República de Colombia Gobernación de Santander	MINUTA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CO1.PCCNTR	CÓDIGO	AP-CCP-RG-48
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	16/12/2024
		PÁGINA	1 de 37

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NÚMERO - - - - / - 9 5 8 6 6 4 2 30 JUN 2026 **DE 2026, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE SABANA DE TORRES**

Entre **EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER,** a través de **JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 37.556.456, actuando en su calidad de **SECRETARIA DE SALUD (E)**, encargada mediante resolución 10883 del 09 de junio de 2026 que reposa en los archivos de la Entidad, en uso de sus facultades delegadas por el Gobernador del Departamento para suscribir contratos mediante Decreto Departamental número 041 de Enero 30 de 2025, y quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO,** por una parte, y por la otra**, E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE SABANA DE TORRES** identificada con **Nit.** No. **800.064.543-4** representada legalmente por **PAOLA FERNANDA RIOS GOMEZ,** identificado con cedula de ciudadanía N° **37.547.825 de Bucaramanga - Santander**, en su calidad de **GERENTE** de conformidad con el decreto de nombramiento **No. 053 del 21 de marzo de 2024**, el **acta de posesión No. 2668 de fecha de 01 de abril de 2024** y facultado mediante acuerdo **No.014 del 18 de diciembre de 2025**, quien afirma encontrarse sin inhabilidades e incompatibilidades de conformidad con la Constitución Política y la ley 80 de 1993, y quien para efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**; hemos acordado celebrar el presente contrato interadministrativo de prestación de servicios de salud pública, que se regirá por las cláusulas del presente documento, previas estas consideraciones**:**

1. Que la presente contratación se encuentra incluida dentro del Plan de Desarrollo "ES TIEMPO DE SANTANDER, 2024-2027", enmarcada dentro del proyecto ***"FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER".***

2. Que se hace necesaria, oportuna y adecuada la contratación del objeto del presente contrato, tal y como se registra en los estudios y documentos previos suscritos por la secretaría de Salud Departamental, en el que se describen las razones que justifican la celebración del presente acuerdo y su modalidad de selección.

4. Que la oficina gestora realizó la correspondiente convocatoria a las veedurías ciudadanas para que ejerzan el control social en las etapas precontractual, contractual y post contractual del presente proceso de contratación directa.

5. Que la presente contratación se justificó mediante acto administrativo, el cual consta en el expediente contractual.

6. Que de conformidad con la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015, el proceso contractual se adelantó a través de la modalidad de selección por contratación directa, a través de la celebración de contrato interadministrativo, teniendo en cuenta que las obligaciones derivadas del mismo, tienen relación directa con el objeto social de la entidad contratista.

7. La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por la contratista a favor del Departamento, estará a cargo de un funcionario adscrito a la Secretaría de Salud Departamental.
8. Que el contratista allegó entre otros los siguientes documentos: propuesta con todos los soportes requeridos, certificado de antecedentes disciplinarios, certificado de antecedentes fiscales, certificado de antecedentes judiciales, Redam, constancia de estar al día en el pago de seguridad social y parafiscales, registro único tributario — RUT, y, demás requeridos.

En atención a lo anterior, el presente contrato interadministrativo se desarrollará teniendo en cuenta las siguientes:

CLÁUSULAS:	
1) Objeto:	***FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE SABANA DE TORRES ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"***
2) Plazo:	El contrato tendrá un plazo de ejecución de **CINCO (05) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2026.
3) Alcance:	Realizar un ciclo de educación, comunicación para la salud, intercambio de saberes y generación de respuestas a madres, padres y docentes en el entorno educativo, ámbito rural para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en los municipios priorizados de Santander Las acciones a desarrollar se deben realizar incluyendo: **ACTIVIDAD 1** **Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida**

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología

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

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

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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 1	Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida, La estrategia será realizada por profesional Psicología, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar.Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.	Horas	$ 33.125,00	1000	$ 33.125.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se deben garantizar los siguientes insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	1000	$ 2.500.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7	Global	$ 2.493,75	1000	$ 2.493.750,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 38.118.750,00**

ACTIVIDAD 2

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

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología

2). Implementar Estrategia de Centro de escucha, conforme a los lineamientos técnicos

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

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

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

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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL

ACTIVIDAD 2	Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida. La estrategia será realizada por profesional Psicología conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población nacional y migrante. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad , Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y otros actores, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.	horas	$ 33.125,00	720	$ 23.850.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se deben garantizar los siguientes insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	720	$ 1.800.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	720	$ 1.795.500,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 27.445.500,00**

ACTIVIDAD 4

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

1). La actividad será realizada por profesional de psicología

2). Realizar **Identificación y caracterización** de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. **Identificación y caracterización***:* A partir de fuentes de información, con las que cuente el municipio, consolidar una base de datos de las personas de los grupos de riesgo priorizados, que incluya sus datos básicos de identificación como punto de partida para su mapeo y caracterización. Por ejemplo, las

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

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

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

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

5). Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia. De manera inicial se recomienda cubrir aspectos como los siguientes: Brindar educación sobre el trastorno mental y su manejo, incluyendo su descripción, síntomas, signos de alarma para consultar por posibles crisis, aclaraciones sobre el tratamiento prescrito, la

adherencia y recomendaciones que la hagan más fácil y fuentes confiables para tener más información. Soporte: Registro de acompañamiento a cada persona y familia.
6). Conformar grupos de apoyo con las personas vinculadas a la estrategia de RBC Salud Mental, donde se permitirá compartir problemas y experiencias y se ayudará a comprender diagnósticos de trastorno mental, consumo problemático de sustancias psicoactivas y epilepsia, y a encontrar alternativas para mejorar la adherencia a los tratamientos, así como para la reducción del estigma, mejorando su confianza y autovaloración. Soporte: Fichas técnicas de grupos de apoyo, registro de reunión
7). Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el CONPOS. **Soporte**: Ficha técnica de la estrategia e informe de implementación.

