad consciente y bienestar** Posteriormente, se desarrollará una experiencia guiada de movimiento suave y respiración consciente orientada al fortalecimiento funcional, relajación y bienestar integral. Las actividades incluirán: • Movilidad articular básica. • Ejercicios suaves de activación. • Técnicas de respiración consciente. • Ejercicios de coordinación y equilibrio. • Relajación guiada. • Actividades de conciencia corporal. Las actividades serán adaptadas a las condiciones físicas y funcionales de cada participante, garantizando seguridad, accesibilidad y participación activa. **Jóvenes y adultos** Para la población joven y adulta se desarrollará una experiencia participativa orientada al reconocimiento del movimiento corporal como una herramienta de bienestar físico, emocional y social, promoviendo prácticas cotidianas de autocuidado y hábitos de vida activa aplicables en el entorno familiar, laboral y comunitario.

	Momento 1. Reflexión sobre bienestar, autocuidado y movimiento cotidiano En este espacio se promoverá una reflexión participativa sobre la relación entre el sedentarismo, el estrés, las rutinas diarias y el bienestar integral, reconociendo la importancia del movimiento corporal como una práctica accesible para fortalecer la salud y mejorar la calidad de vida. La actividad abordará temas relacionados con: • Impacto del sedentarismo en la vida cotidiana. • Estrés y carga física asociada a las rutinas diarias. • Importancia de las pausas activas y el movimiento funcional. • Bienestar emocional y corporal. • Estrategias de autocuidado desde el hogar y el entorno laboral. • Reconocimiento de hábitos cotidianos que favorecen el bienestar. La metodología incluirá diálogo participativo, actividades de reconocimiento corporal, construcción colectiva de prácticas saludables y ejercicios de identificación de hábitos cotidianos relacionados con el movimiento y el bienestar. **Momento 2.** Experiencia práctica de activación y bienestar corporal Posteriormente, los participantes vivirán una experiencia práctica orientada al fortalecimiento del bienestar físico mediante actividades de movilidad funcional, activación corporal y ejercicios de bajo impacto adaptados a las capacidades y condiciones de los asistentes. Las actividades incluirán: • Rutinas cortas de activación corporal. • Movilidad articular y estiramientos. • Ejercicios funcionales de bajo impacto. • Técnicas básicas de respiración y relajación. • Ejercicios de coordinación y equilibrio. • Estrategias prácticas para incorporar movimiento en la vida diaria. La experiencia estará orientada a fortalecer la apropiación de prácticas simples y sostenibles que puedan implementarse en

	el hogar, el trabajo y otros espacios cotidianos, promoviendo el bienestar integral y la continuidad de hábitos saludables más allá del circuito experiencial. **SESIÓN No. 2 – "EXPLORAR EL CUERPO, VIVIR EL MOVIMIENTO"** **Experiencia de movimiento, bienestar y compromiso con el autocuidado** **Objetivo** Fortalecer la apropiación del movimiento corporal como una práctica cotidiana de bienestar mediante experiencias vivenciales, participativas y diferenciadas por curso de vida, que promuevan el reconocimiento del cuerpo, la interacción con el entorno y la construcción de compromisos para incorporar hábitos de movimiento en la vida diaria. **No. de participantes:** 15 por grupo. **Momento 1. Vivenciando el movimiento como experiencia de bienestar** En este momento los participantes desarrollarán experiencias de movimiento adaptadas a las características de su curso de vida, favoreciendo la exploración corporal, la coordinación, el equilibrio, la expresión y el disfrute del movimiento como una práctica cotidiana de bienestar. La metodología privilegiará el aprendizaje mediante la experiencia, el juego, la participación y la interacción grupal, evitando un enfoque deportivo o de entrenamiento físico. **Desarrollo diferencial por curso de vida** **Niños y niñas (0 a 11 años)** Se desarrollará una experiencia de exploración motriz, sensorial y de juego activo, orientada a fortalecer el desarrollo del movimiento, la coordinación, el equilibrio y la interacción con el entorno mediante actividades lúdicas, participativas y adaptadas a las características de cada etapa del desarrollo. En los niños y niñas menores de 3 años, la experiencia contará con el acompañamiento permanente del cuidador, favoreciendo el vínculo afectivo y la estimulación temprana a través del movimiento.

	La experiencia incluirá: • Juegos de desplazamiento libre o asistido, de acuerdo con la edad y el desarrollo del participante. • Exploración de túneles, superficies seguras y recorridos con obstáculos blandos. • Actividades con pelotas, aros y otros elementos que favorezcan la coordinación y la motricidad. • Juegos de equilibrio, saltos y desplazamientos adaptados al nivel de desarrollo. • Actividades de estimulación sensorial mediante música, burbujas, objetos y estímulos visuales. • Juegos de imitación y expresión corporal que promuevan la creatividad y la interacción. • Dinámicas de movimiento compartido entre el cuidador y el niño o niña, cuando corresponda. **Jóvenes y adultos** La experiencia estará orientada al reconocimiento del movimiento como una herramienta cotidiana para favorecer el bienestar físico y emocional. Las actividades comprenderán: Activación corporal con música. Movilidad articular. Movimientos funcionales aplicables a la vida diaria. Retos grupales de coordinación. Circuitos recreativos de movimiento. Respiración y relajación integradas a la actividad. **Mujeres gestantes** La experiencia promoverá el movimiento consciente mediante ejercicios suaves, seguros y adaptados al proceso de gestación, favoreciendo la conexión entre respiración, postura y bienestar corporal. Las actividades incluirán: Movilidad suave. Ejercicios con balones de pilates. Respiración coordinada. Movimientos para disminuir tensión lumbar. Estiramientos funcionales. Relajación guiada. **Personas mayores:** Se desarrollará una experiencia de movimiento rítmico y expresión corporal mediante actividades recreativas adaptadas. Las actividades incluirán: Movimiento guiado con música. Coordinación mediante secuencias sencillas. Uso de silla como apoyo. Actividades con bandas elásticas. Juegos de imitación. Ejercicios de movilidad y equilibrio.

	Momento 2. Construyendo compromisos para mantenernos en movimiento Una vez finalizada la experiencia corporal, los participantes reflexionarán sobre los beneficios del movimiento para su bienestar y construirán compromisos que favorezcan la incorporación de prácticas de actividad física en su vida cotidiana, fortaleciendo la corresponsabilidad individual, familiar y comunitaria. **Desarrollo de la experiencia:** Se desarrollarán actividades participativas como: Construcción del Mural "Mi cuerpo en movimiento", donde cada participante representará una acción que incorporará a su rutina diaria para mantenerse activo. Elaboración del Árbol del Movimiento Saludable, identificando prácticas que favorecen el bienestar físico y emocional. Construcción de la Caja de Compromisos de Bienestar, registrando acciones individuales y familiares relacionadas con el movimiento. Diseño de una rutina sencilla de movimiento adaptada al curso de vida de cada participante. Socialización de los compromisos construidos y reflexión colectiva sobre la importancia de mantenerse activo. **Enfoque diferencial** **Niños y niñas** Compromisos ilustrados mediante dibujos o símbolos. Juegos de recordación sobre actividades físicas favoritas. Participación del cuidador en la construcción de hábitos. **Jóvenes** Identificación de oportunidades para mantenerse activos en el estudio, el trabajo y el tiempo libre. Construcción de compromisos personales de movimiento. **Mujeres gestantes**

	Reflexión sobre la importancia del movimiento seguro durante la gestación. Compromisos relacionados con la práctica de actividades físicas acordes con su condición. **Personas mayores** Identificación de actividades de movimiento adaptadas a su vida cotidiana. Construcción de compromisos orientados a mantener la autonomía y la funcionalidad. **Cierre de la sesión** Se realizará una experiencia colectiva de movimiento acompañada de música y ejercicios de relajación que integren a todos los participantes, promoviendo la expresión corporal, la interacción y el reconocimiento del movimiento como una práctica cotidiana de bienestar. Posteriormente, cada participante compartirá el compromiso adquirido para incorporar hábitos de movimiento en su vida diaria, fortaleciendo la apropiación del autocuidado y la continuidad de las prácticas saludables en el entorno familiar y comunitario.

Fuente: Elaboración propia, Formulación FDLS Vigencia 2026.

ENTREGABLES DE LA ESTACIÓN DE MOVIMIENTO CORPORAL

La Subred Integrada de servicios de salud norte E.S.E, será responsable de la provisión, transporte, custodia y uso del material requerido para el desarrollo de las sesiones de la Estación de Movimiento corporal, garantizando que los participantes no deban almacenar ni transportar dichos elementos. El kit será entregado únicamente en la sesión de cierre del proceso educativo, a las personas que hayan completado el ciclo de sesiones.” Se les entera para el desarrollo del circuito y al final en la actividad de cierre se entrega el Kit completo.

Nota 1: En la sesión de cierre, el operador deberá realizar la entrega de un kit a la población participante que haya completado el ciclo de sesiones de la Estación como reconocimiento a la asistencia y permanencia en el proceso. El kit será el siguiente:

Para toda la Población: Las personas participantes recibirán un kit de movimiento corporal que incluye:

- Un balón de pilates
- Una colchoneta
- Un termo para hidratación

- Bandas elásticas de resistencia
- Un lazo

Niños y niñas de 0 a 11 años.

- Lazo para niño
- Termo Para hidratación
- Balón de pilates niños

Los kits deberán entregarse en bolsas reutilizables, amigables con el medio ambiente y elaboradas con materiales sostenibles, incorporando los logos institucionales correspondientes de manera visible y adecuada.

Nota 2: La Subred Integrada de servicios en salud norte E.SE**.** deberá incorporar en la planeación y ejecución de las sesiones la definición explícita de la intensidad física de las actividades, la segmentación poblacional y las adaptaciones diferenciales según grupos etarios y condiciones funcionales. Asimismo, deberá establecer criterios de seguridad que aseguren un enfoque preventivo y comunitario, evitando riesgos operativos derivados de la no consideración de limitaciones físicas o de la falta de diferenciación entre participantes. Para ello, deberá estructurar sesiones diferenciadas, incluir fases de calentamiento y cierre, y aplicar protocolos de prevención de riesgos, garantizando condiciones de accesibilidad física y la organización de grupos según capacidades funcionales. Adicionalmente, deberá definir el número máximo de participantes por sesión, el profesional responsable de su desarrollo, la duración de cada actividad y los requerimientos logísticos y de espacio necesarios para su adecuada implementación.

Se deberán aplicar rigurosamente los enfoques diferenciales, considerando las necesidades específicas de mujeres gestantes (evitando movimientos bruscos y garantizando su comodidad), niños y niñas (con divisiones por rangos de edad y materiales adaptados) y adultos mayores (asegurando espacios adecuados y ritmos apropiados) así como el enfoque étnico.

Nota 3: La propuesta metodológica anterior para el desarrollo del circuito establece los lineamientos metodológicos para la implementación de las actividades del Circuito del Cuidado, siendo responsabilidad del ejecutor desarrollar y presentar un plan metodológico detallado que, manteniendo la esencia de las propuestas planteadas, incorpore las adaptaciones necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos del proyecto. Cabe destacar que la metodología aquí descrita es de carácter referencial y deberá ser ajustada y mejorada por el ejecutor según las particularidades de cada grupo poblacional, la cual será presentada y aprobada por el Comité Técnico de Seguimiento.

Cada sesión contará con:

- Grupo de 15 personas cada uno, el cada grupo debe participar de las actividades propuestas por estación. Cada beneficiario debe participar de 4 sesiones así: Jornada de apertura del circuito, 2 sesiones por cada estación y 1 jornada de

cierre, asegurando una atención personalizada y adaptada a las características específicas de cada población (gestantes, niños, adultos mayores).

- En caso de retiro de alguno de los beneficiarios, ya sea por enfermedad, fallecimiento, desistimiento, traslado de la localidad u otra razón; el ejecutor deberá reemplazar la persona con algún otro participante. Para tal fin, la persona que ingrese por reemplazo de otra retomará en la sesión siguiente a la última que haya asistido la persona que se retiró.
- Si el retiro se presenta una vez superado el 20% del proceso de formación, el ejecutor deberá garantizar un proceso de nivelación con el nuevo participante, en donde se le brinde una sesión presencial que aborde los temas que se hubiesen desarrollado hasta el momento del ingreso.
- En el caso que exista deserción o desistimiento por parte de alguno de los beneficiarios al proceso de formación, solo se podrá c contar dentro de la meta los participantes que hayan asistido a mínimo el 80% de las sesiones y solo ellos recibirán el kit.
- Sesiones con una duración de (3) horas- 180minutos – 15 minutos
- Enfoque diferencial según las características poblacionales identificadas previamente.
- Las actividades se desarrollarán bajo una metodología participativa que incluya: actividades teórico-prácticos, actividades lúdicas y pedagógicas.
- El contratista deberá garantizar la entrega de refrigerios a cada participante en cada una de las sesiones presenciales en las que se aborden las temáticas. En caso de presentarse excedentes de refrigerios durante las jornadas, estos deberán ser distribuidos entre los participantes asistentes, asegurando su adecuada entrega y evitando desperdicios.
- La entrega de refrigerios deberá estar debidamente soportada mediante firma de recibido por parte de cada participante, como evidencia de entrega y control del proceso
- Garantizar que, previo al inicio del circuito, cada participante suscriba un acta de compromiso de participación. Debe incluir: Asistencia y permanencia en el proceso, cumplimiento de las actividades programadas, uso adecuado de los insumos y materiales entregados, normas básicas de comportamiento y convivencia. El operador deberá socializar previamente el contenido del acta, asegurando que los participantes comprendan los compromisos adquiridos. Custodiar las actas debidamente firmadas como soporte del proceso.
- Las dos (2) sesiones previstas por cada estación se desarrollarán en espacios ubicados en las Unidades de Planeamiento Zonal (UPZ) de la localidad de Suba, con el propósito de identificar y aprovechar escenarios potenciales para la ejecución de las actividades, así como promover la apropiación comunitaria y el uso adecuado de estos espacios por parte de la población participante.
- Los espacios deberán cumplir con condiciones óptimas de accesibilidad, seguridad y comodidad, de acuerdo con la normatividad vigente, asegurando entornos adecuados para el desarrollo de las actividades programadas.
- El operador deberá garantizar la disponibilidad de equipos audiovisuales necesarios para el desarrollo metodológico de las sesiones (video beam, pantalla, sistema de sonido y micrófonos). Asimismo, deberá asegurar el correcto

funcionamiento, instalación y soporte técnico de los equipos durante toda la ejecución de las actividades•

- Se deberá garantizar que los espacios seleccionados y adecuados cumplan con criterios de accesibilidad universal, permitiendo la participación efectiva de personas con discapacidad, mediante la eliminación de barreras físicas y la implementación de ajustes razonables cuando se requiera.

Nota 4: Deberá garantizar un enfoque comunitario y territorial se encuentra incorporado transversalmente dentro de la metodología del Circuito del Cuidado, particularmente mediante el desarrollo de actividades participativas, preventivas y orientadas al fortalecimiento de capacidades para el autocuidado y la réplica comunitaria de aprendizajes.
La Subred Integrada de servicios en Salud norte E.S.E deberá entregar:

- Ficha técnica de cada sesión, formato avalado previamente por el FDLS Listados de asistencia debidamente diligenciados y firmados, discriminados así: (i) un (1) listado por sesión que evidencie la participación de los beneficiarios; (ii) un (1) listado correspondiente al recurso humano encargado del desarrollo de las actividades; y (iii) un (1) formato de registro de entrega de refrigerios, que permita verificar su distribución efectiva durante cada jornada.
- Registro fotográfico de cada sesión, que evidencie el desarrollo de las actividades, la participación de los beneficiarios y las condiciones logísticas del evento.
- Evidencias documentales y/o materiales de las actividades realizadas, incluyendo soportes pedagógicos, metodológicos y de ejecución que den cuenta del cumplimiento de los objetivos propuestos.