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

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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 4	Desarrollar la estrategía de Rehabilitación basada en comunidad (RBC), enfocado a los cuidadores y personas con trastornos en salud mental: Psicótico, Depresión, Ansiedad, epilepsia, demencia, diagnósticos con discapacidad psicosocial entre otras; en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por profesional en Psicología. Realizar Identificación y caracterización de las personas, familias y cuidadores de los grupos de riesgo priorizados para la implementación de la rehabilitación basada en comunidad en salud mental, que permita identificar a las personas y familias que requieren canalizaciones a salud o a otros sectores y facilite la evaluación y el seguimiento a los resultados en salud de las personas beneficiarias a través de la estrategia. Canalización y seguimiento, Fortalecimiento de capacidades para el manejo en los entornos con las personas, familias y cuidadores, Realizar acompañamiento y seguimiento frecuente, el cual puede ser presencial, telefónico o virtual, dependiendo de las condiciones de cada familia, Conformar grupos de apoyo,Realizar una estrategia mensual orientada a la reducción del estigma donde se involucren familias y el comité municipal de Salud mental o el	Horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00

	CONPOS.				
INSUMOS	Para la realización de las actividades se deben garantizar los siguientes insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 3.200.000,00	1	$ 3.200.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 2.079.000,00	1	$ 2.079.000,00
SUBTOTAL			$ 5.312.125,00		**$ 31.779.000,00**

ACTIVIDAD 5

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

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

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

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

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

5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje

de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 5	Realizar estrategias de información en salud orientadas a fortalecer la importancia de la vacunación en los distintos momentos del curso de vida, en el entorno comunitario y en el ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Auxiliar de Enfermería, quien verificará el esquema de vacunación de la población a través del sistema PAIWEB, con el fin de identificar esquemas incompletos y población susceptible. Asimismo, realizará estrategias mensuales de información en los diferentes microterritorios y/o veredas, de acuerdo con la priorización establecida por cada municipio, promoviendo la demanda inducida, la actualización de esquemas y la sensibilización frente a la importancia de las vacunas para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, en el marco de las jornadas departamentales y nacionales de vacunación.	Estrategia de información	$ 517.500,00	6	$ 3.105.000,00
INSUMOS	Perifoneo, cuñas radiales, Cartulinas-pinturas-brochas - marcadores,cartillas, murales,fotocopias, fichas de trabajo	Global	$ 1.000.000,00	6	$ 6.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Rural 9%	Global	$ 136.575,00	6	$ 819.450,00
SUBTOTAL			$ 1.654.075,00		**$ 9.924.450,00**

ACTIVIDAD 7

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

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería **2).** Análisis de la situación epidemiológica de morbilidad y mortalidad en IRA, EDA y DNT aguda en niños menores de 5 años en la zona rural dispersa del área de los micro territorios seleccionados y relacionarlos con los avances de la ruta integral de atención de promoción y mantenimiento de la salud del momento del curso de vida de primera infancia. **Soportes: a.** Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado. **b.** Directorio de oferta Institucional del municipio de atenciones para la Infancia. **c.** Documento con la caracterización epidemiológica **d.** Avances de la Implementación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia.
3). Diseño de un ciclo de Educación para la Salud (EpS) : presentar la Metodología- descripción del proceso a implementarse de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural Revisar el anexo técnico de Educación para la Salud (EpS) y se seleccionaran las capacidades que apuntan al cuidado de salud esperado de las 18 prácticas claves de AIEPI; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS- Plan de salud pública de intervenciones colectivas. **Soportes: a.** Documento informe 1. Introducción, 2. Alcance, 3. Enfoques, 4. Estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. resultados esperados. b. Diseño del ciclo de Educación para la Salud (EpS) según formato establecido.
4). Realizar tres (3) reuniones. **a.** Primera reunión. Durante esta reunión se debe socializar a los actores comunitarios las actividades a desarrollar en el marco del contrato, concertar las familias focalizadas y establecer el plan de trabajo y cronograma mensual. **b**. Segunda reunión se realiza con el fin de socializar los avances de la ejecución del contrato. **c.** Tercera reunión socializar a los actores comunitarios evidencias del cumplimiento de la totalidad de la ejecución del contrato. **Soportes: a**. Soporte de la convocatoria de las (3) reuniones. **b**. soporte de las notificaciones a los actores comunitarios ya sea por correo electrónico o notificación personal de las (3) reuniones. **c** Actas de desarrollo de las (3) reuniones las cuales deben dar cumplimiento el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. **d**. El acta correspondiente a la tercera reunión, deberá consignar resultados del ciclo educativo para la salud desarrollado en las familias focalizadas, la socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA, así como un informe que evidencie que todos los niños menores de 5 años del núcleo familiar se encuentran al día en el cumplimiento de la Ruta Integral de Atención en salud conforme a lo establecido en la resolución 3280 de 2018.
5) . Realizar 9 sesiones educativas para la salud al número de familias priorizadas del municipio, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, Las familias focalizadas deben cumplir con la totalidad de las sesiones presenciales. (mínimo de 2 integrantes por familia), se debe utilizar los elementos de protección personal en el marco de la bioseguridad. Con los siguientes temas: Atención y consejería de la niñez en la familia con las 18 practicas claves AIEPI en la comunidad, **1**. Amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis primeros meses, **2.** Suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad, **3.** Proporcione micronutrientes (vitamina A, hierro y Zinc), **4**. Promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas, **5**. Mantenga al día con el esquema de vacunación, **6**. Lavado de manos e higiene personal y de la vivienda, **7.** Utilice mosquiteros para evitar el dengue, **8**. Mantenga hábitos apropiados para la prevención y atención de personas infectadas con VIH/SIDA, **9**. Mantenga una adecuada higiene oral, **10.** Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis, **11**. Cuando el niño se enferme continúe alimentándolo y dando líquidos,**12**. Administres a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado, **13.** Evite el descuido y maltrato de los niños, **14.** Asegúrese que los hombres participan en el cuidado de los niños y se involucran en la salud reproductiva de la familia, **15.** Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños, **16**. Reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención. **17**. Siga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento, seguimiento y referencia del caso, **6).** Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada. Para la realización de esta actividad el talento humano contará con 40 horas por cada familia para el desarrollo total de la actividad **Soportes:** a. Directorio de familias. b. Ecomapa y familiograma c. Formato de autorizaciones para toma de fotografía y videos de la gobernación de Santander. d. Pretest y postest e. Ficha técnica de fortalecimiento de capacidades por sesión con registros fotográficos f. listados de asistencia con enfoque diferencial por sesión.

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

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

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

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

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 7	Realizar Educación para la salud a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves-AIEPI para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia, en el entorno comunitario, ámbito rural .La actividad se llevará a cabo por profesional de enfermería y Auxiliar de Enfermería . Se realizaran 3 reuniones para socilizar el antes, el durante y el despues de la ejecución de la actividad con los actores comunitarios, Se deberan Realizar 9 sesiones educativas para la salud a las 7 familias focalizadas en los microterritorios de los municipios seleccionado de Santander en el area rural dispersa , se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, sesiones presenciales como mínimo de 2 integrantes por familia,	Número de familias	$ 2.370.000,00	7	$ 16.590.000,00

	a cada familia se le debera entregar un Kit necesario para realizar las parácticas claves AIEPI, Las familias seleccionadas deberán permanecer durante el desarrollo de todo el ciclo educativo.				
INSUMOS	Kit practicas claves AIEPI :4 cepillos dentales cerda media; una crema dental x 150 ml, una seda dental 25m. ; Jabón liquido antibacterial por 300 ml, 1 paquete de Toallas de papel para manos , paquete x 150, 1 toallas para manos 40*70 cm,una jarra medidora de plastico de 500 ml y 3 sobres de sales de rehidratacion oral. Papeleria, marcadores y demas materiales necesarios para esta actividad .	Kit	$ 150.000,00	7	$ 1.050.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Rural 9%	Global	$ 226.800,00	7	$ 1.587.600,00
SUBTOTAL			$ 2.746.800,00		**$ 19.227.600,00**

ACTIVIDAD 8

Realizar Educación en salud a actores sociales claves y agentes comunitarios en salud para fortalecer prácticas de cuidado en prevención de IRA y EDA, en el entorno comunitario, ámbito urbano

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería **2)**. Realizar tres (3) reuniones, **Primera reunión**. Reunión con los actores comunitarios del municipio con el fin de socializar el objetivo del contrato, situación epidemiológica e morbimortalidad IRA, EDA y DNT aguda en niños menores de 5 años del municipio, el cumplimiento de la ruta integral de atención de promoción y mantenimiento de la salud del momento del curso de vida de primera Infancia de la población infantil de los hogares comunitarios, plan de trabajo a ejecutar y el cronograma mensual con el visto bueno del referente de salud infantil **Segunda reunión**. Socialización del avance de ejecución de las actividades establecidas en el contrato. **Tercera reunión.** Reunión de cierre. Socialización del informe final de cumplimiento de la ejecución de las actividades del contrato con los actores

sociales. **Soportes: a**. Soporte de la convocatoria de las (3) reuniones. **b**. Soporte de las notificaciones a los actores comunitarios ya sea por correo electrónico o notificación personal de las (3) reuniones. **c** Actas de desarrollo de las (3) reuniones las cuales deben dar cumplimiento el objetivo de cada reunión, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y listado de asistencia. La **Tercera reunión**, deberá consignar resultados del ciclo educativo para la salud desarrollado a las madres comunitarias de los hogares de ICBF, la socialización de la ruta de atención para IRA Y EDA, así como un informe que evidencie que toda la población infantil encuentra al día en el cumplimiento de la Ruta Integral de Atención en salud conforme a lo establecido en la resolución 3280 de 2018.

3). Elaborar directorio de los participantes en los encuentros pedagógicos. **Soportes:** Directorio de los participantes en los encuentros pedagógicos

4). Realizar cinco (5) encuentros pedagógicos de manera presencial con las unidades de servicio para Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) y Hogares Comunitarios FAMI (Familia, Mujer e Infancia) del ICBF; en los cinco encuentros deberán participar las mismas personas, se deberá concertar los horarios con ICBF para el desarrollo de los encuentros, se realizará un (1) solo encuentro a la semana de mínimo tres horas y media (3.5), cada encuentro pedagógico cuenta con dos momentos: **Primero**. Generación de capacidades. **Segundo**. Elaboración del plan de réplica en comunidad. Para la generación de capacidades en cada encuentro pedagógico se debe aplicar a los participantes pretest y postes. Se deben utilizar como guía general el (anexo 6 estrategia comunitaria programa nacional IRA y EDA 2023) y las (18 practicas del AIEPI COMUNITARIO). Es una propuesta flexible a cambios y adaptaciones, siempre y cuando se asegure que el contenido fundamental sea apropiado por las y los participantes. **Soportes: a.** Planeación de cada uno de los encuentros fichas de fortalecimiento de capacidades, **b.** Análisis estadístico de Pretest-Postest de cada uno de los encuentros. **c**. Listados de asistencia por encuentro con enfoque diferencial. **d**. Registros fotográficos. La temática de cada encuentro es la siguiente: **Encuentro Pedagógico No 1**. Abordando la IRA y la EDA, **Encuentro pedagógico No. 2** ¿Cómo evito que las niñas y los niños menores de 5 años se enfermen?, **Encuentro pedagógico No. 3** ¿Si se enferma cómo lo debo cuidar en casa y cómo puedo evitar que contagie a otras personas?, **Encuentro pedagógico No. 4** ¿Cuáles son los signos para que sea necesario consultar al servicio de salud?, Encuentro **pedagógico No. 5** ¿Alistando el trabajo con la comunidad?

5). Organizar y ejecutar mediante el modelo de plan de réplicas de los encuentros pedagógicos, que consta de tres encuentros denominados replicas. para esta actividad el Talento Humano tendrá que disponer 2 de horas por hogar **Soportes: a.** Planeación de los tres encuentros replica para la ejecución de las mismas, la cual evidenciará el abordaje de las cinco temáticas desarrollados en los encuentros pedagógicos mediante las fichas de fortalecimiento de capacidades**. b**. presentación de las fichas de fortalecimiento de capacidades por replica **b**. Listados de asistencia por encuentro de réplica con enfoque diferencial. **c**. Registros fotográficos.

6). Elaborar (5) cinco relatorías de los encuentros pedagógicos y tres (3) relatorías de las réplicas. Se debe realizar en todos los encuentros pedagógicos un registro de audio y fotográfico, cada vez que se va a grabar y tomar una foto se debe informar a las personas que esas acciones de registro se van a realizar. En pro de la difusión posterior de los procesos se debe llevar una relatoría de cada encuentro, para ello es necesario delegar a una persona responsable de esa labor. Igualmente, se debe elaborar plan de réplica de encuentros pedagógicos con su respectiva relatoría. Para esta actividad el Talento Humano tendrá que disponer de 5 horas por relatoría **Soportes: a.** Relatoría por encuentro así, cinco relatorías correspondientes a los encuentros pedagógicos y tres relatorías derivadas las réplicas.

7). Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias papelería, marcadores, Rotafolio tamaño oficio, papel propalcote, doble cara, laminado, argollado y con base soporte a color de 22 hojas, garantizando su durabilidad, fácil manejo y consulta permanente como herramienta de aprendizaje y refuerzo de los mensajes educativos, y demás materiales/elementos necesarios **Soportes: a**. Listado de material utilizado y entregado a cada una de las familias en el marco del desarrollo del ciclo de Educación para la Salud (EpS).