SESIÓN DE CIERRE DEL CIRCUITO – “CELEBRANDO NUESTRO APRENDIZAJE

El circuito culmina con una actividad comunitario, donde los participantes, familias y equipo profesional integran los conocimientos adquiridos a través de experiencias significativas. La jornada inicia con un “Banquete de cuidado”: cada grupo poblacional compartirá un plato saludable, mientras él o la nutricionista refuerza los beneficios nutricionales. En paralelo, se activan “Estaciones Vivenciales de Cierre”: (1) un “Rincón de Sonrisas” con él o la profesional en odontología que realizan chequeos rápidos, (2) una “Feria de Juegos” donde disfrutarán de competencias sanas con juegos de mesa en intervalos de tiempo guiados por alguno de los profesionales del equipo ejecutor, y (3) un “Mural Colectivo” donde los participantes plasman sus aprendizajes con dibujos o mensajes sobre papel bond con pinturas y marcadores. El evento finaliza con un ritual simbólico: recibiendo sus kits completos como herramienta para replicar lo aprendido. Esta actividad, busca fortalecer los lazos comunitarios y deja instaladas capacidades para la sostenibilidad del proyecto.
La sesión de cierre se realizará con cada grupo de manera independiente. Cada sesión por grupo poblacional por cada participante es importante señalar que para los grupos poblacionales de niños y niñas serán las mismas que han estado asistiendo durante el proceso. Así mismo, los lugares se deberán concertar con cada uno de los grupos poblacionales en aras de evitar complejidades en términos de desplazamientos. Los

elementos para esta actividad de cierre deberán ser los mismos utilizados durante las sesiones del circuito.

Tabla No. 15. *Medios de Verificación Sesión de cierre del circuito*

OBLIGACIÓN ESPECÍFICA	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Eventos de Cierre	Actividades de los eventos de cierre del proyecto.	1. Ficha técnica (avalada previamente por el Comité técnico de la metodología a utilizar. 2. Listados de asistencia a las actividades de los eventos de cierre. 3. Planillas de recibido del KIT con todos sus elementos y/o insumos requeridos. 4. Archivo fotográfico y fílmico de cada actividad realizada. 5. Formatos de entrega y recibido de refrigerios. 6. Acta de la jornada que incluya: Descripción general de la actividad desarrollada Objetivos de la jornada y su cumplimiento Metodología implementada Relación de actividades ejecutadas Número de participantes Análisis de resultados e impactos preliminares Evidencias fotográficas organizadas. Dificultades presentadas y acciones de mejora Conclusiones y recomendaciones. Este informe debe ser remitido a la Supervisión del FDLS, máximo 8 días hábiles después de realizar.

Fuente: Elaboración propia, Formulación FDLS Vigencia 2026.

2.9. SISTEMATIZACIÓN

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 930 horas

Esta etapa permitirá la visibilizar y reconocer las experiencias que surgen del desarrollo de las actividades de acuerdo con la implementación del circuito del cuidado. La sistematización se establece como un proceso de análisis y documentación de las siguientes variables:

- Identificación de los grupos etarios y poblacionales, así como de los sectores sociales sujetos del proyecto.
- Características sociodemográficas.
- Documentación de las acciones desarrolladas a través del Circuito del Cuidado.
- Avances.
- Dificultades
- Retos.
- Resultados por cada una de las etapas del proyecto.
- Recomendaciones.

Este documento incluirá datos cualitativos y cuantitativos que presenten las experiencias. Es pertinente que la sistematización se dé a conocer como producto en la última presentación pública del proyecto. El Fondo de Desarrollo Local definirá desde la fase de planeación los aspectos logísticos necesarios que garanticen el reporte oportuno al tablero de control distrital definido por el Sector Salud. El proyecto debe permitir la realimentación de la información al Sector Salud Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorial dad, a la comunidad, instancias en salud y entidades de control. Se sugiere que la sistematización se dé a conocer como producto en la última presentación pública del proyecto. Lo anterior, propone contemplar acciones de mejora y recomendaciones para la ejecución de próximas vigencias. Se sugiere la definición y construcción de memorias del proyecto como:

- Registros audiovisuales (fotografías, videos).
- Material comunicativo (infografías, cartillas, folletos).
- Elaboración de informes y/o documentos, teniendo en cuenta el enfoque poblacional-diferencial y de género.

3.8 ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 1174 horas

Actividades a desarrollar

- Preauditoria
- Reuniones de equipo
- Inducción y reinducción

3.10 INFORMES

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 490 horas

Actividades a desarrollar

- Elaboración de informes de gestión mensual
- Elaboración de informes de pago
- Revisión documental con el fondo de desarrollo local
- Informe final
- Gestión final de liquidación (acompañamiento al proceso de liquidación)
- Entrega de soportes derivados de la ejecución del convenio.

3.11 COMITÉ TÉCNICO DE SEGUIMIENTO

Total, de horas dedicación para desarrollar las actividades: 12 horas

Para garantizar la adecuada ejecución del proyecto, se conformará un comité técnico de seguimiento y aprobación, el cual estará integrado por:

Tabla No. 16. *Integrantes del Comité técnico de seguimiento.*

No	Nombre de los integrantes	Delegado por	Rol que desempeña	Toma de decisiones		Observación
				voz	Voto	
1	Alcaldía Local: Apoyo a la Supervisión	Delegado del Alcalde Local para ejercer funciones de apoyo a la supervisión del proyecto.	Liderazgo del comité, acciones de convocatoria, supervisión, seguimiento, aprobación y exigibilidad de cumplimiento de las actividades concertadas o contratadas.	Si	Si	Apoyar el levantamiento de las actas.
			El apoyo a la supervisión de la Alcaldía local deberá apoyar la elección de			

			delegados de la Veeduría.			
2	Facilitador Local, el profesional de apoyo y el Coordinador general del Proyecto.	Facilitador Local del proyecto y en los casos que se requiera el Coordinador.	Desarrollo de las actividades propias del convenio o contrato, rinde informe y da respuesta a requerimientos derivados de la ejecución. Presentación de casos para aprobación, entrega mensual de informe ejecutivo físico y financiero de avance; armonización de la agenda de trabajo para cada sesión del comité Las demás asignadas en el Contrato o convenio. Presentar los casos para aprobación, entrega mensual de informe ejecutivo físico y financiero de avance de ejecución; armonización de la agenda de trabajo para cada sesión del comité.	Si	Si	Articulación con el equipo de Gobernanza de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. *Constituye un solo voto
3	Veedor(es) del proyecto	Identificado según proceso de	Observar, registrar o	Si	No	Se debe elegir un Veedor principal y

		postulación en el marco de los espacios Locales, de acuerdo al interés del Ciudadano.	controlar las acciones del proyecto mediante. el mecanismo democrático de representación a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión pública, comunicar las decisiones que adopte en el comité.			un suplente como mínimo. Para garantizar la realización del comité se pueden elegir varios veedores con el fin de que en caso de que alguno no pueda asistir el comité no tenga que ser cancelado.
			Verificar, asistir y acompañar en el desarrollo de las acciones. Entregar las actas de evidencias e informes que se requieran.			
			Asistir de manera permanente a los comités. Apoyar la realización de visitas y demás actividades de ejecución de acuerdo al plan de trabajo definido por el ejecutor.			En el caso que no se presente ningún veedor, el FDL debe soportar mediante acta o medio escrito que realizó la convocatoria a este actor y las razones por las cuales no participara en la sesión. (Se debe evidenciar trazabilidad de la

			Asistir a los procesos de formación y capacitación con el fin de fortalecer competencias y roles de la veeduría,			convocatoria realizada)
4	Referente Gestión de Proyectos de Inversión Local Secretaría Distrital de Salud	Delegado por la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.	Orientar la gestión territorial y la participación ciudadana; brindar asesoría y asistencia técnica para la presentación de los casos puestos a consideración del Comité para aprobación y posterior otorgamiento.	Si	No	El referente de la GPIL deberá implementar el procedimiento de asistencia técnica establecido por el Sector, favoreciendo el cumplimiento del lineamiento Técnico Orientador para este concepto de gasto.
5	Profesional de Gobernanza de la Subred – políticas públicas relacionadas con los conceptos de gasto del presente convenio	Representante delegado por la Subred.	Brindar información acerca de los casos para favorecer la priorización y aprobación. Apoyar la activación de rutas de atención efectiva y oportuna, con el fin de favorecer el proceso de canalización efectivo.	Si	No	Articular con equipo ejecutor y con el Sector para complementariedad de acciones. *Será invitado cuando se considere pertinente.
6		Personas naturales o	Brindar información	Si	No	Son definidas por el comité según

		jurídicas, representantes de instituciones u organizaciones sociales comunitarias relacionados con el proyecto.	y/o observaciones relacionadas en los casos que se amerite.			necesidad y desarrollo del proyecto.
	Otros invitados ocasionales					Pueden ser acompañamientos jurídicos, financieros, conceptuales y/o comunitarios para tratar temáticas específicas.

Fuente: Lineamiento técnico orientador para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local relacionados con el concepto de gasto de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal no incluidos en el plan de beneficios, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital. Séptima edición. Formulación FDLS Vigencia 2026.

El quórum del comité está constituido por tres (3) integrantes: el representante del FDL, el representante del ejecutor y el veedor delegado. Además, contará con la asistencia del representante de Secretaría Distrital de Salud y otros invitados. Aplica para los dos conceptos de gasto contenidos en el presente convenio.

Nota 1: El Comité Técnico podrá ser convocado de manera extraordinaria cuando se requiera adoptar decisiones urgentes relacionadas con modificaciones operativas, contingencias en la ejecución, ajustes metodológicos, reprogramación de actividades, alertas de cumplimiento contractual, situaciones que afecten el desarrollo normal del proyecto o cuando alguna de las partes considere necesaria la revisión inmediata de aspectos técnicos, administrativos, financieros o jurídicos asociados al contrato.

Nota 2: Conforme a la jurisprudencia del Consejo de Estado, los comités técnicos constituyen instancias de colaboración interinstitucional, en las cuales las partes, en ejercicio de su autonomía, pueden ajustar su reglamento interno siempre que dichas modificaciones no alteren la esencia, objeto, alcance ni valor del convenio.

Nota 3: La supervisión contractual es del Alcalde Local de Suba (o su apoyo), conforme a la MINUTA; con base en el Rol y toma de decisiones con Voz y Voto, en dado caso y si así se considera por las partes, el ajuste de Presidencia operativa del Comité a la Subred Norte E.S.E. es válido como ajuste interno que no modifica objeto, valor, plazo ni obligaciones.

Nota 4: Las actividades programadas en el Comité se articularán con las estrategias complementarias de sensibilización, pedagogía y fortalecimiento institucional que acompañan la implementación. Los integrantes del comité que asisten como invitados deberán ser delegados de manera oficial por las respectivas instancias y/o entidades, y de manera ocasional se citarán otros participantes de la localidad que sean necesarios en el marco del desarrollo del proyecto.

FUNCIONES DEL COMITÉ TÉCNICO

1. Socializar el plan técnico (proyección físico-financiera, cronograma general) para la ejecución del convenio o contrato. Revisar periódicamente el plan técnico para el cumplimiento de los objetivos y metas del mismo.
2. Efectuar seguimiento a las obligaciones en cabeza de las instituciones del convenio.
3. Solicitar las reuniones y gestiones que considere necesarias para que el desarrollo del objeto del convenio o contrato se cumpla a cabalidad.
4. Analizar dentro de un esquema de pertinencia y competencia técnica, los entregables de acuerdo con los componentes y contenidos del Ciclo interactivo para el bienestar de las personas.
5. Tomar las decisiones técnicas de su competencia que se requieran para la correcta ejecución del proyecto.
6. Analizar y aprobar los entregables de acuerdo con lo establecido en la normatividad, lineamientos y anexos técnicos definidos en la fase de formulación por el FDL.
7. Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; éstas deben contar con las firmas de los participantes.
8. El delegado de apoyo a la supervisión de la Alcaldía Local deberá garantizar la elección de los delegados de Copacos.
9. Realizar seguimiento al proceso de canalizaciones y búsqueda activa programada por el ejecutor.
10. En general todas aquellas que se consideren necesarias para el desarrollo del objeto del convenio o contrato, y que requieran ser concertadas de acuerdo a las dinámicas y contextos locales, que no estén contemplados en el presente lineamiento.

Los comités técnicos de seguimiento deberán ser realizados de manera mensual y extraordinario cuando se requiera; serán convocados previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico o por el canal de comunicación accesible y concertado previamente entre las partes).

Nota 1: En el marco del fortalecimiento del control social, se promoverá la participación activa de la comunidad mediante procesos de veeduría ciudadana, entendida como un mecanismo de vigilancia a la gestión pública que permite a los ciudadanos y a las instancias de participación realizar seguimiento al uso de los recursos públicos y al cumplimiento de los objetivos del proyecto.

Nota 2: Funciones de acuerdo a Rol y toma de decisiones con Voz y Voto de la Presidencia

- ✓ Realizar la convocatoria a las sesiones (Ordinarias y extraordinarias).
- ✓ Dirigir los debates de acuerdo a la toma de decisiones y Rol.
- ✓ Moderar el desarrollo de las reuniones de acuerdo a Rol.
- ✓ Proyectar las actas de seguimiento y remitirlas al Apoyo a la Supervisión del FDLS para revisión y Aval final.
- ✓ Garantizar el cumplimiento de los compromisos acordados por las partes.

Nota 4: Las actas de los Comités de aprobación de Dispositivos y/o ingreso al Almacén del FDLS, en donde se apruebe por los miembros del Comité un comprometimiento presupuestal, serán elaboradas por el Apoyo a la Supervisión del FDLS.

Nota 5: Las actas de los Comités técnicos de seguimiento mensual y/o extraordinarios, serán elaboradas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y posteriormente remitidas al Apoyo a la Supervisión del FDLS para revisión y Aval final.

Para garantizar la adecuada ejecución del proyecto se conformará un comité técnico de seguimiento específico para el concepto de gasto de Acciones Complementarias de Actividad Física y Nutricional, el cual tendrá como fin el monitoreo de las acciones desarrolladas.

El comité técnico de seguimiento se reunirá de manera mensual y extraordinariamente en los casos que se requiera; será convocado la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico o por el canal de comunicación accesible y concertado previamente entre las partes). Se debe garantizar los medios de acceso virtual, presencial o de forma mixta para contar con la participación de los veedores en todas las acciones y actividades contempladas para la ejecución del proyecto.

Tabla No. 17. *ELEMENTOS EMPLEADOS PARA EL DESARROLLO DEL COMPONENTE*

CIRCUITO DEL CUIDADO	Actividad experiencial: práctica de desayuno saludable:Durante la actividad, los participantes realizará la practica experiencial guiada de un desayuno saludable compuesto por fruta fresca, miel, yogurt, granola natural, pan integral y queso fresco.	DESAYUNO SALUDABLE	150
	Actividad experiencial: práctica de un almuerzo saludable y actividad pedagógica:Durante la actividad, los participantes realizará la practica experiencial guiada de un almuerzo saludable compuesto por proteina, carbohidrato,verduras y una bebida a base de fruta natural de frita de temporada.	ALMUERZO SALUDABLE	150
	Actividad experiencial: práctica de una cena saludable y actividad pedagógica:Durante la actividad, los participantes realizará la practica experiencial guiada de una cena saludable compuesto por proteina, carbohidrato,verduras y una bebida a base de fruta natural de frita de temporada.	CENA SALUDABLE	150
	KIT DE BIENESTAR EXPERIENCIAL:El kit deberá incluir: Bolsa para mercado tipo cambrel de 40 cm x 45 cm, elaborada en material resistente y reutilizable, con inclusión de logos institucionales previamente aprobados por el FDLS. Recetario pedagógico con preparaciones saludables desarrolladas durante las sesiones, adaptadas según curso de vida y orientadas a promover alternativas prácticas, nutritivas y accesibles para el hogar. Los elementos entregados deberán cumplir condiciones adecuadas de calidad, presentación, durabilidad y pertinencia pedagógica para la población participante. Así mismo, el diseño, contenido y piezas gráficas deberán contar con revisión y aprobación previa por parte del FDLS.	KIT DE BIENESTAR EXPERIENCIAL	150
	KIT DIDACTICO BUCAL: * modelo didactico de animal o personaje con dientes visibles: elaborado en material resistente y lavable con dim endiones de 60 cm de alto por 40 cm de ancho y 30 cm de profundidad. * Cepillo demostrativo en plastico resitente con cerdas sinteticas de naylon suaves, no toxicas y firmemente fijadas con una logitud aproximada entre 25 y 40 cm, que permite una manipulacion visible comoda durante la demostraciones, mango ergonomico antideslizante y cabeza amplia y proporcional al modelo dental.	KIT DIDACTICO BUCAL	1
	KIT BUCAL NIÑOS (0 - 11): Cepillo dental infantil. Crema dental infantil, Material motivacional (stickers u otros)., Cartuchera reutilizable, Enjuague bucal.	KIT BUCAL NIÑOS	50
	KIT PARA EL CUIDADO SALUD BUCAL : Cepillo dental para adulto. Crema dental con flúor. Seda dental. Enjuague bucal. Cartuchera reutilizable.	KIT PARA EL CUIDADO SALUD BUCAL	100
	Kit gestantes: Primera muda.Crema antipañalitis. Pañitos humedos. Toalla higienica materna.Pantuflas.Pañales estapa 1.Pijama de maternidad.Bolsa tipo cambel con fuelle.	kit gestantes	20
	kit de movimiento corporal NIÑOS Y NIÑAS (0-11): Lazo para niño 1.8 m a 2.5m adecuado para poblacion infantil, livianos, antideslizante, fabricados en plástico resistente y seguro. Botella de aluminio de 750 ml.Balón de pilates niños	kit de movimiento corporal NIÑOS Y NIÑAS (0-11)	50
	KIT MOVIMIENTO CORPORAL: Un balón de pilates , Una colchoneta o mat de yoga antideslizante, Botella de aluminio de 750 ml, Bandas elásticas de resistencia 120 a 150 cm de largo y ancho 10 a 15 cm, nivel de resistencia baja o media, Un lazo longitud de 2.5 m ajustable y diametro de 4mm y 8mm.	kit de movimiento corporal	100

Fuente: Matriz de costos SNOF Vigencia 2026.