8). Realizar una reunión de finalización donde se entregue a los participantes de los encuentros pedagógicos su respectiva constancia de asistencia y de participación a los encuentros pedagógicos, al igual que el material comunicativo y educativo orientado a los tres mensajes de IRA y las 18 practicas claves AIEPI. **Soportes: a.** registro de entrega del material comunicativo y educativo orientado a los tres mensajes de IRA y las 18 prácticas claves AIEPI a los participantes de los encuentros pedagógicos, **b.** Registro de entrega a los participantes de los encuentros pedagógicos de la constancia de asistencia y participación a los encuentros pedagógicos, c) Listados de asistencia con enfoque diferencia y registros fotográficos.

9). Se debe realizar de manera mensual una reunión con el supervisor, donde allegue Informe y evidencias del desarrollo de las actividades del objeto contractual. Para esta actividad el Talento Humano tendrá que disponer de 2 horas para la reunión. **Soportes: a**. Actas de desarrollo de las reuniones las cuales deben el objetivo de cada una, la agenda a desarrollar, registro fotográfico y

listado de asistencia. **b**. Cargue en el OneDrive definido por el referente de salud infantil de las evidencias de la ejecución de las actividades del contrato según cronograma de trabajo **10).** Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número de hogares abordados, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 8	Realizar Educación en salud a actores sociales claves y agentes comunitarios en salud para fortalecer prácticas de cuidado en prevención de IRA y EDA, en el entorno comunitario, ámbito urbano. La actividad se llevará a cabo por profesional y Auxiliar de Enfermería. Para esta actividad deberá Realizar 3 reuniones para socializar el desarrollo de la actividad antes, durante y el despues con los actores comunitarios del municipio. cinco (5) encuentros pedagógicos de manera presencial con las unidades de servicio para Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) y Hogares Comunitarios FAMI (Familia, Mujer e Infancia) del ICBF, en los cinco encuentros deberán participar las mismas personas, se realizará un (1) solo encuentro a la semana de mínimo tres horas y media (3.5), cada encuentro pedagógico contará con dos momentos. Primer momento fortalecimiento de capacidades y segundo momento planificación de la replica que seran 3 de una duración de 2 horas cada una. De las anteriores actividades se deben realizar 5 relatorias de los encuentro pedagogicos y 3 relatorias correspondientes a las replicas	Hogares comunitarios	$ 1.253.437,50	25	$ 31.335.937,50
INSUMOS	Papelería, marcadores, ROTAFOLIO :Tamaño oficio, papel propalcote, doble cara, laminado, argollado y con base soporte color de 22 hojas, garantizando su durabilidad, fácil manejo y consulta permanente como herramienta de aprendizaje y refuerzo de los mensajes educativos, y demás materiales/elementos necesarios para la realización de esta actividad.	Rotafolio	$ 90.000,00	25	$ 2.250.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal,	Global	$ 94.040,63	25	$ 2.351.015,63

	elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%				
SUBTOTAL			$ 1.437.478,13		**$ 35.936.953,13**

ACTIVIDAD 10

Realizar Educación para la promoción de la salud, con fortalecimiento de enfoque de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes, en el entorno educativo del ámbito urbano

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

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

3). Diseñar un proceso de educación para la salud dirigido a estudiantes 12 a 17 años de edad, utilizando como herramienta de trabajo, los lineamientos de atención en los servicios de salud que consideran los enfoques de género, de derechos y diferencial, los kits de prevención del embarazo en la adolescencia "Concentrèsex" y "En el centro de mi vida". Los pasos sugeridos son: Diseñar el ciclo de educación, teniendo en cuenta: a). Preparación metodológica, pedagógica y logística, b). En la fase inicial establezca las condiciones en las que se va a trabajar la primera sesión, qué se va a hacer, cómo y qué se espera de la misma, c). En la fase central indague sobre saberes previos de los participantes y motive la participación y el desarrollo de nuevas capacidades. Implemente acciones didácticas para desarrollar los contenidos propuestos para la sesión, familiarizando a los participantes con los nuevos conceptos, consolidando los nuevos saberes, aplicándolos a situaciones concretas, modificando, ampliando o sustituyendo saberes o creencias previas, comprobando la validez de los nuevos conocimientos frente a los anteriores. En lo posible realice una actividad central y unas actividades de apoyo; d). En la fase de cierre o final establezca los aprendizajes logrados durante la sesión con el grupo y en el avance del desarrollo de capacidades mediante una evaluación. Retroalimente a los participantes respecto al alcanzado. Identifique la percepción que tienen respecto al desarrollo de la sesión. **Soportes**: Documento de planeación con la metodología a desarrollar, el cual debe ser presentado al supervisor antes de iniciar las sesiones.

4). Realizar dieciocho (18) sesiones de dos (2) horas cada una, con el mismo grupo, máximo una semanal, se recomienda utilizar como herramienta de trabajo, los lineamientos de atención en los servicios de salud que consideran los enfoques de género, de derechos y diferencial, para lo cual deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, afiches y utilizar los kits de prevención del embarazo en la adolescencia "Concentresex" y "En el centro de mi vida", como herramientas que facilitan el aprendizaje y la comprensión de los temas a tratar. Temas sugeridos: Sexualidad, Sexo, Género, Roles de Género, Orientaciones sexuales, Enfoque de derechos, Enfoque diferencial, Prevención de la violencia sexual, prevención del embarazo en la infancia y la adolescencia, Derechos sexuales y Derechos reproductivos. **Soportes:** actas de reuniones, registros fotográficos, cronogramas, soportes de las convocatorias, registro de asistencia por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural de la Gobernación de Santander en físico y en el link de reporte generado por el grupo de Promoción y Prevención.

5). Entregar a la Institución educativa del municipio los kits de prevención del embarazo en la adolescencia "Concentresex" y "En el centro de mi vida". **Soportes:** acta de entrega del material al rector

6). Se debe realizar una reunión de cierre del proceso con padres de familia, cuidadores. docentes, comisarios y secretario de salud y profesionales de la ESE con el objetivo de retroalimentación del proceso. **Soportes:** a) acta de la reunión, b) registros fotográficos, c) registro de asistencia por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural de la Gobernación de Santander en físico y en el link de reporte generado por el grupo de

Promoción y Prevención.