3.13 TRANSPORTE

La Subred Integrada de Servicios en Salud Norte, deberá garantizar la disponibilidad del servicio de transporte requerido para el desarrollo de las diferentes fases del Circuito del Cuidado, incluyendo las visitas por condición de vulnerabilidad, los seguimientos y las demás actividades territoriales contempladas en el marco de la ejecución del Convenio.

Este proceso lo surtirá el ejecutor con el fin de garantizar lo ya mencionado de acuerdo con las políticas que se encuentren estipuladas para dicho servicio, de igual forma, el uso del transporte será exclusivamente para el traslado de funcionarios y/o personal que hace parte del equipo de trabajo para la realización de las mencionadas actividades, por ningún motivo se permitirá el traslado de personas particulares o ajenas a la ejecución.

Concepto:

Camioneta 4 x 4 de platón para el traslado y entrega de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas: para aquellos usuarios que por sus condiciones funcionales no puedan trasladarse para recibir el DAP - ayuda técnica, para toma de medidas y/o moldes, adaptaciones, reasignaciones y reintegros de DAP (de vigencias anteriores).

3.14 COOFINANCIACIÓN TRANSVERSAL DEL PROYECTO

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. aportará recursos para la cofinanciación del presente convenio mediante la inclusión de costos indirectos de operación y capacidad instalada, de conformidad con los criterios y métodos definidos en su Sistema de Costos, establecido en la Resolución DDC 000001 del 18 de mayo de 2023 y demás normas que la modifiquen o complementen.

Esta cofinanciación comprenderá el suministro de los recursos logísticos y administrativos necesarios para el desarrollo de las actividades del convenio y actividades administrativas propias de la ejecución, así como la utilización de su capacidad instalada, lo cual incluye conceptos como la valorización de personal de apoyo necesario (ej. coordinador, profesionales, tecnólogo, técnico), arrendamiento, comunicaciones, vigilancia, aseo y papelería, entre otros.

El aporte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. para la ejecución del convenio se valorará por una dedicación estimada de diez (10) meses. Mensualmente, la Subred entregará una certificación emitida por su área financiera, la cual detallará el valor de la cofinanciación por cada ítem aportado, sirviendo como soporte de la ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.

Tabla No.18. *Resumen de costos, Concepto de Gasto Acciones complementarias en Salud Física, nutricional y oral. Vigencia 2026.*

ANEXO 2. TABLA RESUMEN DE COSTOS CONCEPTO DE GASTO: ACCIONES COMPLEMENTARIAS EN SALUD FÍSICA, NUTRICIONAL Y ORAL. VIG. 2026. FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA				
ITEM	COMPONENTES	TOTAL FDL	TOTAL SRNO	TOTAL CONVENIO
1	ALISTAMIENTO	$ 2.590.406	$ 0	$ 2.590.406
2	PROCESO TECNICO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACION DE PROVEEDORES	$ 12.999.894	$ 0	$ 12.999.894
3	ETAPA DE CONVOCATORIA Y SOCIALIZACIÓN	$ 13.849.004	$ 0	$ 13.849.004
4	PRESENTACIONES PÚBLICAS	$ 2.578.560	$ 0	$ 2.578.560
5	ETAPA DE INSCRIPCIÓN	$ 6.948.104	$ 0	$ 6.948.104
6	ETAPA DE IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES	$ 21.076.245	$ 0	$ 21.076.245
7	ACCESO AL SISTEMA INTEGRAL DE REFERENCIA Y CONTRREFERENCIA (SIRC)	$ 6.055.080	$ 0	$ 6.055.080
8	PROCEDIMIENTO DE CANALIZACIÓN - PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL	$ 22.698.692	$ 0	$ 22.698.692
9	CIRCUITO DEL CUIDADO	$ 316.534.245	$ 0	$ 316.534.245
10	SISTEMATIZACIÓN	$ 27.247.740	$ 0	$ 27.247.740
11	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	$ 47.562.792	$ 0	$ 47.562.792
12	INFORMES	$ 21.369.820	$ 0	$ 21.369.820
13	COMITÉS DE SEGUIMIENTO	$ 4.428.040	$ 0	$ 4.428.040
14	SERVICIO DE TRANSPORTE	$ 54.000.000	$ 0	$ 54.000.000
16	COFINANCIACIÓN SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	$ 0	$ 55.993.862	$ 55.993.862
TOTAL GENERAL		$ 559.938.622	$ 55.993.862	$ 615.932.484

Fuente: Matriz de costos SDS – Acciones complementarias en Salud Física, nutricional y oral. Fondo de Desarrollo Local de Suba. Vig. 2026.

3.15 FICHA TÉCNICA PRODUCTO DE POLÍTICA PÚBLICA

Las políticas públicas constituyen el marco normativo, estratégico y programático que orienta la planeación, asignación, ejecución y seguimiento de los recursos correspondientes al componente de gasto en salud nutricional, salud oral y actividad física. Estas disposiciones articulan tanto la definición de las poblaciones objeto de atención como los criterios para la inversión de los recursos públicos, garantizando que se cumpla con el derecho fundamental a la salud, establecido en la Ley 1751 de 2015, y que el gasto sea eficiente, equitativo y dirigido a reducir brechas de inequidad, además de proteger contra factores de riesgo que generan enfermedades crónicas y favorecen el mantenimiento de una buena forma física y estado de salud integral.

Tabla No. 19. *Ficha Técnica Política Pública para Bogotá D.C.*

Política pública	Decreto/CONPES/ norma asociada	Año	Objetivo de la política	Entidad responsable	Enfermedades crónicas relacionadas
Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN)	CONPES Social 113 de 2008	2008	Garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de la población.	CISAN – Ministerio de Salud y Protección Social	Obesidad, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular, desnutrición crónica.
Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y	CONPES 155 de 2012	2012	Implementar acciones para mejorar el estado	CISAN y entidades territoriales	Obesidad, síndrome metabólico,

Nutricional (PNSAN)			nutricional de la población.		diabetes tipo 2, dislipidemias.
Política de Atención Integral en Salud (PAIS)	Resolución 429 de 2016	2016	Organizar la atención en salud con enfoque de riesgo y promoción.	Ministerio de Salud y Protección Social	Diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedad renal crónica, obesidad.
Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)	Resolución 429 de 2016	2016	Implementar atención integral centrada en personas y territorios.	Ministerio de Salud y Protección Social	Enfermedad cardiovascular, diabetes, obesidad, enfermedad renal crónica.
Política De Cero a Siempre (Primera Infancia)	Ley 1804 de 2016	2016	Garantizar desarrollo integral de la primera infancia.	ICBF, Presidencia, Ministerio de Salud	Obesidad infantil, diabetes tipo 2 en vida adulta, hipertensión futura, retraso en crecimiento asociado a riesgo metabólico.
Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031	Resolución 1035 de 2022	2022	Reducir la carga de enfermedad y promover la salud pública.	Ministerio de Salud y Protección Social	Enfermedad cardiovascular, cáncer relacionado con dieta, diabetes, hipertensión, obesidad.
Política Nacional de Envejecimiento y Vejez	Resolución 1990 de 2024	2024	Promover envejecimiento saludable y digno.	Ministerio de Salud y Protección Social	Hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, enfermedad cardiovascular, síndrome metabólico.
Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y	Decreto 2055 de 2009 y Decreto 1115 de 2014	2009–2014	Coordinar políticas de seguridad alimentaria y nutricional.	Presidencia de la República y ministerios sectoriales	Obesidad, desnutrición, diabetes, hipertensión,

Nutricional (CISAN)					enfermedades cardiovasculares.

Fuente: Elaboración propia, Formulación FDLS Vigencia 2026.

3.16 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL CONVENIO

Este componente establece los procedimientos técnicos para el monitoreo sistemático de la ejecución contractual. Su implementación responde a los requisitos establecidos en los términos de referencia para garantizar el cumplimiento de las metas pactadas.

El ejecutor deberá implementar un sistema de seguimiento que incluya:

- Registro periódico del avance físico y financiero
- Documentación de desviaciones y acciones correctivas
- Generación de evidencias verificables

El seguimiento consistirá en la elaboración de informes mensuales de las actividades planeadas y ejecutadas durante el periodo, de tal forma que reflejen de manera clara y estructurada los avances en la ejecución del proyecto. Cada informe deberá incluir:

- Progreso (Avance) cuantitativo y cualitativo de las actividades.
- Acciones complementarias necesarias para fortalecer el impacto del proyecto.
- Identificación y solución de retrasos o dificultades presentadas.
- Ejecución presupuestal detallada mediante una matriz físico-financiera.
- Atención a requerimientos de entes de control y ciudadanía.

Estos informes deberán ser presentados al Comité Técnico y/o a los responsables designados por la Alcaldía Local de Suba durante la última semana de cada mes, asegurando un análisis continuo del proyecto y una toma de decisiones informada.

La evaluación, por su parte, se llevará a cabo utilizando metodologías e instrumentos definidos en conjunto con el Comité Técnico y/o a los responsables designados por la Alcaldía Local de Suba. En ella se implementará un análisis cuantitativo y cualitativo de cada componente del proyecto, midiendo el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos de tal manera que se determine claramente el impacto del proyecto.

Así mismo, se diseñará y aplicará una encuesta con un mínimo de 10 preguntas clave para evaluar del proyecto, recogiendo percepciones de los beneficiarios sobre su experiencia y los cambios generados en sus vidas. Esta encuesta deberá ser aprobada por la supervisión e implementada por el ejecutor del contrato.

Productos y Resultados Esperados

Como parte del seguimiento y evaluación, el ejecutor deberá entregar y socializar los

siguientes productos:

- Informe detallado con descripción de actividades ejecutadas, impacto logrado, recomendaciones técnicas y logísticas para futuros proyectos.
- Encuestas de satisfacción sistematizadas digitalmente en herramientas como Forms o Excel, acompañadas de un documento de análisis de resultados.
- Base de datos consolidada con la caracterización de los beneficiarios directos del proyecto.
- Plataforma o herramienta digital que permita visualizar claramente la evaluación de resultados por actividad y el impacto del proyecto, comparando el conocimiento y las condiciones de los beneficiarios antes y después de su participación en el proyecto.
- Informe final de seguimiento y evaluación, presentado en formato físico y digital, con gráficos, tablas e imágenes que evidencien los logros alcanzados, lecciones aprendidas, impacto y resultados y sugerencias para la formulación y ejecución de futuros proyectos. Este informe se deberá presentar como parte del último pago del contrato y será requisito del proceso de liquidación
- Las demás herramientas y/o documentos que sean necesarios para realizar seguimiento y evaluación de las actividades desarrolladas en los diferentes componentes del proyecto y descritas nel os documentos que hacen parte integral del convenio.

Tabla No. 20. *Medios de verificación ejecución Convenio Interadministrativo Vigencia 2026.*

OBLIGACIÓN ESPECIFICA	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Realizar el seguimiento y evaluación cuantitativa y cualitativa de cada uno de los componentes del proyecto, así como realizar la supervisión de los contratos asociados a la ejecución.	1. Informes de ejecución mensual, de acuerdo a las obligaciones contractuales. 2. Encuestas de satisfacción, debidamente sistematizadas en herramientas digitales como Google forms o Excel. 3. Una (1) Herramienta Implementada para encuestas. 4. Soporte de horas de dedicación de cada uno de los componentes, de acuerdo a la matriz de costos Vig. 2026.	1. Informes mensuales de ejecución e Informe final que describa los resultados, logros, retos superados, lecciones aprendidas, beneficios e impactos del proyecto y cada uno de sus componentes 2. Encuestas físicas, digitalizadas y en Excel con soporte de análisis que se deberá anexar al informe final. 3. Herramienta implementada. 4. Actas que soporten las horas de dedicación de cada uno de los componentes, de acuerdo a la matriz de costos Vig. 2026.

Fuente: Elaboración propia, Formulación FDLS Vigencia 2026.

Como parte del último pago y del proceso de liquidación, se deberá entregar un informe cualitativo y cuantitativo en formato físico y digital, en el cual se evidencien las actividades realizadas en el marco del Convenio mediante el uso de gráficos, tablas e imágenes.

En el marco de la etapa de evaluación, se deberá aplicar encuestas de satisfacción a la totalidad de los participantes con el fin de medir la percepción frente a la calidad, pertinencia e impacto de las acciones desarrolladas. Las encuestas deberán contener como mínimo diez (10) preguntas, integrando tanto variables cuantitativas como cualitativas que permitan un análisis integral de los resultados.

De igual forma, el informe deberá incluir un apartado de lecciones aprendidas, oportunidades de mejora y recomendaciones orientadas a fortalecer la formulación y ejecución de futuros proyectos.

El informe deberá contener la siguiente estructura:

Criterio	Requisito Técnico
Análisis Cuantitativo	Inclusión de tablas de indicadores (metas programadas vs. ejecutadas) y gráficos de barras o circulares que muestren el porcentaje de avance físico y financiero.
Análisis Cualitativo	Narrativa detallada sobre el impacto de las actividades, describiendo los logros alcanzados y la metodología aplicada en el territorio (Localidad de Suba).
Evidencia Técnica	Anexo fotográfico con pie de foto explicativo y georreferenciación de las actividades o listados de asistencia digitalizados.
Sistematización de Experiencia	Un apartado específico de Lecciones Aprendidas que clasifique: 1. Aciertos a replicar, 2. Cuellos de botella encontrados y 3. Soluciones implementadas.
Valor Agregado	Propuestas de mejora redactadas de forma técnica que sugieran ajustes en tiempos, presupuestos o requisitos técnicos para contratos de vigencias futuras (2027 en adelante).
Formato de Entrega	Archivo digital en formato editable (Word/Excel) y PDF, y un ejemplar físico debidamente foliado según las normas de archivo de la entidad.

4. PRESUPUESTO OFICIAL, VARIABLES UTILIZADAS Y RUBROS QUE LO COMPONEN.

El valor oficial del proceso se estima por la suma de **CUATRO MIL DOSCIENTOS DOCE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO ($4.212.963.834 M/CTE) desagregado** de la siguiente manera:

El Fondo de Desarrollo Local de Suba aporta **TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTIDÓS PESOS ($3.829.967.122 M/CTE**) de la vigencia fiscal 2026, con cargo al proyecto 2309 "Salud integral par Suba." con rubro presupuestal **O230117459920242309**, de conformidad con el Certificado de Disponibilidad No 2239 expedido por el encargado de presupuesto y desagregados de la siguiente manera:

Por parte de la Subred Norte E.S.E aporta **TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS DOCE PESOS ($382.996.712)** en especie conforme lo establecido en la propuesta remitida por la

5. PLAZO

El plazo de ejecución del Contrato es por el término de diez (10) meses contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio del contrato, suscrita entre el contratista y Fondo de Desarrollo Local de Suba (FDLS) previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del mismo.

PARÁGRAFO: Para la suscripción del acta de inicio de ejecución del convenio interadministrativo, se requiere de la apropiación presupuestal por parte de la Secretaría de Hacienda a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E con respecto al rubro presupuestal del FDLS.