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

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 10	Realizar Educación para la promoción de la salud, con fortalecimiento de enfoque de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes, en el entorno educativo del ámbito urbano.Esta actividad se llevará a cabo por un profesional de Psicología realizar 2 ciclos educativos de 9 sesiones cada uno, cada sesión será de manera presencial (2) horas cada una, con el mismo grupo, utilizando los materiales didácticos, como herramientas que facilitan el aprendizaje y la comprensión de los temas a tratar, con un intervalo de máximo una semanal	Sesiones educativas	$ 331.250,00	18	$ 5.962.500,00
INSUMOS	kits de prevención del embarazo en la adolescencia "Concentresex" y "En el centro de mi vida	KITT	$ 90.000,00	18	$ 1.620.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 29.487,50	18	$ 530.775,00
SUBTOTAL			$ 450.737,50		**$ 8.113.275,00**

ACTIVIDAD 11

Realizar Educación en salud para población LGBTIQ+ en temas de derechos sexuales y reproductivos, en el entorno comunitario, ámbito urbano

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

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

3). Diseñar un proceso educación para la salud dirigido a personas de la población LGBTIQ+, De igual manera podrán hacer parte Profesionales de la salud, que estén interesados en participar. Los pasos sugeridos son: Diseñar el ciclo de educación, teniendo en cuenta: 1. Preparación metodológica, pedagógica y logística, 2. En la fase inicial establezca las condiciones en las que se va a trabajar la primera sesión, qué se va a hacer, cómo y qué se espera de la misma, 3. En la fase central indague sobre saberes previos de los participantes y motive la participación y el desarrollo de nuevas capacidades. Implemente acciones didácticas para desarrollar los contenidos propuestos para la sesión, familiarizando a los participantes con los nuevos

conceptos, consolidando los nuevos saberes, aplicándolos a situaciones concretas, modificando, ampliando o sustituyendo saberes o creencias previas, comprobando la validez de los nuevos conocimientos frente a los anteriores. En lo posible realice una actividad central y unas actividades de apoyo; 4. En la fase de cierre o final establezca los aprendizajes logrados durante la sesión con el grupo y en el avance del desarrollo de capacidades mediante una evaluación. Retroalimente a los participantes respecto al alcanzado. Identifique la percepción que tienen respecto al desarrollo de la sesión. **Soportes**: a) Documento de planeación con la metodología a desarrollar, el cual debe ser presentado al supervisor antes de iniciar las sesiones.

4). Realizar dieciocho (18) sesiones de dos horas cada una, con el mismo grupo, máximo una semanal, se recomienda utilizar como herramienta de trabajo, los lineamientos de atención en los servicios de salud que consideran los enfoques de género, de derechos y diferencial, para lo cual deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras y afiches. Temas sugeridos: Sexualidad, Sexo, Género, Roles de Género, Orientaciones sexuales, Enfoque de derechos, Enfoque diferencial, Normatividad vigente sobre derechos de las personas LGBTIQ+, Derechos sexuales y Derechos reproductivos. **Soportes**: actas de reuniones, registros fotográficos, cronogramas, soportes de las convocatorias, **f)** registro de asistencia por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural de la Gobernación de Santander en físico y en el link de reporte generado por el grupo de Promoción y Prevención.

5). Se realizará un evento al finalizar el ciclo educativo en dónde se expedirá la certificación de asistencia a los participantes que logren el 100 % de asistencia. **Soportes:** a) registro de asistencia por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural de la Gobernación de Santander en físico y en el link de reporte generado por el grupo de Promoción y Prevención, b) soporte de entrega de certificados entregados c) registro fotográfico del evento.

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

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 11	Realizar Educación en salud para población LGBTIQ+ en temas de derechos sexuales y reproductivos, en el entorno comunitario, ámbito urbano Esta actividad se llevará a cabo por Psicología realizar 2 ciclos educativos de 9 seciones cada uno cada secion será de manera presencial (2) horas cada una, con el mismo grupo, utilizando los materiales didácticos, como herramientas que facilitan el aprendizaje y la comprensión de los temas a tratar. con un intervalo de máximo 1 semanal	Sesiones educativas	$ 331.250,00	18	$ 5.962.500,00
INSUMOS	Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles	Global	$ 150.000,00	18	$ 2.700.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 33.687,50	18	$ 606.375,00

República de Colombia Gobernación de Santander	MINUTA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	CÓDIGO	AP-CCP-RG-48
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	16/12/2024
		PÁGINA	18 de 37

SUBTOTAL	$ 514.937,50		**$ 9.268.875,00**

ACTIVIDAD 12

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

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

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

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

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

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

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 12	Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería.Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general en los meses de Mayo, julio, septiembre, Noviembre y Diciembre según conmemoración de fechas estipuladas en el calendario de agenda provincial	Estrategias de información	$ 477.496,00	5	$ 2.387.480,00
INSUMOS	5 Perifoneos por 2 horas , papeleria-pinturas-brochas - marcadores,cartillas, murales,fotocopias	Global por estrategias de información	$ 1.000.000,00	5	$ 5.000.000,00

COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 103.424,72	5	$ 517.123,60
SUBTOTAL			$ 1.580.920,72		**$ 7.904.603,60**

ACTIVIDAD 13

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

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

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

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

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

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

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

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

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

caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico

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

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 13	Conformar y fortalecer las redes comunitarias en salud en el ámbito Urbano, entorno comunitario para la gestión de riesgo en población materno infantil, en el reconocimiento de la RIAS y la identificación de señales de alarma. (Población NARP para municipios priorizados).Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. En esta actividad se realizará por etapas teniendo en cuenta: Caracterización, mapeo, 6 encuentros para desarrollo de capacidades, Formalización de la red, estructuración operativa ,3 mesas de trabajo intersectorial y 2 movilizaciones para difusión.	Actividad	$ 855.513,67	6	$ 5.133.082,00
INSUMOS	Material para carteleras:Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Papelería para caracterización, mapeo y formalización.	Global por actividad	$ 83.333,33	6	$ 500.000,00
	2 Perifoneo por 2 horas, Material lúdico recreativo para 2	unidad	$ 1.000.000,00	2	$ 2.000.000,00

	movilizaciónes				
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 59.368,42	9	$ 534.315,74
SUBTOTAL			$ 1.998.215,42		**$ 8.167.397,74**

ACTIVIDAD 15

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

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

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

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

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

5). Realizar Reunión de **conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE**: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: Intereses comunes en relación con la TB Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo) d) Identificar otras características de cada uno de los actores, tales como: Programas y servicios que brindan en relación con la situación, evento o riesgo Recursos financieros, físicos y talento

humano con el que cuenta □ Sector al que pertenece □ Independencia en la toma de decisiones y distribución de los recursos. □ Instituciones, redes, personas, instancias con las que interactúa para la ejecución de sus funciones o la solución de sus problemas y necesidades. □ Otros de interés según el caso. El desarrollo de este análisis, en un proceso participativo de construcción conjunta, permitirá a los actores que decidan comprometerse con la red identificar claramente cuáles y cómo son sus verdaderas y actuales interacciones, □ designar un OCO- Órgano o líder de coordinación para dar sostenibilidad a la red. **Soportes: a)** Acta de conformación de la RED **b)** directorio de lideres de Red comunitaria ENGAGE **c)** evidencias fotográficas.

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

7). Construir el **plan de acción** a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio Definir qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos, fechas, tiempos y responsables .Identificar las necesidades de las personas afectadas por tuberculosis Estigma y --Discriminación, búsqueda de contactos o de sintomáticos respiratorios, canalización, adhesión y seguimiento al tratamiento, fortalecimiento de capacidades, sensibilización sobre la enfermedad.. **Soportes: a)** plan de acción de la red ENGAGE.

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

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

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

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

12). Identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social, con barreras de acceso, Canalización a servicios de salud para atención en poblaciones vulnerables, Visita a pacientes y contactos (según lineamientos), búsquedas activas comunitarias. **Soportes: a)**. Evidencias del desarrollo de cada actividad en los formatos del programa **b)** registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural y otro este será entregado por el supervisor, seguimiento de canalización en plantilla de indicadores entregada por el supervisor.

13). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material educativo como rotafolios, material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales, cuñas radiales) entre otros que se

requieran. **Soporte:** Diseño del material informativo entregado el cual debe ser aprobado por referente de TB y soportes de entrega del material informativo.

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

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR T
ACTIVIDAD 15	Identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por un profesional y auxiliar en Enfermería, previa capacitación, Para el desarrollo de la actividad debera: Realizar el mapeo para Identificar los posibles actores o miembros de la red , Caracterización de personas afectadas por Tuberculosis , Conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE,Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE,Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio , realizar una estrategia semanal para la red comunitaria, seguimiento al plan, articulación , impulsar actividades de movilización e identificación de sintomaticos respiratorios	actividad	$ 1.718.985,60	10	$ 17.189.
INSUMOS	Rotafolio,material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y demas recursos para movilizaciones sociales, difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales , cuñas radiales entre otros	Global por actividad	$ 500.000,00	10	$ 5.000.
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Rural 9%	Global	$ 155.328,99	10	$ 1.553.
SUBTOTAL			$ 2.374.314,59		**$ 23.743.**

ACTIVIDAD 16

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

324

1). La actividad será realizada por una enfermera profesional

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

	actividades de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) , (mínimo 1 semanal) g)Seguimiento del plan de Acción h) Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. i)Plan de quimioprofilaxis de convivientes .				
INSUMOS	Rotafolio,material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y demas recursos para movilizaciones sociales, difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales , cuñas radiales entre otros	Global por actividad	$ 555.555,56	9	$ 5.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 128.488,89	9	$ 1.156.400,00
SUBTOTAL			$ 1.964.044,44		**$ 17.676.400,00**

ACTIVIDAD 18

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

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

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

3). Realizar 10 jornadas de divulgación de información, cada una presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer y dirigidas a distintos grupos poblacionales; para el desarrollo de las actividades se emplearán estrategias lúdico-recreativas con actores sociales y comunidad en general, así como piezas educativas generadas por OPS, Minsalud, INS y la Secretaría de Salud Departamental, como herramientas que faciliten el aprendizaje y la comprensión de los temas abordados. El enfoque para promover la prevención y detección temprana estará centrado en cáncer de mama, cuello uterino, próstata, gástrico y colon. Para cáncer infantil se tendrá en cuenta principalmente los cursos de vida de primera infancia, Infancia y adolescencia dentro de las estrategias se deberá incluirán información sobre signos y síntomas de alarma, sensibilización sobre la consulta temprana ante signos persistentes y la importancia del diagnóstico oportuno, fortalecimiento del autocuidado,

orientación sobre el autoexamen de mama, aclaración de mitos y creencias sobre el examen prostático y socialización de los síntomas de alerta del cáncer infantil, entre otros temas relacionados._La divulgación preferiblemente será dentro de la conmoración de fechas especiales a través de medios alternativos que le lleguen a toda la comunidad, se deberá utilizar perifoneo por 2 horas Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, y otros elementos para el desarrollo de la actividad lúdico recreativo. **Soportes**: a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo,), b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico o videos donde se muestre la actividad.

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

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

	carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%				
SUBTOTAL			$ 1.206.420,72		**$ 12.064.207,20**

ACTIVIDAD 21

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

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

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

3). Proceso de caracterización: La Estrategia de Vivienda Saludable establece la realización de un proceso de caracterización poblacional y socioambiental orientado a la identificación de factores de riesgo, necesidades y problemáticas presentes en el entorno familiar y comunitario, con la participación activa de las familias intervenidas. Este proceso deberá desarrollarse en concordancia con los lineamientos nacionales establecidos para la implementación y ejecución de la estrategia de Entornos Saludables, en particular su componente Estrategia Entorno Hogar, así como con lo dispuesto en el documento **"Caracterización Social y Ambiental – Documento de Análisis"** Grupo de Entornos Saludables de la Subdirección de Salud Ambiental, garantizando su adecuada aplicación técnica y metodológica, además de calidad de la información y coherencia con los lineamientos nacionales. Adicionalmente requiere integrar herramientas complementarias de análisis, como son los familiogramas y ecomapas que permitan observar los riesgos en salud dentro de la familia y los riesgos en su entorno y contempla las siguientes actividades: a. Formato de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander. b. caracterización Poblacional: Deberá realizarse a partir del análisis de información secundaria (Planes Territoriales de salud, ASIS, Caracterización poblacional de las EAPB, Documentos de Planificación Territorial) y análisis de fuentes secundarias oficiales que permita conocer el contexto del territorio. C. Elaboración de

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

4). Proceso Educativo-Ciclo Educacional

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

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

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

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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 21	Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería , se realizará proceso de concertación, proceso de caracterización social y ambiental y El ciclo educacional estará conformado por un total de nueve sesiones, cada una con una duración de dos horas, las cuales se desarrollarán de manera semanal,casa a casa garantizando así una adecuada distribución del tiempo de aprendizaje y la continuidad del proceso formativo a lo largo de la aplicación de la estrategia.	Número de Viviendas para el desarrollo de los ciclo educativos	$ 1.417.500,00	12	$ 17.010.000,00
INSUMOS	Rotafolio con tapa principal y 7 paginas cada una con informacion de cada tematica impresa por lado y lado, papel propalcote a color, argollado, tamaño oficio y base soporte.	Unidad	$ 65.000,00	12	$ 780.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Rural 9%	Global	$ 133.425,00	12	$ 1.601.100,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 19.391.100,00**

ACTIVIDAD 23

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

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

2). Planeación y alistamiento operativo: Identificación de territorios urbanos con mayor riesgo