6. FORMA DE PAGO

El valor de los aportes del FDLS se desembolsarán de la siguiente manera, una vez entregadas cada una de las fases descritas en el convenio y anexos técnicos así:

El valor de los aportes del FDLS, de desarrolla mediante cinco (5) pagos, estos se desembolsarán una vez entregadas cada una de las fases descritas según el plan de trabajo avalado:

GENERALIDADES		COMPONENTE	COMPONENTE
NUMERO DE DESEMBOLSOS	**PORCENTAJE DE DESEMBOLSOS**	**DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - DAP**	**SALUD FISICA, NUTRICIONAL Y ORAL**

1	**20%**	1. Alistamiento 2. Plan Anual de Adquisiciones y Elaboración de Términos de Referencia del proceso técnico administrativo de contratación de proveedores. 3. Convocatoria y Socialización 4. Presentación Pública inicial Comunidad general - Personas interesadas y presentaciones ante la JAL. 5. Inicio fase de Inscripción. 6. Actividades Administrativas.	1.Alistamiento 2.Plan Anual de Adquisiciones y Elaboración de Términos de Referencia del proceso técnico administrativo de contratación de proveedores. 3.Convocatoria y Socialización 4.Presentación Pública inicial Comunidad general - Personas interesadas y presentaciones ante la JAL. 5.Inicio fase de Inscripción. 6.Actividades Administrativas.
2	**30%**	**50% de las actividades acumulado** 1. Etapa de identificación de necesidades funcionales de vulnerabilidad y prescripción. 2. Seguimientos Vigencia 2024 y 2025. 3. Transporte. 4. Actividades Administrativas. 5. Elaboración de Estudios de Mercado del proceso técnico administrativo de contratación de proveedores.	**50% de las actividades acumulado** 1.Etapa de identificación de necesidades funcionales de vulnerabilidad y prescripción. 2.Seguimientos Vigencia 2024 y 2025. 3.Transporte. 4.Actividades Administrativas. 5.Elaboración de Estudios de Mercado del proceso técnico administrativo de contratación de proveedores.

3	**20%**	**70% de las actividades acumulado** 1. Etapa de identificación de necesidades funcionales de vulnerabilidad y prescripción. 2. Gestión para la Adquisición Dispositivos de asistencia Personal - Ayuda técnica. 3. Aprobación. 4. Seguimientos Vigencia 2024 y 2025. 5. Transporte. 6. Retornos. 7. Actividades Administrativas 8. Elaboración de Estudios Previos	**70 % de las actividades acumulado** 1. Etapa de identificación de necesidades funcionales de vulnerabilidad y prescripción. 2. Gestión para la Adquisición Dispositivos de asistencia Personal - Ayuda técnica. 3. Aprobación. 4. Seguimientos Vigencia 2024 y 2025. 5. Transporte. 6. Retornos. 7. Actividades Administrativas 8. Elaboración de Estudios Previos
4	**20%**	**90% de las actividades acumulado** 1. Visitas Técnicas a Proveedores 2. Evaluación técnica a proveedores 3. Elaboración de respuestas para subsanaciones y observaciones de los oferentes. 4. Proceso de contratación (precontractual y firma del acta de inicio). 5. Adquisición Dispositivos de asistencia Personal - Ayuda técnica.	**90% de las actividades** 1. Visitas Técnicas a Proveedores 2. Evaluación técnica a proveedores 3. Elaboración de respuestas para subsanaciones y observaciones de los oferentes. 4. Proceso de contratación (precontractual y firma del acta de inicio). 5. Adquisición Dispositivos de asistencia Personal - Ayuda técnica.

		6.Aprobación. 7.Entrega y entrenamiento grupal y domiciliario 8.Transporte. 9.Reasignaciones. 10.Seguimientos Vigencia 2024 y 2025 11.Actividades Administrativas.	6.Aprobación. 7.Entrega y entrenamiento grupal y domiciliario 8.Transporte. 9.Reasignaciones. 10.Seguimientos Vigencia 2024 y 2025 11.Actividades Administrativas.
5 (Último pago)	**10%**	**El pago del 10% correspondiente al 100% de la ejecución de las actividades** 1. Sistematización de la información 2. Informe Final (evaluación final del proceso) 3. Presentación Publica final Comunidad general - Personas interesadas y presentaciones ante la JAL. 4. Transporte 5. Seguimientos Vigencia 2026 6. Lista de espera depurada 7. Base de datos final	**El pago del 10% correspondiente al 100% de la ejecución de las actividades** 1.Sistematización de la información 2.Informe Final (evaluación final del proceso) 3.Presentación Publica final Comunidad general - Personas interesadas y presentaciones ante la JAL. 4.Transporte 5.Seguimientos Vigencia 2026 6.Lista de espera depurada 7.Base de datos final

Los pagos se realizan previa presentación de los siguientes documentos:

- Informe de actividades de acuerdo con el formato vigente de la secretaria de gobierno, (si aplica) debidamente firmado por el supervisor de contrato, el apoyo a la supervisión (si aplica) y el convenido.

- Certificado de cumplimiento o acta de recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato.
- Acta de ingreso de los bienes al almacén. (cuando aplique).
- Certificación suscrita por el representante legal, que acredite el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales, ICBF, SENA y cajas de compensación familiar de los últimos seis (6) meses, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o aquella que lo modifique, adicione o complemente.
- Factura en las condiciones establecidas en la normatividad vigente. (cuando aplique).

PARÁGRAFO UNO: El pago estará sujeto a la disponibilidad de los recursos del Programa Anual de Caja y a los recursos disponibles de la Tesorería Distrital, la supervisión será la responsable de realizar las programaciones del PAC, esta se deberá realizar el mes anterior al pago.

7. OBLIGACIONES GENERALES DEL EJECUTOR

1. Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta de liquidación del contrato/convenio, conjuntamente con el/la supervisor/a del mismo, cuando corresponda.
2. Entregar al supervisor los documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales, así como los informes y archivos a su cargo, requeridos sobre las actividades realizadas durante la ejecución del mismo (Cuando aplique).
3. Dar aplicación a los subsistemas que componen el Sistema Integrado de Gestión adoptados por la Secretaría Distrital de Gobierno.
4. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato, así como, respetar la titularidad de los derechos de autor, en relación con los documentos, obras, creaciones que se desarrollen en ejecución del Convenio.
5. Dar estricto cumplimiento al Ideario Ético del Distrito expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., así como a todas las normas que en materia de ética y valores expida la Secretaría Distrital de Gobierno en la ejecución del convenio.
6. No instalar ni utilizar ningún software sin la autorización previa y escrita de la Dirección de Tecnologías e Información de la Secretaría, así mismo, responder y hacer buen uso de los bienes y recursos tecnológicos (hardware y software), hacer entrega de los mismos en el estado en que los recibió, salvo el deterioro normal, o daños ocasionados por el caso fortuito o fuerza mayor. (cuando aplique).
7. Entregar para efectos del cada desembolso la certificación suscrita por el representante legal, que acredite el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales, ICBF, SENA y cajas de compensación familiar de los últimos seis (6) meses, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o aquella que lo modifique, adicione o complemente.
8. Vincular y mantener mínimo el 50 % (Según los porcentajes que establece el artículo 3 del Decreto Distrital 634 de 2023., de acuerdo a las ramas de la

actividad económica del contrato/convenio y las fechas para su aplicación) de mujeres para la ejecución del contrato o convenio, garantizando que la vinculación se realice con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables, dando prioridad a mujeres víctimas del conflicto armado, con alguna discapacidad, jefa de hogar u otra condición especial.

9. Mantener actualizadas las vigencias y montos de los amparos de las garantías constituidas con ocasión de la suscripción del Contrato, en el evento de presentarse modificaciones en valor y/o plazo, suspensiones, y demás modificaciones que afecten su vigencia o monto.
10. Suscribir oportunamente el Acuerdo de Confidencialidad y remitirlo al supervisor/a del contrato, junto con la firma del acta de inicio (Formato GDI-TIC-F020).
11. Suscribir oportunamente el Acuerdo de Transferencia de Información, conjuntamente con el/la supervisor/a del contrato, junto con la firma del acta de inicio (Formato GDI-TIC-F041).

8. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Ejecutar la totalidad de las actividades y acciones previstas en el anexo técnico del convenio, correspondientes a los dos componentes del proyecto, de acuerdo con el objeto contractual, cronograma aprobado y metas establecidas.
2. Presentar, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio, el plan técnico consolidado para los dos componentes, que incluya cronograma detallado de actividades, proyección físico-financiera, metas e indicadores de seguimiento.
3. Realizar los procesos de convocatoria, inscripción, priorización y caracterización de la población beneficiaria, de manera articulada para los dos componentes, con enfoque diferencial, territorial, de género y de derechos.
4. Seleccionar, contratar y disponer del personal profesional, técnico, logístico y administrativo requerido para la ejecución del convenio, asegurando cumplimiento de perfiles, experiencia, afiliación al sistema de seguridad social y condiciones de salud física-ocupacional adecuadas.
5. Designar un(a) profesional como enlace institucional entre la Subred y la Alcaldía Local de Suba, quien atenderá los requerimientos de supervisión, seguimiento y comunicación durante la ejecución del convenio.
6. Ejecutar la entrega de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) y entregables complementarios, acciones complementarias de los diferentes conceptos de gasto que hacen parte integral del convenio previa validación de especificaciones técnicas, términos de referencia y aval del FDLS, garantizando la elaboración de actas individuales de entrega o del mecanismo que establezca el Fondo.
7. Implementar actividades de sensibilización, orientación, autocuidado, acciones de bienestar, participación de personas con discapacidad y salud nutricional, oral y física, conforme a los lineamientos del anexo técnico.
8. Garantizar el suministro oportuno de todos los bienes e insumos necesarios para el desarrollo de las actividades (kits, ayudas técnicas, materiales educativos, elementos logísticos, etc.), conforme al cronograma y las especificaciones aprobadas por el FDLS y relacionada.

9. Suministrar información, validar y divulgar piezas comunicativas y materiales informativos impresos o digitales para las actividades del convenio, en coherencia con la imagen institucional de la Alcaldía Local de Suba y con enfoque inclusivo y accesible.
10. Elaborar y entregar informes mensuales de avance físico y financiero, con el porcentaje de ejecución por componente, análisis de subejecución, cumplimiento de metas y flujo de caja, conforme a los formatos definidos por el FDLS.
11. Facilitar el seguimiento, monitoreo y supervisión por parte del Fondo de Desarrollo Local, la Junta Administradora Local, la comunidad (veedores ciudadanos) y los órganos de control, garantizando el acceso a la información, documentación y escenarios de verificación.
12. Alimentar y actualizar los cuadros de control del proyecto que le sean solicitados por la Alcaldía Local y/o diferentes requerimientos intersectoriales, incluyendo cronogramas, estados de avance y programación de eventos y actividades.
13. Realizar encuestas de satisfacción y consolidar su análisis como parte del sistema de evaluación del impacto de las intervenciones ejecutadas en los dos componentes del convenio.
14. Entregar al FDLS y a la Secretaría Distrital de Salud, en medio físico y digital, en el informe final consolidado del convenio, que incluya resultados alcanzados, registros de beneficiarios, entregas efectuadas, análisis de satisfacción e impacto y bases de datos sistematizadas.
15. Participar y/o apoyar activamente en las reuniones técnicas, comités de seguimiento, capacitaciones, audiencias o eventos convocados por el FDLS, la comunidad, la JAL o los órganos de control durante la vigencia del convenio, relacionado con la ejecución del convenio.
16. Gestionar oportunamente la constitución, modificación o renovación de las garantías requeridas en el marco del convenio, según las disposiciones contractuales vigentes.
17. Atender de manera inmediata y con prioridad cualquier novedad o dificultad que pueda afectar la ejecución de las actividades programadas, informando por escrito al supervisor y/o apoyo a la supervisión.
18. Responder por fallas posteriores a la entrega de bienes o culminación de actividades, conforme a los amparos establecidos en la garantía única de cumplimiento.
19. Adelantar todos los trámites requeridos para la etapa de liquidación del convenio, incluyendo observaciones, actas, soportes y reuniones técnicas requeridas por el FDLS.
20. Cumplir integralmente con las obligaciones contractuales, técnicas, financieras, ambientales, sociales y documentales del convenio, sin perjuicio de las demás que surjan de su naturaleza o sean definidas por el Fondo de Desarrollo Local de Suba durante su ejecución.

9. OBLIGACIONES DEL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA

1. Verificar a través del supervisor y/o apoyo a la supervisión la correcta ejecución del

objeto contratado.

2. Suministrar oportunamente la información, herramientas y apoyo logístico que se requiera para el cumplimiento de las obligaciones contractuales.
3. Pagar el valor del convenio en las condiciones pactadas.
4. Verificar que el convenido realice el pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales, ICBF, SENA y cajas de compensación familiar (cuando a ello haya lugar), en las condiciones establecidas por la normatividad vigente.
5. Las demás establecidas en la normatividad vigente.

10. SUPERVISIÓN

La Supervisión del Convenio de parte del FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA- FDLS, será ejercida por el alcalde y/o alcaldesa Local del Fondo de Desarrollo Local o por quien designe, quien deberá dar aplicación al Manual de Contratación y/o el Manual de Supervisión e Interventoría de la Secretaría de Gobierno y sus respectivas modificaciones o adiciones.

PARÁGRAFO 1: El ordenador del gasto podrá designar apoyos a la supervisión cuando así lo requiera, sin que ello implique modificación contractual alguna. Para el efecto bastara una comunicación escrita del Ordenador del Gasto al apoyo a la supervisión designado, con copia a la Subred, dicho apoyo tendrá como obligación apoyar a este en la supervisión en la ejecución de las obligaciones contractuales que se deriven del convenio.

11. LIQUIDACIÓN

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 -modificado por el art. 217, Decreto Nacional 019 de 2012-, preceptúa *"(…) De la ocurrencia y contenido de la liquidación. Los contratos de tracto sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que lo requieran, serán objeto de liquidación. También en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo"*. SIC

Maxime, con las disposiciones del artículo 11 de la ley 1150 de 2007 preceptúa el plazo para liquidar. La liquidación de mutuo acuerdo se realiza dentro de los 4 meses a la terminación del contrato o expedición del acto administrativo o fecha que dispongan. En caso de que no se presente el convenido previo debido proceso a la liquidación, la entidad goza de liquidar en forma unilateral dentro de dos (2) meses siguientes. En efecto, "la misma podrá ser realizada en cualquier tiempo dentro de los dos años siguientes al vencimiento de los términos anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente" sic

El FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA y la SUBRED NORTE E.S.E, suscribirán un acta de liquidación en donde se incluirá el estado contable del convenio interadministrativo, el valor final del mismo, así como la certificación del

cumplimiento de las obligaciones adquiridas y la descripción de las actividades adelantadas con sus respectivas fechas de iniciación y terminación y demás información relevante para la liquidación entre las partes.