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

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

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

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

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

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 23	Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta Actividad se desarrollara por un Auxiliar de Enfermería. la actividad se debera llevar por Fases :Fase 1. Planeación y alistamiento operativo,Fase 2. Sensibilización y estrategias comunitarias,Fase 3. Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos.Fase 4 Saneamiento de puntos críticos.Fase 5. Seguimiento y registro de resultados, cada estrategia se llevará a cabo en 200 casas .	Movilización	$ 472.500,00	3	$ 1.417.500,00

INSUMOS	Insumos operativos: Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. Operacion de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos:kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda	Global por movilización	$ 4.000.000,00	3	$ 12.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 313.075,00	3	$ 939.225,00
SUBTOTAL			$ 4.785.575,00		**$ 14.356.725,00**

OTRAS OBLIGACIONES

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

9. El contratista deberá vincular y contratar el talento humano establecido para el adecuado cumplimiento de las actividades, y entregar las respectivas hojas de vida.
10. Únicamente de aceptan los formatos de registros, instrumentos y herramientas entregadas para el desarrollo de las actividades.
11. Los listados de reuniones o registros de asistencia que se generen en formato físico y la herramienta digital establecido por Secretaria de Salud Departamental.
12. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
13. Para la realización de las actividades en las que se requiera elaboración de piezas informativas, documentos, materiales didácticos, entre otros; deberá utilizar únicamente el logo de la Gobernación de Santander. Toda la información generada deberá ser entregada en formato físico y magnético, así como en archivos digitales editables. Las actividades se desarrollarán conforme a la normatividad vigente establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
14. Garantizar que todos los documentos entregados cumplan con el Plan de Gestión Documental establecido por la entidad y si se requiere deben ser archivados de acuerdo con las tablas de retención documental.
15. Elaborar informe final consolidado en el formato establecido por la secretaría salud departamental.
16. Las demás que estén establecidas en el artículo 19 de la resolución 1597 de 2025

TALENTO HUMANO REQUERIDO:

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

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

PERFIL	CANTIDAD	TIEMPO (PARCIAL O COMPLETO)
Profesional en Psicología con mínimo 6 meses de experiencia	**2**	**Completo**
Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**
Auxiliar de Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**

4) Valor:

Para los efectos legales y fiscales el valor del presente contrato asciende a la suma de **DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES CIENTO DIECISIETE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON CINCUENTA Y NUEVE CENTAVOS M/CTE COP ($ 283.117.982,59),** incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar. Y se cancelara con cargo al certificado de disponibilidad presupuesta:

Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 26001123 de abril 29 de 2026, por valor de **DOS MIL SETECIENTOS CATORCE MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE COP ($2´714.055.000), Rubro Presupuestal**: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69, Código interno**: **265114, Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA)**, el cual se afectará el valor de **TREINTA Y OCHO MILLONES CIENTO DIECIOCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($38.118.750.00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001120 de abril 29 de 2026,** por valor de **MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS**

OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE COP (1´896.789.000), Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69, Código interno: 265114, Detalle Rubro: FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación: SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA, el cual se afectará el valor de VEINTISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUARTENA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE COP ($27.445.500,00).

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001122 de abril 29 de 2026,** por valor de **MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE COP (1.896.789.000), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69, **Código interno**: **265114**, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **TREINTA Y UN MILLONES SETECIENTOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($31.779.000,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001124 de abril 29 de 2026,** por valor de **NOVECIENTOS DIECISÉIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP (916.357.550), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.72, **Código interno**: 265117, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **NUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($9.924.450,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001128 de abril 29 de 2026,** por valor de **DOSCIENTOS TREINTA MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE COP (230.731.200,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905026.55, **Código interno**: 265106, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de DIECI**NUEVE MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE COP ($19.227.600,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001125 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO SETENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS DOCE PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE COP (176.714.512,50), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.67, **Código interno**: 265112, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON TRECE CENTAVOS M/CTE COP ($35.936.953,13)**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001150 de abril de 2026** por valor de **DOSCIENTOS DIEZ MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE COP ($210.945.150,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.70, **Código interno**: 265115, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de FINANCIACIÓN**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **OCHO MILLONES CIENTO TRECE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($8.113.275,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001133 de abril 29 de 2026** por valor de **SETENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL PESOS M/CTE COP ($74.151.000,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905021.54, **Código interno**: 265102, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de**

financiación: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($9.268.875,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001151 de abril de 2026** por valor de **CIENTO DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CINCUENTRA Y CUATRO PESOS M/CTE COP ($118.569.054,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.71, **Código interno**: 265116, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de FINANCIACIÓN**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **SIETE MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS TRES PESOS CON SESENTA CENTAVOS M/CTE COP ($7.904.603,60).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001134 de abril 29 de 2026** por valor de **VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS DOS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS CON VEINTIDOS CENTAVOS M/CTE COP ($24.502.193,22), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905021.54, **Código interno**: 265102, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **OCHO MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS CON SETENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE COP ($8.167.397,74).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001126 de abril 29 de 2026** por valor de **CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS CON SETENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE COP ($474.862.918,74), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.67, **Código interno**: 265109, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS CON NOVENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE COP ($23.743.145,92).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001129 de abril 29 de 2026,** por valor de **TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE COP (353.528.000,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905026.55, **Código interno**: 265106, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE COP ($17.676.400,00)**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001131 de abril 29 de 2026,** por valor de **CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE COP (482.568.288,00), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905031.56, **Código interno**: 265109, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **DOCE MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/CTE COP ($12.064.207,20)**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001136 de abril 29 de 2026,** por valor de **CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE COP ($5´328.044.300), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905024.51, **Código interno**: 265104, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CIEN PESOS M/CTE COP ($19.391.100,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001143 de abril**