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

Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma se podrá efectuar en cualquier tiempo dentro de los dos (2) años siguientes al vencimiento de los términos mencionados anteriormente, de mutuo acuerdo o unilateralmente. la Entidad Ejecutora/Convenido tendrá(n) derecho a efectuar salvedades a la liquidación por mutuo acuerdo y en este evento la liquidación unilateral solo procederá en relación con los aspectos que no hayan sido objeto de acuerdo

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDAS TECNICAS 2026 FDL SUBA

BOGOTÁ

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
			ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
1	ALISTAMIENTO	GESTION NECESARIA PARA LA INCORPORACION DE PRESUPUESTO	**Profesional Especializado / Coordinador**	1	10,00	10	10.532.771	60.242	602.423	602.423	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 602.423,43**
		GESTION CONTRATACION DE TALENTO HUMANO: ELABORACION DE REQUERIMIENTO Y OFICIO	**Profesional Especializado / Coordinador**	1	8,00	8	10.532.771	60.242	481.939	481.939	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 481.938,75**
		SOLICITUD DE RECURSOS FISICOS Y APOYO TECNOLOGICO	**Profesional Especializado / Coordinador**	1	5,00	5	10.532.771	60.242	301.212	301.212	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 301.211,72**
		ELABORACIÓN PLAN DE TRABAJO, CRONOGRAMA GENERAL Y MATRIZ DE PROYECCION FISICO FINANCIERA	**Profesional Especializado / Coordinador**	1	15,00	15	10.532.771	60.242	903.635	903.635	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 903.635,15**
		REVISIÓN PLAN DE TRABAJO, CRONOGRAMA GENERAL Y MATRIZ DE PROYECCION FISICO FINANCIERA	**Profesional Especializado / Coordinador**	1	5,00	5	10.532.771	60.242	301.212	301.212	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 301.211,72**
2	PROCESO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN DE PROVEEDORES	- PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES - ELABORACIÓN DE TERMINOSD E REFERENCIA -ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DE MERCADO -ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS -VISITAS TÉCNICAS A PROVEEDORES -EVALUACIÓN TÉCNICA A PROVEEDORES -APOYO ELABORACIÓN RESPUESTAS PARA SUBSANACIÓNES Y OBSERVACIONES DE LOS OFERENTES	**Profesional Especializado / Coordinador**	1	20,00	20	10.532.771	60.242	1.204.847	1.204.847	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.204.846,86**
			Profesional Especializado / Facilitador	1	15,00	15	8.822.237	50.459	756.884	756.884	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 756.883,77**
		ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO AL PROCESO DE CONTRATACIÓN (PRE-CONTRACTUAL Y FIRMA DEL ACTA DE INICIO)	**Profesional Especializado / Coordinador**	1	15,00	15	10.532.771	60.242	903.635	903.635	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 903.635,15**
3	ETAPA DE CONVOCATORIA Y SOCIALIZACIÓN	BUSQUEDA ACTIVA	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	3	40,00	120	6.107.703	34.933	1.397.324	4.191.972	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 4.191.971,64**
		ARTICULACION INTERINSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	**Profesional Especializado / Facilitador**	5	4,00	20	8.822.237	50.459	201.836	1.009.178	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.009.178,36**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDAS TECNICAS 2026 FDL SUBA

BOGOTÁ

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
			ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		ENVIO CONTENIDO PARA LA ELABORACION DE PIEZAS COMUNICATIVAS	**Profesional Especializado / Facilitador**	1	4,00	4	8.822.237	50.459	201.836	201.836	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 201.835,67**
		DISEÑO DE PIEZAS COMUNICATIVAS	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	0	-	-	6.107.703	34.933	-	-	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 0,00**
		DIVULGACIÓN DE PIEZA COMUNICATIVA	**Profesional Especializado / Facilitador**	3	1,00	3	8.822.237	50.459	50.459	151.377	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 151.376,75**
			Profesional Universitario / Profesional Operativo	3	1,00	3	6.107.703	34.933	34.933	104.799	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 104.799,29**
4	**PRESENTACIONES PÚBLICAS**	PLANEACION Y CONVOCATORIA: SOLICITUD DE ESPACIOS (FISICO Y/O VIRTUAL), ELABORACIÓN DE INVITACONES OFICIALES A GRUPOS POBLACIONALES, ELABORACION PRESENTACIÓN INICIAL	**Profesional Especializado / Facilitador**	2	16,00	32	8.822.237	50.459	807.343	1.614.685	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.614.685,37**
			Profesional Especializado / Coordinador	2	3,00	6	10.532.771	60.242	180.727	361.454	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 361.454,06**
		DESARROLLO DE LA PRESENTACION: -PRESENTACIÓN -SOCIALIZACIÓN -DILIGENCIAMIENTO DE LISTADOS DE ASISTENCIA -TOMA DE REGISTRO FOTOGRAFICO	**Profesional Especializado / Coordinador**	2	4,00	8	10.532.771	60.242	240.969	481.939	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 481.938,75**
			Profesional Universitario / Profesional Operativo	2	4,00	8	6.107.703	34.933	139.732	279.465	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 279.464,78**
			Profesional Especializado / Facilitador	2	4,00	8	8.822.237	50.459	201.836	403.671	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 403.671,34**
5	**ETAPA DE INSCRIPCIÓN**	GESTIÓN DE LOS ESPACIOS FISICOS PARA PUNTOS ITINERANTES Y FIJOS DE INSCRIPCIÓN	**Profesional Especializado / Coordinador**	3	5,00	15	10.532.771	60.242	301.212	903.635	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 903.635,15**
		RECEPCIÓN Y DIGITACIÓN DE INFORMACIÓN DE DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DEL POTENCIAL BENEFICIARIO EN BASE DE DATOS "LISTA DE INSCRITOS"	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	5	40,00	200	6.107.703	34.933	1.397.324	6.986.619	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 6.986.619,40**
		VERIFICACIÓN PARA LA DEPURACIÓN DE BASE DE DATOS DE "LISTA DE INSCRITOS"	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	8	8,00	64	6.107.703	34.933	279.465	2.235.718	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.235.718,21**
6	**ETAPA DE IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES FUNCIONALES DE**	GEOREFERENCIACIÓN	**Profesional Especializado / Facilitador**	715	0,05	36	8.822.237	50.459	2.523	1.803.906	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.803.906,32**
		LLAMADAS A LOS USUARIOS PARA AGENDAMIENTO Y ALISTAMIENTO DE DOCUMENTACION	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	715	0,25	179	6.107.703	34.933	8.733	6.244.291	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 6.244.291,09**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDAS TECNICAS 2026 FDL SUBA

BOGOTÁ

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES		TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
			ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
	VULNERABILIDAD	TRASLADO INICIAL	Profesional Universitario / Profesional Operativo	715	0,50	358	6.107.703	34.933	17.467	12.488.582	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 12.488.582,18
		VISITA DE VULNERABILIDAD (ESPACIO DOMICILIO) INCLUYE EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS	Profesional Universitario / Profesional Operativo	715	2,00	1.430	6.107.703	34.933	69.866	49.954.329	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 49.954.328,73
		TRASLADO FINAL	Profesional Universitario / Profesional Operativo	715	0,50	358	6.107.703	34.933	17.467	12.488.582	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 12.488.582,18
		REGISTRO EN BASE DE DATOS	Profesional Universitario / Profesional Operativo	715	0,16	114	6.107.703	34.933	5.589	3.996.346	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.996.346,30
		GESTIÓN ADMINISTRATIVA PROFESIONAL (RECEPCIÓN DOCUMENTAL Y DEMAS SOPORTES REQUERIDOS)	Profesional Universitario / Profesional Operativo	715	0,54	386	6.107.703	34.933	18.864	13.487.669	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 13.487.668,76
	ETAPA DE PRESCRIPCION	GEOREFERENCIACIÓN	Profesional Especializado / Facilitador	715	0,05	36	8.822.237	50.459	2.523	1.803.906	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.803.906,32
		LLAMADAS A LOS USUARIOS PARA AGENDAMIENTO Y ALISTAMIENTO DE DOCUMENTACION	Profesional Universitario / Profesional Operativo	715	0,25	179	6.107.703	34.933	8.733	6.244.291	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 6.244.291,09
		TRASLADO INICIAL	Profesional Universitario / Profesional Operativo	715	0,50	358	6.107.703	34.933	17.467	12.488.582	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 12.488.582,18
		VISITA DE PRESCRIPCIÓN (ESPACIO DOMICILIO) INCLUYE EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS	Profesional Universitario / Profesional Operativo	715	2,00	1.430	6.107.703	34.933	69.866	49.954.329	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 49.954.328,73
		TRASLADO FINAL	Profesional Universitario / Profesional Operativo	715	0,50	358	6.107.703	34.933	17.467	12.488.582	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 12.488.582,18
		REGISTRO EN BASE DE DATOS	Profesional Universitario / Profesional Operativo	715	0,16	114	6.107.703	34.933	5.589	3.996.346	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.996.346,30
		GESTIÓN ADMINISTRATIVA PROFESIONAL (RECEPCIÓN DOCUMENTAL Y DEMAS SOPORTES REQUERIDOS)	Profesional Universitario / Profesional Operativo	715	0,54	386	6.107.703	34.933	18.864	13.487.669	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 13.487.668,76

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDAS TECNICAS 2026 FDL SUBA

BOGOTÁ

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES		TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
			ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
7	ETAPA DE APROBACIÓN	ORGANIZACIÓN DE GESTION DOCUMENTAL (CARPETA POR USUARIO)	Profesional Universitario / Profesional Operativo	650	2,00	1.300	6.107.703	34.933	69.866	45.413.026	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 45.413.026,12
		ELABORACION Y PRESENTACION EN DIAPOSITIVAS	Profesional Universitario / Profesional Operativo	65	2,00	130	6.107.703	34.933	69.866	4.541.303	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 4.541.302,61
		ARTICULACIÓN CON EAPB (IDENTIFICACION DE TUTELAS Y/PROCESOS DE SOLICITUD DE SILLAS DE RUEDAS)	Profesional Especializado / Facilitador	5	2,00	10	8.822.237	50.459	100.918	504.589	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 504.589,18
		ELABORACIÓN DE BASE DE DATOS PARA PRESENTACION AL COMITÉ DE APROBACIÓN CON TODAS LAS VARIABLES	Profesional Universitario / Profesional Operativo	650	1,00	650	6.107.703	34.933	34.933	22.706.513	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 22.706.513,06
			Profesional Especializado / Facilitador	650	1,00	650	8.822.237	50.459	50.459	32.798.297	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 32.798.296,64
		DESARROLLO DEL COMITÉ DE APROBACIÓN	Profesional Especializado / Facilitador	650	0,15	98	8.822.237	50.459	7.569	4.919.744	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 4.919.744,50
			Profesional Universitario / Profesional Operativo	650	0,15	98	6.107.703	34.933	5.240	3.405.977	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.405.976,96
8	GESTIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	SOLICITUD AL PROVEEDOR (FACILITADOR) TOMA DE MOLDES (PROFESIONAL) Y RETOMA DE MEDIDAS CON PROVEEDOR (PROFESIONAL)	Profesional Especializado / Facilitador	10	2,00	20	8.822.237	50.459	100.918	1.009.178	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.009.178,36
			Profesional Universitario / Profesional Operativo	10	8,00	80	6.107.703	34.933	279.465	2.794.648	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.794.647,76
		ELABORACION DEL PEDIDO AL PROVEEDOR	Profesional Especializado / Facilitador	10	8,00	80	8.822.237	50.459	403.671	4.036.713	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 4.036.713,43

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDAS TECNICAS 2026 FDL SUBA

BOGOTÁ

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES		TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
			ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		VISITAS DE REVISION DE DAP EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR	**Profesional Especializado / Facilitador**	10	4,00	40	8.822.237	50.459	201.836	2.018.357	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.018.356,72**
		PRESENTACION DE LOS DAP A LOS SUPERVISORES O INTERVENTORES	**Profesional Especializado / Facilitador**	10	4,00	40	8.822.237	50.459	201.836	2.018.357	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.018.356,72**
		REUNION DE SEGUIMIENTO CON PROVEEDOR	**Profesional Especializado / Facilitador**	10	2,00	20	8.822.237	50.459	100.918	1.009.178	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.009.178,36**
		INFORMES DE SUPERVISION CON PROVEEDOR	**Profesional Especializado / Coordinador**	10	3,00	30	10.532.771	60.242	180.727	1.807.270	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.807.270,29**
			Técnico Sistemas / Apoyo administrativo	10	3,00	30	4.033.371	23.069	69.207	692.068	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 692.067,74**
		RECEPCION DEL PEDIDO E INGRESO AL AMACEN DEL PEDIDO	**Profesional Especializado / Facilitador**	10	4,00	40	8.822.237	50.459	201.836	2.018.357	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.018.356,72**
		RADICACION DE FACTURACION Y/O INGRESO AL ALMACEN DEL FDL	**Profesional Especializado / Facilitador**	10	3,00	30	8.822.237	50.459	151.377	1.513.768	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.513.767,54**
		GESTIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN DE FACTURA Y RADICACIÓN	**Profesional Especializado / Coordinador**	10	2,00	20	10.532.771	60.242	120.485	1.204.847	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.204.846,86**
9	**ENTREGA Y ENTRENAMIENTO EN PUNTO FIJO DE MANERA PRESENCI**	ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE FICHA TÉCNICAS	**Profesional Especializado / Facilitador**	1	4,00	4	8.822.237	50.459	201.836	201.836	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 201.835,67**
		ALISTAMIENTO DE FORMATOS DE ENTRENAMIENTO Y ACTA DE INTENCIÓN CON LA DESCRIPCIÓN DE CADA DISPOSITIVO A ENTREGAR.	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	1	8,00	8	6.107.703	34.933	279.465	279.465	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 279.464,78**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDAS TECNICAS 2026 FDL SUBA

BOGOTÁ

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES		TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
			ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
	AL Y GRUPAL	GESTION DEL ESPACIO PARA EL DESARROLLO DEL TALLER.	Profesional Especializado / Facilitador	1	5,00	5	8.822.237	50.459	252.295	252.295	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 252.294,59
		CONVOCATORIA A VEEDORES Y/O ACTORES INTRAINSTITUCIONALES PARA ENTREGA Y ENTRENAMIENTO DE DAP	Profesional Universitario / Profesional Operativo	1	8,00	8	6.107.703	34.933	279.465	279.465	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 279.464,78
		CONVOCATORIA A LOS USUARIOS Y/O CUIDADORES PARA ENTREGA Y ENTRENAMIENTO DE DAP	Profesional Universitario / Profesional Operativo	2	8,00	16	6.107.703	34.933	279.465	558.930	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 558.929,55
		TALLER DE ENTREGA Y ENTRENAMIENTO DE DAP: USO Y CUIDADO DE LOS DAP, EXPLICACIÓN DE CARTA DE INTENCIÓN, LISTADOS DE ASISTENCIA, REGISTRO FOTOGRÁFICO, FIRMAS DE CARTAS DE INTENCIÓN Y ENTREGA DE LOS DAP.	Profesional Especializado / Facilitador	576	4,00	2.304	8.822.237	50.459	201.836	116.257.347	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 116.257.346,86
			Profesional Universitario / Profesional Operativo	1	8,00	8	6.107.703	34.933	279.465	279.465	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 279.464,78
	ENTREGA Y ENTRENAMIENTO EN EL DOMICILIO DEL USUARIO	ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE FICHA TÉCNICAS	Profesional Especializado / Facilitador	1	4,00	4	8.822.237	50.459	201.836	201.836	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 201.835,67
		ALISTAMIENTO DE FORMATOS DE ENTRENAMIENTO Y ACTA DE INTENCIÓN CON LA DESCRIPCIÓN DE CADA DISPOSITIVO A ENTREGAR.	Profesional Universitario / Profesional Operativo	1	8,00	8	6.107.703	34.933	279.465	279.465	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 279.464,78
		CONVOCATORIA A VEEDORES Y/O ACTORES INTRAINSTITUCIONALES PARA ENTREGA Y ENTRENAMIENTO DE DAP	Profesional Universitario / Profesional Operativo	1	8,00	8	6.107.703	34.933	279.465	279.465	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 279.464,78
		CONTACTO TELEFÓNICO CON LOS USUARIOS Y/O CUIDADORES PARA RECIBIR EL DAP EN EL DOMICILIO.	Profesional Universitario / Profesional Operativo	1	8,00	8	6.107.703	34.933	279.465	279.465	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 279.464,78

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDAS TECNICAS 2026 FDL SUBA

BOGOTÁ

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES		TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
			ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		ENTREGA Y ENTRENAMIENTO DOMICILIARIO : USO Y CUIDADO DE LOS DAP, EXPLICACIÓN DE CARTA DE INTENCIÓN, REGISTRO FOTOGRÁFICO Y FIRMAS DE LOS DOCUMENTOS.	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	74	3,00	222	6.107.703	34.933	104.799	7.755.148	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 7.755.147,54**
10	**VISITAS DE SEGUIMIENTO 2026**	GEOREFERENCIACIÓN	**Profesional Especializado / Facilitador**	650	0,05	33	8.822.237	50.459	2.523	1.639.915	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.639.914,83**
		LLAMADAS A LOS USUARIOS PARA AGENDAMIENTO	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	650	0,25	163	6.107.703	34.933	8.733	5.676.628	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 5.676.628,26**
		TRASLADO INICIAL	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	650	0,50	325	6.107.703	34.933	17.467	11.353.257	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 11.353.256,53**
		SEGUIMIENTO AL USO DE LA AYUDA TECNICA Y AL USUSARIO (INCLUYE DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, GARANTIAS, REENTRENAMIENTO SI APLICA)	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	650	2,00	1.300	6.107.703	34.933	69.866	45.413.026	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 45.413.026,12**
		TRASLADO FINAL	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	650	0,50	325	6.107.703	34.933	17.467	11.353.257	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 11.353.256,53**
		REGISTRO EN BASE DE DATOS	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	650	0,16	104	6.107.703	34.933	5.589	3.633.042	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 3.633.042,09**
	VISITAS DE SEGUIMIENTO 2025	GEOREFERENCIACIÓN	**Profesional Especializado / Facilitador**	250	0,05	13	8.822.237	50.459	2.523	630.736	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 630.736,47**
		LLAMADAS A LOS USUARIOS PARA AGENDAMIENTO	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	250	0,25	63	6.107.703	34.933	8.733	2.183.319	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.183.318,56**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDAS TECNICAS 2026 FDL SUBA

BOGOTÁ

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES		TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
			ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		TRASLADO INICIAL	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	250	0,50	125	6.107.703	34.933	17.467	4.366.637	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 4.366.637,13**
		SEGUIMIENTO AL USO DE LA AYUDA TECNICA Y AL USUSARIO (INCLUYE DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, GARANTIAS, REENTRENAMIENTO SI APLICA)	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	250	2,00	500	6.107.703	34.933	69.866	17.466.549	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 17.466.548,51**
		TRASLADO FINAL	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	250	0,50	125	6.107.703	34.933	17.467	4.366.637	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 4.366.637,13**
		REGISTRO EN BASE DE DATOS	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	250	0,16	40	6.107.703	34.933	5.589	1.397.324	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.397.323,88**
	VISITAS DE SEGUIMIENTO 2024	GEOREFERENCIACIÓN	**Profesional Especializado / Facilitador**	100	0,05	5	8.822.237	50.459	2.523	252.295	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 252.294,59**
		LLAMADAS A LOS USUARIOS PARA AGENDAMIENTO	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	100	0,25	25	6.107.703	34.933	8.733	873.327	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 873.327,43**
		TRASLADO INICIAL	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	100	0,50	50	6.107.703	34.933	17.467	1.746.655	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.746.654,85**
		SEGUIMIENTO AL USO DE LA AYUDA TECNICA Y AL USUSARIO (INCLUYE DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, GARANTIAS, REENTRENAMIENTO SI APLICA)	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	100	2,00	200	6.107.703	34.933	69.866	6.986.619	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 6.986.619,40**
		TRASLADO FINAL	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	100	0,50	50	6.107.703	34.933	17.467	1.746.655	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.746.654,85**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDAS TECNICAS 2026 FDL SUBA

BOGOTÁ

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES		TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
			ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		REGISTRO EN BASE DE DATOS	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	100	0,16	16	6.107.703	34.933	5.589	558.930	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 558.929,55**
11	**RETORNOS DE DISPOSITIVOS**	CONTACTO TELEFÓNICO CON LOS USUARIOS Y/O CUIDADORES PARA RETORNAR EL DAP	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	10	0,16	2	6.107.703	34.933	5.589	55.893	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 55.892,96**
		TRASLADO INICIAL AL DOMICILIO DEL USUARIO	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	10	1,00	10	6.107.703	34.933	34.933	349.331	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 349.330,97**
		VERIFICACIÓN, DESMONTE Y DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	10	1,00	10	6.107.703	34.933	34.933	349.331	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 349.330,97**
		TRASLADO FINAL	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	10	1,00	10	6.107.703	34.933	34.933	349.331	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 349.330,97**
12	**REASIGNACION DE DISPOSITIVOS**	INVENTARIO DE DISPOSITIVOS A REASIGNAR	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	1	1,00	1	6.107.703	34.933	34.933	34.933	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 34.933,10**
			Profesional Especializado / Facilitador	1	1,00	1	8.822.237	50.459	50.459	50.459	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 50.458,92**
		IDENTIFICACIÓN DE POSIBLE BENEFICIARIO	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	10	3,00	30	6.107.703	34.933	104.799	1.047.993	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.047.992,91**
		DISPOSICIÓN DEL DAP PARA ENTREGA (LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN)	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	10	1,00	10	6.107.703	34.933	34.933	349.331	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 349.330,97**
13	**ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS**	PREAUDITORIA	**Profesional Especializado / Facilitador**	10	16,00	160	8.822.237	50.459	807.343	8.073.427	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 8.073.426,87**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDAS TECNICAS 2026 FDL SUBA

BOGOTÁ

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES		TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
			ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
			Profesional Especializado / Coordinador	10	16,00	160	10.532.771	60.242	963.877	9.638.775	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 9.638.774,91**
			Profesional Universitario / Profesional Operativo	10	16,00	160	6.107.703	34.933	558.930	5.589.296	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 5.589.295,52**
		REUNIONES DE EQUIPO	**Profesional Especializado / Coordinador**	10	2,00	20	10.532.771	60.242	120.485	1.204.847	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.204.846,86**
			Profesional Universitario / Profesional Operativo	10	2,00	20	6.107.703	34.933	69.866	698.662	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 698.661,94**
			Profesional Especializado / Facilitador	10	2,00	20	8.822.237	50.459	100.918	1.009.178	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.009.178,36**
		INDUCCIÓN Y REINDICCIÓN	**Profesional Especializado / Coordinador**	1	8,00	8	10.532.771	60.242	481.939	481.939	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 481.938,75**
			Profesional Universitario / Profesional Operativo	1	8,00	8	6.107.703	34.933	279.465	279.465	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 279.464,78**
			Profesional Especializado / Facilitador	1	8,00	8	8.822.237	50.459	403.671	403.671	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 403.671,34**
		GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO (PARTICIPAR EN CONVERSATORIOS DE CALIDAD, REUNIONES TÉCNICAS CONVOCADAS POR SDS, JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN)	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	1	2,00	2	6.107.703	34.933	69.866	69.866	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 69.866,19**
			Profesional Especializado / Facilitador	1	4,00	4	8.822.237	50.459	201.836	201.836	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 201.835,67**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDAS TECNICAS 2026 FDL SUBA

BOGOTÁ

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES		TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
			ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
			Profesional Especializado / Coordinador	1	4,00	4	10.532.771	60.242	240.969	240.969	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 240.969,37**
14	**INFORMES**	ELABORACIÓN DE INFORMES DE GESTIÓN MENSUAL	**Profesional Especializado / Facilitador**	10	8,00	80	8.822.237	50.459	403.671	4.036.713	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 4.036.713,43**
		ELABORACIÓN DE INFORMES DE PAGO	**Profesional Especializado / Facilitador**	5	24,00	120	8.822.237	50.459	1.211.014	6.055.070	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 6.055.070,15**
		REVISIÓN DOCUMENTAL CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL	**Profesional Especializado / Facilitador**	10	8,00	80	8.822.237	50.459	403.671	4.036.713	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 4.036.713,43**
		INFORME FINAL	**Profesional Especializado / Facilitador**	1	40,00	40	8.822.237	50.459	2.018.357	2.018.357	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.018.356,72**
		GESTION FINAL DE LIQUIDACION (ACOMPAÑAMIENTO AL PROCESO DE LIQUIDACIÓN)	**Profesional Especializado / Coordinador**	1	30,00	30	10.532.771	60.242	1.807.270	1.807.270	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.807.270,29**
		ENTREGA DE SOPORTES DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO	**Profesional Universitario / Profesional Operativo**	1	40,00	40	6.107.703	34.933	1.397.324	1.397.324	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.397.323,88**
			Profesional Especializado / Facilitador	1	40,00	40	8.822.237	50.459	2.018.357	2.018.357	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.018.356,72**
15	**COMITÉS DE SEGUIMEINTO**	COMITÉ DE SEGUIMIENTO	**Profesional Especializado / Facilitador**	10	6,00	60	8.822.237	50.459	302.754	3.027.535	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 3.027.535,07**
			Profesional Especializado / Coordinador	10	6,00	60	10.532.771	60.242	361.454	3.614.541	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 3.614.540,59**

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDAS TECNICAS 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	CONCEPTO	OTROS CONCEPTOS				COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	OTROS CONCEPTOS				COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
			ITEM	CANTIDAD	TIEMPO	VALOR POR ACTIVIDAD MES		ITEM	CANTIDAD	TIEMPO	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
16	**SERVICIO DE TRANSPORTE**	CAMIONETA 4 X 4 DE PLATÓN PARA EL TRASLADO Y ENTREGA DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDAS TÉCNICAS: PARA AQUELLOS USUARIOS QUE POR SUS CONDICIONES FUNCIONALES NO PUEDAN TRASLADARSE PARA RECIBIR EL DAP - AYUDA TÉCNICA, PARA TOMA DE MEDIDAS Y/O MOLDES, ADAPTACIONES, REASIGNACIONES Y REINTEGROS DE DAP (DE VIGENCIAS ANTERIORES).	TRANSPORTE DOS VEHICULOS	**9**	**MES**	**18.000.000**	**162.000.000**	TRANSPORTE	0	MES	0	0	**$ 162.000.000,00**
17	**ADQUISICION DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL - AYUDA TECNICA**	EL COSTO PROMEDIO SUGERIDO POR LA SDS DE DAP-AYUDA TÉCNICA VIGENCIA 2023 FUE DE $3.500.000. PARA VIGENCIA 2024 SE EFECTUA AJUSTE DEL IPC 2024 SOBRE EL 9.28%. ESTABLECIENDO UN COSTO PROMEDIO DE DAP-AYUDA TECNICA ES DE $3.824.800 POR CADA AYUDA TECNICA, PARA LA VIGENCIA 2025 SE EFECTUO UN NUEVO AJUSTE DEL IPC DEL 5.20%., RESULTANDO EN UN COSTO PROMEDIO DE 4.023.689.PARA LA VIGENCIA 2026, SE AJUSTO EL VALOR DE IPC A CORTE DE FEBRERO 2026 CORRESPONDIENTE AL 5.29%; SIN EMBARGO, PARA ESTE CONVENIO EL FDL SUBA ASIGNO LA SUMA DE $3.755.796, EN CASO DE REQUERIRSE AYUDAS QUE SUPEREN ESTE MONTO LA APROBACION O NO DE LAS MISMAS SERA DETERMINADA POR EL COMITE DE APROBACION EN LA REUNION QUE SE CONVOQUE PARA TAL FIN, DEJANDO CONSTANCIA EN LA RESPECTIVA ACTA. LO ANTERIOR APLICA SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLA CON LA META ESTABLECIDAS PARA LA META 2026 CONSISTENTE EN BENEFICIAR A 650 PERSONAS CON DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL NO CUBIERTOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD. DE IGUAL MANERA, DEBERA OPTIMIZARSE EL RECURSO DISPONIBLE AMPLIANDO LA COBERTURA POBLACIONAL Y GARANTIZANDO LA ENTREGA DE AL MENOS UN DISPOSITIVO DE ASISTENCIA PERSONAL POR CADA BENEFICIARIO.	GLOBAL AYUDA TECNICA	**1**	**GLOBAL**	**3.755.796**	**2.441.267.366**			**GLOBAL**	0	0	**$ 2.441.267.366,00**
18	**COFINANCION TRANSVERSAL AL PROYECTO**	COSTOS INDIRECTOS SE CONTEMPLA TAMBIÉN EL SUMINISTRO DE RECURSOS LOGÍSTICOS, ADMINISTRATIVOS PARA EL DESARROLLO DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DEL CONVENIO Y ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PROPIAS DE LA EJECUCION (COORDINADOR ,TECNÓLOGO, TÉCNICO) Y CAPACIDAD INSTALADA (CONCEPTO DE ARRENDAMIENTO, COMUNICACIONES, VIGILANCIA, ASEO, PAPELERIA, ENTRE OTROS).	COFINANCIACION SUBRED NORTE E.S.E.	**0**	**MESES**	**-**	**-**	COFINANCIACION SUBRED NORTE E.S.E.	10	**MESES**	$ 32.700.285	$ 327.002.850	**$ 327.002.850,00**
	TOTAL GENERAL						**3.270.028.500**					**327.002.850**	**$ 3.597.031.350**

Nota de soporte:

La canasta de costos sugerida por el Sector se actualiza con datos vigentes a julio 2023, se recomienda considerar las variaciones macro y microeconómicas que afectan el Índice de Precios del consumidor - IPC y que inciden directamente sobre los costos aquí relacionados. Lo anterior establece la pertinencia del ajuste anual de los costos de acuerdo al comportamiento de la variación año corrido del IPC.

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

				TALENTO HUMANO FDL							TALENTO HUMANO SRNO							
N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES	COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES	COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
1	ALISTAMIENTO	GESTION NECESARIA PARA LA INCORPORACION DE PRESUPUESTO	Profesional Especializado / Coordinador	1	10,00	10	10.532.771	60.242	602.420	602.420	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 602.420,00**
		GESTION CONTRATACION DE TALENTO HUMANO: ELABORACION DE REQUERIMIENTO Y OFICIO	Profesional Especializado / Coordinador	1	8,00	8	10.532.771	60.242	481.936	481.936	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 481.936,00**
		SOLICITUD DE RECURSOS FISICOS Y APOYO TECNOLOGICO	Profesional Especializado / Coordinador	1	5,00	5	10.532.771	60.242	301.210	301.210	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 301.210,00**
		ELABORACIÓN PLAN DE TRABAJO, CRONOGRAMA GENERAL Y MATRIZ DE PROYECCION FISICO FINANCIERA	Profesional Especializado / Coordinador	1	15,00	15	10.532.771	60.242	903.630	903.630	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 903.630,00**
		REVISIÓN PLAN DE TRABAJO, CRONOGRAMA GENERAL Y MATRIZ DE PROYECCION FISICO FINANCIERA	Profesional Especializado / Coordinador	1	5,00	5	10.532.771	60.242	301.210	301.210	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 301.210,00**
2	PROCESO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN DE PROVEEDORES	- PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES - ELABORACIÓN DE TERMINOSD E REFERENCIA -ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DE MERCADO -ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS -VISITAS TÉCNICAS A PROVEEDORES -EVALUACIÓN TÉCNICA A PROVEEDORES -APOYO ELABORACIÓN RESPUESTAS PARA SUBSANACIÓNES Y OBSERVACIONES DE LOS OFERENTES	Profesional Especializado / Coordinador	1	20,00	20	10.532.771	60.242	1.204.840	1.204.840	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.204.840,00**
			Profesional Especializado / Facilitador	1	186,00	186	8.822.237	50.459	9.385.374	9.385.374	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 9.385.374,00**
		ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO AL PROCESO DE CONTRATACIÓN (PRE-CONTRACTUAL Y FIRMA DEL ACTA DE INICIO)	Profesional Especializado / Coordinador	1	40,00	40	10.532.771	60.242	2.409.680	2.409.680	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.409.680,00**
3	ETAPA DE CONVOCATORIA Y	BUSQUEDA ACTIVA	Profesional Universitario / Profesional Operativo	4	80,00	320	6.107.703	34.933	2.794.640	11.178.560	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 11.178.560,00**

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
	SOCIALIZACIÓN	ARTICULACION INTERINSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	Profesional Especializado / Facilitador	4	10,00	40	8.822.237	50.459	504.590	2.018.360	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.018.360,00**
		ENVIO CONTENIDO PARA LA ELABORACION DE PIEZAS COMUNICATIVAS	Profesional Especializado / Facilitador	1	4,00	4	8.822.237	50.459	201.836	201.836	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 201.836,00**
		DISEÑO DE PIEZAS COMUNICATIVAS	Profesional Universitario / Profesional Operativo	1	8,00	8	6.107.703	34.933	279.464	279.464	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 279.464,00**
		DIVULGACIÓN DE PIEZA COMUNICATIVA	Profesional Especializado / Facilitador	2	1,00	2	8.822.237	50.459	50.459	100.918	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 100.918,00**
			Profesional Universitario / Profesional Operativo	2	1,00	2	6.107.703	34.933	34.933	69.866	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 69.866,00**
4	PRESENTACIONES PÚBLICAS	PLANEACION Y CONVOCATORIA: SOLICITUD DE ESPACIOS (FISICO Y/O VIRTUAL), ELABORACIÓN DE INVITACONES OFICIALES A GRUPOS POBLACIONALES, ELABORACION PRESENTACIÓN INICIAL	Profesional Especializado / Facilitador	2	16,00	32	8.822.237	50.459	807.344	1.614.688	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.614.688,00**
			Profesional Especializado / Coordinador	2	8,00	16	10.532.771	60.242	481.936	963.872	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 963.872,00**
5	ETAPA DE INSCRIPCIÓN	GESTIÓN DE LOS ESPACIOS FISICOS PARA PUNTOS ITINERANTES Y FIJOS DE INSCRIPCIÓN	Profesional Especializado / Coordinador	1	4,00	4	10.532.771	60.242	240.968	240.968	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 240.968,00**
		RECEPCIÓN Y DIGITACIÓN DE INFORMACIÓN DE DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DEL POTENCIAL BENEFICIARIO EN BASE DE DATOS "LISTA DE INSCRITOS"	Profesional Universitario / Profesional Operativo	4	40,00	160	6.107.703	34.933	1.397.320	5.589.280	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 5.589.280,00**
		VERIFICACIÓN PARA LA DEPURACIÓN DE BASE DE DATOS DE "LISTA DE INSCRITOS"	Profesional Universitario / Profesional Operativo	4	8,00	32	6.107.703	34.933	279.464	1.117.856	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.117.856,00**

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
6	ETAPA DE IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES	GEOREFERENCIACIÓN	Profesional Especializado / Facilitador	150	0,05	8	8.822.237	50.459	2.523	378.443	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 378.442,50**
		LLAMADAS A LOS USUARIOS PARA AGENDAMIENTO Y ALISTAMIENTO DE DOCUMENTACION	Profesional Universitario / Profesional Operativo	150	0,25	38	6.107.703	34.933	8.733	1.309.988	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.309.987,50**
		TRASLADO INICIAL	Profesional Universitario / Profesional Operativo	150	0,50	75	6.107.703	34.933	17.467	2.619.975	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.619.975,00**
		VISITA DE VULNERABILIDAD (ESPACIO DOMICILIO) INCLUYE EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS	Profesional Universitario / Profesional Operativo	150	2,00	300	6.107.703	34.933	69.866	10.479.900	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 10.479.900,00**
		TRASLADO FINAL	Profesional Universitario / Profesional Operativo	150	0,50	75	6.107.703	34.933	17.467	2.619.975	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.619.975,00**
		REGISTRO EN BASE DE DATOS	Profesional Universitario / Profesional Operativo	150	0,16	24	6.107.703	34.933	5.589	838.392	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 838.392,00**
		GESTIÓN ADMINISTRATIVA PROFESIONAL (RECEPCIÓN DOCUMENTAL Y DEMAS SOPORTES REQUERIDOS)	Profesional Universitario / Profesional Operativo	150	0,54	81	6.107.703	34.933	18.864	2.829.573	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.829.573,00**
	Acceso al Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC)	jornada de capacitación relacionada con el uso y gestión del aplicativo SIRC- Módulo de Activación de Rutas.	Profesional especializado / Facilitador	150	0,05	8	8.822.237	50.459	2.523	378.443	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 378.442,50**
		estrategia de comunicación para la socialización del portafolio de servicios del proyecto de inversión local, la cual será entregada a los equipos para interiorización e integración de acuerdo con las acciones desarrolladas por el del PSPIC y EAC, garantizando la canalización acuerdo a los criterios definidos.	Profesional especializado / Facilitador	150	0,25	38	8.822.237	50.459	12.615	1.892.213	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.892.212,50**
		Espacios de diálogo con actores e instancias estratégicas en el territorio para la socialización del portafolio de servicios del proyecto.	Profesional especializado / Facilitador	150	0,50	75	8.822.237	50.459	25.230	3.784.425	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 3.784.425,00**

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
7	Procedimiento de Canalización-Proyectos de Inversión Local	Fase 1- Planeación: con Información de oferta de servicios, fecha de inicio y cierre, número de beneficiarios, entregables, grupos poblacionales y etarios, entre otras características necesarias para la identificación de la población, con el propósito de generar canalizaciones que cumplan con los criterios de inclusión del proyecto.	Profesional especializado / Facilitador	1	2,00	2	8.822.237	50.459	100.918	100.918	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 100.918,00
		Fase 2: Apropiación técnica: proceso de articulación con el PSPIC (entornos cuidadores y procesos transversales), así como los equipos de atención en casa, con el objetivo de realizar la apropiación conceptual del procedimiento de canalizaciones e ingreso al módulo de canalizaciones SIRC y la claridad técnica para la identificación de la población objeto del proyecto a través de la socialización del portafolio de servicios	Profesional especializado / Facilitador	2	2,00	4	8.822.237	50.459	100.918	201.836	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 201.836,00
		Fase 3- Generación de la canalización: generaran las canalizaciones dentro del desarrollo de sus acciones y conforme a los criterios y ofertas que les fueron informados; Se considera como actores principales de esta fase los equipos de los entornos cuidadores y atención en casa como generadores activos de la canalización	Profesional Universitario / Profesional Operativo	150	2,00	300	6.107.703	34.933	69.866	10.479.900	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 10.479.900,00
		Fase 4- Creación de la canalización: digitalizar en el módulo de canalizaciones del Aplicativo SIRC, una vez guardada la información se deberá visualizará la canalización para continuar con la fase 5, que se refiere a contestar la canalización.	Profesional Universitario / Profesional Operativo	150	1,00	150	6.107.703	34.933	34.933	5.239.950	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 5.239.950,00
		Fase 5- Gestión: proceso de contacto y convocatoria a los potenciales beneficiarios del proyecto que fueron canalizados y emitirá la respuesta de abordaje al usuario en el aplicativo SIRC-Módulo de Canalizaciones. En esta etapa puede presentarse que un pequeño porcentaje de los canalizados no puedan o no estén interesados en acceder al beneficio,	Profesional Universitario / Profesional operativo	150	1,00	150	6.107.703	34.933	34.933	5.239.950	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 5.239.950,00

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		en este caso se informará al líder de canalizaciones de la respectiva Subred Integrada de Servicios de Salud el número de canalizaciones no contactables o que han presentado fallas de pertinencia, para que se generen otras.																
		Fase 6- Cierre: descargará del módulo de canalizaciones del aplicativo SIRC archivo mensual en el que se realiza seguimiento a las canalizaciones cualitativas y cuantitativas. En este archivo se visualizará el número de canalizados y beneficiarios; esta descarga se sugiere se realice los 5 primeros días de mes.	Profesional Universitario / Profesional Operativo	9	2,00	18	6.107.703	34.933	69.866	628.794	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 628.794,00**
		Fase 7- Resultados: seguimiento e interlocución con la líder de canalización para retroalimentar el nivel de cumplimiento a los criterios de las canalizaciones recibidas parte del PSPIC.	Profesional especializado / Facilitador	2	8,00	16	8.822.237	50.459	403.672	807.344	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 807.344,00**
9	CIRCUITO DEL CUIDADO	Elaboración de ficha tecnica apertura del circuito	perfil nutricionista,od ontologo y profesional en fisioterapia	1	24,00	3	6.107.703	34.933	838.392	838.392	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 838.392,00**
		Fase I: La fase de apertura del circuito se desarrollará mediante una metodología participativa, experiencial e integradora, orientada a generar procesos de sensibilización, motivación y apropiación inicial de hábitos de cuidado relacionados con la salud física, nutricional y oral en los diferentes grupos poblacionales. La jornada iniciará con una actividad colectiva de bienvenida y activación, apoyada en expresiones culturales y artísticas como música, teatro, baile, circo social, juegos interactivos y círculos de la palabra, promoviendo la participación, la integración grupal y la disposición al aprendizaje. Posteriormente, los participantes rotarán por estaciones pedagógicas y vivenciales con una duración de tres horas, en las cuales se abordarán contenidos relacionados con:	Profesional Especializado / Coordinador	1	3,00	3,00	10.532.771	60.242	180.726	180.726	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 180.726
			Profesional especializado / Facilitador	1	3,00	3,00	8.822.237	50.459	151.377	151.377	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 151.377
			Profesional Universitario / Profesional Nutricionista	1	3,00	3,00	6.107.703	34.933	104.799	104.799	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 104.799
			Profesional Universitario / Profesional Odontologo	1	3,00	3,00	6.107.703	34.933	104.799	104.799	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 104.799
			Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o	1	3,00	3,00	6.107.703	34.933	104.799	104.799	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 104.799

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		• Alimentación saludable. • Cuidado de la salud oral. • Actividad física y movimiento corporal.	licenciatura en educación fisica.															
		Elaboración de ficha tecnica:SESIÓN 1 – CIRCUITO EXPERIENCIAL DEL CUIDADO: DESAYUNO SALUDABLE	Profesional Universitario / Profesional Nutricionista	1	24,00	24,00	6.107.703	34.933	838.392	838.392	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 838.392
		SESIÓN 1 – CIRCUITO EXPERIENCIAL DEL CUIDADO: DESAYUNO SALUDABLE: Desarrollar una experiencia de acompañamiento y construcción colectiva de hábitos saludables y bienestar nutricional, acorde con las características del curso de vida. Este momento estará orientado al fortalecimiento de capacidades individuales, familiares y de cuidado para la adopción de prácticas alimentarias saludables, desde un enfoque diferencial, territorial y de curso de vida, priorizando población con factores de riesgo o condiciones de vulnerabilidad identificadas durante el proceso de caracterización y valoración integral en salud. La actividad tendrá un carácter práctico, reflexivo y de acompañamiento, aplicables al entorno cotidiano y familiar. (persona mayor, madres gestantes y niños y niñas).	Profesional Universitario / Profesional Nutricionista	150	4,00	600,00	6.107.703	34.933	139.732	20.959.800	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 20.959.800
		Actividad experiencial: práctica de desayuno saludable:Durante la actividad, los participantes realizará la practica experiencial guiada de un desayuno saludable compuesto por fruta fresca, miel, yogurt, granola natural, pan integral y queso fresco.	DESAYUNO SALUDABLE	150	DESAYUNO SALUDABLE			73.843	11.076.450	11.076.450	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 11.076.450

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		Elaboración de ficha tecnica:SESIÓN 2: “CUIDARNOS CON SABOR: DECISIONES ALIMENTARIAS QUE CUIDAN TU SALUD”	Profesional Universitario / Profesional Nutricionista	1	24,00	24,00	6.107.703	34.933	838.392	838.392	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 838.392
		“CUIDARNOS CON SABOR: DECISIONES ALIMENTARIAS QUE CUIDAN TU SALUD” Objetivo de la sesión Fortalecer los conocimientos y prácticas en alimentación saludable mediante la construcción participativa de un almuerzo balanceado, adaptado a las necesidades de los diferentes ciclos de vida y al contexto familiar de la población participante.	Profesional Universitario / Profesional Nutricionista	150	4,00	600,00	6.107.703	34.933	139.732	20.959.800	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 20.959.800
		Actividad experiencial: práctica de un almuerzo saludable y actividad pedagógica:Durante la actividad, los participantes realizará la practica experiencial guiada de un almuerzo saludable compuesto por proteina, carbohidrato,verduras y una bebida a base de fruta natural de frita de temporada.	ALMUERZO SALUDABLE	150	ALMUERZO SALUDABLE			147.753	22.162.950	22.162.950	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 22.162.950
		Elaboración de Ficha Tecnica: SESIÓN 3: CIRCUITO EXPERIENCIAL DEL CUIDADO “APRENDIENDO, HACIENDO: MI CENA SALUDABLE	Profesional Universitario / Profesional Nutricionista	1	24,00	24,00	6.107.703	34.933	838.392	838.392	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 838.392
		SESIÓN 3: CIRCUITO EXPERIENCIAL DEL CUIDADO “APRENDIENDO, HACIENDO: MI CENA SALUDABLE:Objetivo de la sesión Promover hábitos de alimentación saludable en la última comida del día, resaltando la importancia de la cena en el descanso, la digestión y el bienestar general en los diferentes ciclos de vida.	Profesional Universitario / Profesional Nutricionista	150	4,00	600,00	6.107.703	34.933	139.732	83.839.200	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 83.839.200

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		Actividad experiencial: práctica de una cena saludable y actividad pedagógica:Durante la actividad, los participantes realizará la practica experiencial guiada de una cena saludable compuesto por proteina, carbohidrato,verduras y una bebida a base de fruta natural de frita de temporada.	CENA SALUDABLE	150	CENA SALUDABLE			147753	22.162.950	22.162.950	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 22.162.950
		KIT DE BIENESTAR EXPERIENCIAL:El kit deberá incluir: •Bolsa para mercado tipo cambrel de 40 cm x 45 cm, elaborada en material resistente y reutilizable, con inclusión de logos institucionales previamente aprobados por el FDLS. •Recetario pedagógico con preparaciones saludables desarrolladas durante las sesiones, adaptadas según curso de vida y orientadas a promover alternativas prácticas, nutritivas y accesibles para el hogar. Los elementos entregados deberán cumplir condiciones adecuadas de calidad, presentación, durabilidad y pertinencia pedagógica para la población participante. Así mismo, el diseño, contenido y piezas gráficas deberán contar con revisión y aprobación previa por parte del FDLS.	KIT DE BIENESTAR EXPERIENCIAL	150	KIT DE BIENESTAR EXPERIENCIAL			22483	3.372.450,00	3.372.450	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 3.372.450
		Elaboración de ficha tecnica: CIRCUITO EXPERIENCIAL DEL CUIDADO “SONREÍR TAMBIÉN ES CUIDARME”	Profesional Universitario / Profesional Odontologo	1	8,00	8,00	6.107.703	34.933	279.464	279.464	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 279.464

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		SESIÓN 1 – CIRCUITO EXPERIENCIAL DEL CUIDADO “SONREÍR TAMBIÉN ES CUIDARME” Objetivo Promover el reconocimiento de la salud oral como parte fundamental del bienestar integral, fortaleciendo hábitos de autocuidado mediante experiencias pedagógicas, prácticas y participativas. Experiencia práctica individual Cada participante realizará ejercicios prácticos individuales de cepillado y cuidado oral con ayudas demostrativas, con acompañamiento del profesional, quien orientará correcciones sobre técnica, movimientos y tiempo de cepillado.	Profesional Universitario / Profesional Odontologo	150	4,00	600,00	6.107.703	34.933	139.732	20.959.800	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 20.959.800
		KIT DIDACTICO BUCAL: * modelo didactico de animal o personaje con dientes visibles: elaborado en material resistente y lavable con dim endiones de 60 cm de alto por 40 cm de ancho y 30 cm de profundidad. * Cepillo demostrativo en plastico resitente con cerdas sinteticas de naylon suaves, no toxicas y firmemente fijadas con una logitud aproximada entre 25 y 40 cm, que permite una manipulacion visible comoda durante la demostraciones, mango ergonomico antideslizante y cabeza amplia y proporcional al modelo dental.	KIT DIDACTICO BUCAL	1	KIT DIDACTICO BUCAL			128.231,00	128.231	128.231	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 128.231
		Elaboración de Ficha Tecnica: SESIÓN 2“CEPILLARNOS ES BIENESTAR” (FORTALECIMIENTO DE LA TÉCNICA Y PRÁCTICA GUIADA)	Profesional Universitario / Profesional Odontologo	1	8,00	8,00	6.107.703	34.933	279.464	279.464	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 279.464

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		SESIÓN 2 – “CEPILLARNOS ES BIENESTAR” (FORTALECIMIENTO DE LA TÉCNICA Y PRÁCTICA GUIADA) Objetivo Fortalecer la apropiación de la técnica de higiene oral mediante práctica estructurada, corrección individual y consolidación de hábitos de autocuidado, con enfoque diferencial por curso de vida. Práctica avanzada de higiene oral con corrección individual Este momento es el núcleo experiencial de la sesión 2, orientado a la práctica estructurada, repetición guiada y corrección técnica individual y sesión de cierre.	Profesional Universitario / Profesional Odontologo	150	4,00	600,00	6.107.703	34.933	139.732	20.959.800	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 20.959.800
		KIT BUCAL NIÑOS (0 - 11): • Cepillo dental infantil. • Crema dental infantil • Material motivacional (stickers u otros). • Cartuchera reutilizable. • Enjuague bucal.	KIT BUCAL NIÑOS	50	KIT BUCAL NIÑOS			63.174,00	3.158.700,00	3.158.700	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 3.158.700
		KIT PARA EL CUIDADO SALUD BUCAL • Cepillo dental para adulto. • Crema dental con flúor. • Seda dental. • Enjuague bucal. • Cartuchera reutilizable.	KIT PARA EL CUIDADO SALUD BUCAL	100	KIT PARA EL CUIDADO SALUD BUCAL			81.818,00	8.181.800,00	8.181.800	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 8.181.800
		Elaboración de Ficha Tecnica: SESION 1 MOVIMIENTO CORPORAL madres gestantes	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	1	8	8,00	6.107.703	34.933	279.464,00	279.464	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 279.464

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		Madres Gestantes: Momento 1. Reconocimiento del movimiento y bienestar durante la gestación En este espacio se desarrollará una experiencia de sensibilización y construcción colectiva orientada a reconocer la importancia del movimiento consciente y el bienestar físico y emocional durante el embarazo, promoviendo prácticas cotidianas de autocuidado y fortalecimiento del vínculo materno. Experiencia práctica de respiración, movilidad y conexión corporal Las participantes vivirán una experiencia práctica orientada al reconocimiento corporal y la regulación emocional mediante ejercicios suaves de movilidad, respiración consciente, relajación guiada y estiramientos adaptados al proceso gestacional.	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	20	4	80,00	6.107.703	34.933	139.732,00	2.794.640	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 2.794.640
		Kit gestantes: * Primera muda. Crema antipañalitis. *Pañitos humedos. *Toalla higienica materna. *Pantuflas. *Pañales estapa 1. *Pijama de maternidad. *Bolsa tipo cambel con fuelle.	kit gestantes	20	KIT GESTANTES			342.820	6.856.400,00	6.856.400								$ 6.856.400
		Elaboración de Ficha Tecnica: SESION 1 MOVIMIENTO CORPORAL niños y niñas	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	1	8	8,00	6.107.703	34.933	279.464,00	279.464	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 279.464

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		Niños y Niñas “Moviéndome cuido mi cuerpo” De manera paralela, se desarrollará una experiencia lúdica y de exploración motriz dirigida a niñas y niños, orientada al reconocimiento del movimiento, el juego y la actividad física como parte del bienestar y el cuidado del cuerpo.	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	50	4	200,00	6.107.703	34.933	139.732,00	6.986.600	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 6.986.600
		Elaboración de Ficha Tecnica: SESION 1 MOVIMIENTO CORPORAL persona mayor	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	1	8	8,00	6.107.703	34.933	279.464,00	279.464	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 279.464
		Personas mayores Con relación a las personas mayores, se desarrollará una experiencia participativa orientada al reconocimiento del movimiento y la movilidad funcional como elementos fundamentales para la autonomía, el bienestar emocional y la calidad de vida durante el envejecimiento. Experiencia práctica de movilidad consciente y bienestar Posteriormente, se desarrollará una experiencia guiada de movimiento suave y respiración consciente orientada al fortalecimiento funcional, relajación y bienestar integral.	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	40	4	160,00	6.107.703	34.933	139.732	5.589.280	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 5.589.280
		Elaboración de Ficha Tecnica: SESION 1 MOVIMIENTO CORPORAL jovenes y adultos	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	1	8	8,00	6.107.703	34.933	279.464	279.464								$ 279.464

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		Jóvenes y adultos Para la población joven y adulta se desarrollará una experiencia participativa orientada al reconocimiento del movimiento corporal como una herramienta de bienestar físico, emocional y social, promoviendo prácticas cotidianas de autocuidado y hábitos de vida activa aplicables en el entorno familiar, laboral y comunitario. Experiencia práctica de activación y bienestar corporal Posteriormente, los participantes vivirán una experiencia práctica orientada al fortalecimiento del bienestar físico mediante actividades de movilidad funcional, activación corporal y ejercicios de bajo impacto adaptados a las capacidades y condiciones de los asistentes.	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	40	4	160,00	6.107.703	34.933	139.732	5.589.280	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 5.589.280
		Elaboración de Ficha Tecnica: SESION 1 MOVIMIENTO CORPORAL, SESION 2"EXPLORAR EL CUERPO, VIVIR EL MOVIMIENTO"	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	1	8	8,00	6.107.703	34.933	279.464	279.464	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 279.464

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		Mujeres gestantes La experiencia promoverá el movimiento consciente mediante ejercicios suaves, seguros y adaptados al proceso de gestación, favoreciendo la conexión entre respiración, postura y bienestar corporal. Las actividades incluirán: Movilidad suave. Ejercicios con balones de pilates. Respiración coordinada. Movimientos para disminuir tensión lumbar. Estiramientos funcionales. Relajación guiada. Construyendo compromisos para mantenernos en movimiento Una vez finalizada la experiencia corporal, los participantes reflexionarán sobre los beneficios del movimiento para su bienestar y construirán compromisos que favorezcan la incorporación de prácticas de actividad física en su vida cotidiana, fortaleciendo la corresponsabilidad individual, familiar y comunitaria.	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	20	4	80,00	6.107.703	34.933	139.732	2.794.640	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 2.794.640
		Elaboración de Ficha Tecnica: SESION 2 MOVIMIENTO CORPORAL, SESION 2"EXPLORAR EL CUERPO, VIVIR EL MOVIMIENTO" NIÑOS Y NIÑAS	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	1	8	8,00	6.107.703	34.933	279.464	279.464	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 279.464

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL							TALENTO HUMANO SRNO							
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES	COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES	COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
		Niños y niñas (0 a 11 años) Se desarrollará una experiencia de exploración motriz, sensorial y de juego activo, orientada a fortalecer el desarrollo del movimiento, la coordinación, el equilibrio y la interacción con el entorno mediante actividades lúdicas, participativas y adaptadas a las características de cada etapa del desarrollo. En los niños y niñas menores de 3 años, la experiencia contará con el acompañamiento permanente del cuidador, favoreciendo el vínculo afectivo y la estimulación temprana a través del movimiento. iños y niñas Compromisos ilustrados mediante dibujos o símbolos. Juegos de recordación sobre actividades físicas favoritas. Participación del cuidador en la construcción de hábitos.	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	50	4	200,00	6.107.703	34.933	139.732,00	6.986.600	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 6.986.600
		Elaboración de Ficha Tecnica: SESION 2 MOVIMIENTO CORPORAL, SESION 2"EXPLORAR EL CUERPO, VIVIR EL MOVIMIENTO" PERSONA MAYOR	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	1	8	8,00	6.107.703	34.933	279.464,00	279.464	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 279.464
		Personas mayores: Se desarrollará una experiencia de movimiento rítmico y expresión corporal mediante actividades recreativas adaptadas. Las actividades incluirán: Movimiento guiado con música. Coordinación mediante secuencias sencillas. Uso de silla como apoyo. Actividades con bandas elásticas. Juegos de imitación. Ejercicios de movilidad y equilibrio. Personas mayores Identificación de actividades de movimiento adaptadas a su vida cotidiana. Construcción de compromisos orientados a mantener la autonomía y la funcionalidad.	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	40	4	160,00	6.107.703	34.933	139.732,00	5.589.280	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 5.589.280

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		Elaboración de Ficha Tecnica: SESION 2 MOVIMIENTO CORPORAL, SESION 2"EXPLORAR EL CUERPO, VIVIR EL MOVIMIENTO" Jovenes y adultos	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	1	8	8,00	6.107.703	34.933	279.464,00	279.464	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 279.464
		Jóvenes y adultos La experiencia estará orientada al reconocimiento del movimiento como una herramienta cotidiana para favorecer el bienestar físico y emocional. Las actividades comprenderán: Activación corporal con música. Movilidad articular. Movimientos funcionales aplicables a la vida diaria. Retos grupales de coordinación. Circuitos recreativos de movimiento. Respiración y relajación integradas a la actividad. óvenes Identificación de oportunidades para mantenerse activos en el estudio, el trabajo y el tiempo libre. Construcción de compromisos personales de movimiento.	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	40	4	160,00	6.107.703	34.933	139.732	5.589.280	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 5.589.280
		Elaboración de Ficha Tecnica: cierre	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	1	8	8,00	6.107.703	34.933	279.464,00	279.464	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 279.464

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
		Cierre del circuito del circuido Se realizará una experiencia colectiva de movimiento acompañada de música y ejercicios de relajación que integren a todos los participantes, promoviendo la expresión corporal, la interacción y el reconocimiento del movimiento como una práctica cotidiana de bienestar. Posteriormente, cada participante compartirá el compromiso adquirido para incorporar hábitos de movimiento en su vida diaria, fortaleciendo la apropiación del autocuidado y la continuidad de las prácticas saludables en el entorno familiar y comunitario.	Profesional Universitario / Profesional en fisioterapia y/o licenciatura educación física, recreación y deporte y/o licenciatura en educación fisica.	1	24,00	3	6.107.703	34.933	838.392,00	838.392	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 838.392
		kit de movimiento corporal NIÑOS Y NIÑAS (0-11): • Lazo para niño 1.8 m a 2.5m adecuado para poblacion infantil, livianos, antideslizante, fabricados en plástico resistente y seguro. • Botella de aluminio de 750 ml. • Balón de pilates niños	kit de movimiento corporal NIÑOS Y NIÑAS (0-11)	50	kit de movimiento corporal NIÑOS Y NIÑAS (0-11)			70.581	3.529.050	3.529.050	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 3.529.050
		KIT MOVIMIENTO CORPORAL: • Un balón de pilates • Una colchoneta o mat de yoga antideslizante • Botella de aluminio de 750 ml. • Bandas elásticas de resistencia 120 a 150 cm de largo y ancho 10 a 15 cm, nivel de resistencia baja o media. • Un lazo longitud de 2.5 m ajustable y diametro de 4mm y 8mm.	kit de movimiento corporal	100	kit de movimiento corporal			183.947	18.394.700,00	18.394.700	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 18.394.700

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
10	SISTEMACION	Consolidación de la información: Elabotación de las bases de datos por cada meta, conslidación de la información para el documento del ifnorme final que haran parte integral de la ejecución del convenio.	Profesional Universitario / Profesional Operativo	10	78	780	6.107.703	34.933	2.724.774	27.247.740	0,0	0,0	0,0	0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 0,0	$ 27.247.740
11	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	APOYO A LA COORDINACIÓN	Profesional Especializado / Apoyo a la Coordinación	10	40	400	8822237,207	50.459	2.018.360	20.183.600								$ 20.183.600
		PREAUDITORIA	Profesional Especializado / Facilitador	10	16,00	160	8.822.237	50.459	807.344	8.073.440	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 8.073.440,00**
			Profesional Especializado / Coordinador	10	16,00	160	10.532.771	60.242	963.872	9.638.720	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 9.638.720,00**
			Profesional Universitario / Profesional Operativo	10	16,00	160	6.107.703	34.933	558.928	5.589.280	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 5.589.280,00**
		REUNIONES DE EQUIPO	Profesional Especializado / Coordinador	10	2,00	20	10.532.771	60.242	120.484	1.204.840	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.204.840,00**
			Profesional Universitario / Profesional Operativo	10	2,00	20	6.107.703	34.933	69.866	698.660	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 698.660,00**
			Profesional Especializado / Facilitador	10	2,00	20	8.822.237	50.459	100.918	1.009.180	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.009.180,00**
		INDUCCIÓN Y REINDICCIÓN	Profesional Especializado / Coordinador	1	8,00	8	10.532.771	60.242	481.936	481.936	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 481.936,00**
			Profesional Universitario / Profesional Operativo	1	8,00	8	6.107.703	34.933	279.464	279.464	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 279.464,00**

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	ACTIVIDADES	ROL EN EL EQUIPO DE TRABAJO	TALENTO HUMANO FDL						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	TALENTO HUMANO SRNO						COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
				FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		FRECUENCIA DE USO	NUMERO HORAS DEDICACIÓN MES	TOTAL HORAS DEDICACIÓN CONVENIO	HONORARIOS	VALOR HORA	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
			Profesional Especializado / Facilitador	1	8,00	8	8.822.237	50.459	403.672	403.672	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 403.672,00**
13	INFORMES	ELABORACIÓN DE INFORMES DE GESTIÓN MENSUAL	Profesional Especializado / Facilitador	10	8,00	80	8.822.237	50.459	403.672	4.036.720	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 4.036.720,00**
		ELABORACIÓN DE INFORMES DE PAGO	Profesional Especializado / Facilitador	5	24,00	120	8.822.237	50.459	1.211.016	6.055.080	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 6.055.080,00**
		REVISIÓN DOCUMENTAL CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL	Profesional Especializado / Facilitador	10	8,00	80	8.822.237	50.459	403.672	4.036.720	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 4.036.720,00**
		INFORME FINAL	Profesional Especializado / Facilitador	1	40,00	40	8.822.237	50.459	2.018.360	2.018.360	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.018.360,00**
		GESTION FINAL DE LIQUIDACION (ACOMPAÑAMIENTO AL PROCESO DE LIQUIDACIÓN)	Profesional Especializado / Coordinador	1	30,00	30	10.532.771	60.242	1.807.260	1.807.260	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.807.260,00**
		ENTREGA DE SOPORTES DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO	Profesional Universitario / Profesional Operativo	1	40,00	40	6.107.703	34.933	1.397.320	1.397.320	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 1.397.320,00**
			Profesional Especializado / Facilitador	1	40,00	40	8.822.237	50.459	2.018.360	2.018.360	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.018.360,00**
14	COMITÉS DE SEGUIMEINTO	COMITÉ DE SEGUIMIENTO	Profesional Especializado / Facilitador	10	4,00	40	8.822.237	50.459	201.836	2.018.360	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.018.360,00**
			Profesional Especializado / Coordinador	10	4,00	40	10.532.771	60.242	240.968	2.409.680	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	**$ 2.409.680,00**

ANEXO CUADRO DE COSTOS GENERAL
SALUD NUTRICIONAL, ORAL Y FISICA VIGENCIA 2026 FDL SUBA

N°	COMPONENTES	CONCEPTO	OTROS CONCEPTOS				COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	OTROS CONCEPTOS				COSTO TOTAL POR ACTIVIDAD	COSTO TOTAL CONVENIO
			ITEM	CANTIDAD	TIEMPO	VALOR POR ACTIVIDAD MES		ITEM	CANTIDAD	TIEMPO	VALOR POR ACTIVIDAD MES		
15	**SERVICIO DE TRANSPORTE**	CAMIONETA 4 X 4 DE PLATÓN PARA EL TRASLADO NECESIDADES DE VULNERABILIDAD Y ENTREGAS Y DESARROLLO DEL CIRCUITO DEL CUIDADO	TRANSPORTE UN VEHICULO	**6**	**MES**	**9.000.000**	**54.000.000**	TRANSPORTE	0	MES	0	0	**$ 54.000.000,00**
16	**COFINANCION TRANSVERSAL AL PROYECTO**	COSTOS INDIRECTOS SE CONTEMPLA TAMBIÉN EL SUMINISTRO DE RECURSOS LOGÍSTICOS, ADMINISTRATIVOS PARA EL DESARROLLO DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DEL CONVENIO Y ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PROPIAS DE LA EJECUCION (COORDINADOR ,TECNÓLOGO, TÉCNICO) Y CAPACIDAD INSTALADA (CONCEPTO DE ARRENDAMIENTO, COMUNICACIONES, VIGILANCIA, ASEO, PAPELERIA, ENTRE OTROS).	COFINANCIACION SUBRED NORTE E.S.E.	**0**	**MESES**	**-**	**-**	COFINANCIACION SUBRED NORTE E.S.E.	10	**MESES**	$ 5.599.386	$ 55.993.862	**$ 55.993.862,00**
	TOTAL GENERAL						**559.938.622**					**55.993.862**	**$ 615.932.484**

Nota de soporte:
La canasta de costos sugerida por el Sector se actualiza con datos vigentes a julio 2023, se recomienda considerar las variaciones macro y microeconómicas que afectan el Índice de Precios del consumidor - IPC y que inciden directamente sobre los costos aquí relacionados. Lo anterior establece la pertinencia del ajuste anual de los costos de acuerdo al comportamiento de la variación año corrido del IPC.

12. DOCUMENTOS QUE DEBE PRESENTAR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Los documentos establecidos en la lista de chequeo definida por la Secretaría Distrital de Gobierno para los Convenios Interadministrativos son:

1. Carta de presentación debidamente firmada por el Representante legal en donde declare la aceptación de todas las obligaciones para la ejecución del objeto contractual, y el valor total del convenio, plazo de ejecución, aceptación de la forma de pago, y declaración de no encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad para celebrar convenios con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA-ALCALDÍA LOCAL DE SUBA.
2. Documentos tales como, acto de creación de la entidad, u otros que permitan acreditar la naturaleza jurídica de la entidad.
3. Actos de Nombramiento, Designación, reconocimiento, elección y/o donde conste la calidad de Representante Legal y su capacidad de contratación.
4. Autorización para contratar de conformidad con los estatutos.
5. Fotocopia del documento de identidad del Representante Legal en virtud de la Ley 752 de 2002 y aquellas que lo modifiquen o adicionen.
6. Fotocopia del Registro Único Tributario RUT, en donde se indique las responsabilidades del contribuyente.
7. Fotocopia del Registro de Información Tributaria RIT.
8. Certificación de cumplimiento de obligaciones al Sistema de seguridad social Integral y aportes parafiscales.
9. Certificación del revisor fiscal con sus respectivos antecedentes expedido por la Junta Central de Contadores.
10. Certificación Bancaria expedida por la entidad financiera correspondiente, donde manifieste expresamente que posee cuenta corriente o de ahorros, en alguna entidad financiera afiliada al Sistema Automático de Pagos “SAP” que maneja la Tesorería Distrital de Bogotá, indicando número y tipo de cuenta y el nombre de la entidad financiera.
11. Propuesta económica conforme con la estructura de costos del presente estudio previo.
12. Formato Único de hoja de vida de la Función Pública, debidamente diligenciado para Persona Jurídica. (En caso de que aplique)
13. ANTECEDENTES PARA PERSONA JURÍDICA: Certificado de Antecedentes disciplinarios de la Procuraduría, certificado de antecedentes Fiscales de la Contraloría.

14. ANTECEDENTES PARA PERSONA NATURAL: Consulta Inhabilidades delitos sexuales Ley 1918 de 2018, Certificado de Antecedentes Judiciales, Consulta en el Registro Nacional de medidas correctivas, Certificado de Antecedentes disciplinarios de la Procuraduría, certificado de antecedentes de la Personería de Bogotá, certificado de antecedentes Fiscales de la Contraloría.