	29 de 2026, por valor de **SETECIENTOS VEINTE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE COP ($720.559.400), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905043.55, **Código interno**: 265110, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **CATORCE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE COP ($14.356.725,00).** Recursos que se encuentran dentro del proyecto ***"FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER",*** El cual cuenta con **Certificación del Banco de Proyectos No. 179 del 27 de abril 2026, bajo SSEPI: 20260680000014, número BPIN: 202600000011581, EJE ESTRATÉGICO**: **Eje Seguridad Multidimensional, SECTOR Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO**: **Es tiempo de la salud y la protección social (19), PROGRAMA Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO: Programa Salud Publica (1905),** del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander.
5) Forma de pago:	**EL DEPARTAMENTO** pagará al **CONTRATISTA** mediante **ACTAS PARCIALES MENSUALES**, de acuerdo a los informes de cumplimiento de actividades realizadas, y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007
6) Garantía	Por tratarse de un contrato interadministrativo, se encuentra exento de constitución de pólizas de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015.
7) Obligaciones	**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1) Ejecutar directamente y bajo su entera responsabilidad el alcance de los objetos del contrato, para lo cual gozará de plena autonomía técnica, administrativa y contractual. Por lo tanto, el contratista será el único responsable de la contratación de los alcances previstos. 2) Sufragar los gastos que legalmente haya lugar para la legalización y ejecución del contrato, de conformidad con la normatividad que rige la materia. 3) Aceptar la supervisión por parte de la Secretaría de Salud Departamental. 4) Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y que puedan presentarse. 5) No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas. 6) Cumplir con el pago oportuno de los aportes del sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales, cuando corresponda. 7) Acatar las orientaciones e instrucciones del supervisor del contrato asignado. 8) Pagar los salarios, prestaciones sociales u honorarios, e indemnizaciones a que haya lugar de todo el personal que ejecute el objeto contractual, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal con la Secretaría de Salud de Santander. 9) Presentar al supervisor informes parciales y el informe final. 10) Responder por toda clase de demandas, reclamos o procesos que instaure el personal o los subcontratistas requeridos para el cumplimiento del objeto contractual. 11) Mantener el personal requerido para el cumplimiento del objeto contrato. 12) Responder por todo daño que se cause a bienes, al personal que se utilice y a terceros en la ejecución del contrato. 13) Responder por la buena calidad de los materiales y elementos utilizados en el objeto del contrato. 14) Practicar las medidas ambientales, sanitarias, forestales, ecológicas e industriales necesarias. 15) Cumplir con las normas y especificaciones técnicas. 16) Las demás obligaciones que señalen en la ley para este tipo de contratos y las que se deriven de su naturaleza. **OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO**: 1) Pagar al Contratista el valor correspondiente por los servicios prestados de conformidad con lo acordado por las partes. 2) Realizar la supervisión para el seguimiento y desarrollo de la ejecución del contrato. 3) Las demás que se generen de acuerdo con la naturaleza del presente contrato Interadministrativo.
8) Supervisión	El contratista acepta el control técnico, administrativo y jurídico de la ejecución del contrato, ejercido por el Departamento a través del supervisor designado para el efecto por la Secretaria de Salud Departamental, el cual además de velar por el cumplimiento deberá cumplir con lo establecido en el Decreto 462 del 17 de septiembre de 2021, expedida por el Gobernador de Santander, por medio de la cual se expide el manual de funciones y/o actividades que deben cumplir los interventores y/o supervisores del Departamento de Santander.
9) Terminación:	El presente contrato podrá darse por terminado en cualquier momento, sin indemnización alguna, por la ocurrencia de uno cualquiera de los siguientes eventos: a). Por mutuo acuerdo de las partes. b). Por incumplimiento de uno cualquiera de las obligaciones adquiridas por las

	partes. c). Por conveniencia reciproca aceptada por las partes.
10) Inexistencia relación Laboral	El Departamento de Santander no contrae relación laboral alguna con el contratista ni con las personas que este llegare a contratar para la ejecución de actividades que se emprendan en desarrollo del presente contrato.
11) Indemnidad	El contratista mantendrá indemne al Departamento contra todo reclamo, demanda, acción legal y contra reclamaciones laborales de cualquier índole. En caso de que se entable demanda, reclamo o acción legal por este concepto el Departamento será notificado lo más pronto posible para que por su cuenta adopte las medidas previstas por la ley, entendiéndose que en caso de que el Departamento sea condenado por tal concepto, es el contratista quien debe responder por la satisfacción de la condena y el pago pecuniario de la misma.
12) Cesión	El contratista no podrá ceder en todo o en parte el contrato sin previa autorización escrita del Departamento / Secretaría de Salud Departamental.
13) Inhabilidades e incompatibilidades	El contratista declara expresamente que no incurre en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución Política, las leyes y los reglamentos.
14) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la aprobación de la garantía única (si se requiere) y la expedición del respectivo registro presupuestal. Para el pago de los honorarios deberá acreditarse el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
15) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano
16) Liquidación:	La liquidación del presente contrato será efectuada dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la suscripción del acta de entrega y recibo final y en todo caso se obrará conforme lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 en concordancia con el artículo 60 de la ley 80 de 1993, las normas que los modifiquen o adicionen.
17) Mecanismos alternativos de solución de conflictos:	En caso de que se haga necesario, cualquiera de las partes podrá acudir a los métodos alternativos de solución de conflictos de conformidad con lo estipulado en la ley. En todo caso se agotarán primero los siguientes mecanismos: a) arreglo directo. b) Transacción. c) Conciliación.
18) Confidencialidad:	En caso de que exista información sujeta a reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, la parte interesada debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial.
19) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: A) Por El Departamento, en la calle 37 # 10-30 o al correo electrónico direccionjuridicasalud@santander.gov.co, B) Por el Contratista, en el correo electrónico hospitalst.esehist@gmail.com Cel.:6293347

POR EL DEPARTAMENTO	**EL CONTRATISTA**
JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA Secretaria de Salud Departamental (E)	**PAOLA FERNANDA RIOS GOMEZ** Gerente

Proyectó Aspectos Jurídicos – SERGIO OLARTE – Abogado CPS

Reviso Aspectos Jurídicos: LINA ROJAS SANDOVAL – Profesional Universitario

Revisó y Aprobó Aspectos Jurídicos – NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO - Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios

30 JUN 2026

00001797

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada. 30 JUN 2026

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

00001797

1 **Información general**
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Co...
9 Incumplimientos

Volver | Iniciar ejecución | < | >

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.9586642
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	13 días de tiempo transcurrido *(22/06/2026 10:52:49 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	CO1.PCCNTR.9586642
Objeto del contrato	FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE SABANA DE TORRES ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER
Tipo de Contrato	Otro
¿Asociado a otro contrato?	○ Sí ◉ No
Duración del contrato	5 Meses
Fecha de inicio de contrato	*
Fecha de terminación del contrato	31/12/2026 12:00 PM *
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	○ Sí ◉ No *
Obligaciones Ambientales	○ Sí ◉ No *
Obligaciones pos consumo	○ Sí ◉ No *
Reversión	○ Sí ◉ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

DEPARTAMENTO DE SANTANDER

COLOMBIA, Bucaramanga

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

ESE HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES

COLOMBIA, Sabana De Torres
Número de documento 800064543

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
ESE HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *JAVIER IVAN BLELL CERVANTES* ***Fecha de aprobación:*** *30/06/2026 4:46:10 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal