CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No 170 de 2026 SUSCRITO ENTRE LA E.S.E HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES SANTANDER Y LIZETH DAYANNA RICO CALA.

CONTRATO No	**170-2026.**
CONTRATANTE:	E.S.E. HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES, SDER
NIT:	890.204.659-9
DOMICILIO:	CALLE 6 Nº 10- 11 BARRIO DIVINO NIÑO
CONTRATISTA:	**LIZETH DAYANNA RICO CALA.**
CEDULA:	C.C. No 1.101.992.926 del Páramo.
DIRECCIÓN:	**DIRECCIÓN: CALLE 6 No 1-56 PARAMO.** **Celula**r 3124076942 **Email**: lricocala26@gmail.com
OBJETO:	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA LA COORDINACION DE LA EJECUCIÓN DE ACCIONES Y ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2026 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES SANTANDER**
VALOR TOTAL:	**TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000.000).**
CDP:	*Certificado De Disponibilidad Presupuestal Nº 26-08003 de fecha Tres (03) de Agosto de 2026, Rubro 2.4.5.02.09.32 Honorarios PIC Departamental.*
FECHA DE INICIO:	AGOSTO 04 DE 2026.
DURACIÓN:	DICIEMBRE 31 DE 2026.

Entre los suscritos a saber, de una parte **MONICA MARCELA MOGOLLÓN HERRERA,** identificada con la cédula de ciudadanía No 63.529.551 expedida en Bucaramanga Santander, actuando en calidad de Gerente y como tal Representante Legal de la **E.S.E. HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DEL MUNICIPIO DE MOGOTES SANTANDER**, debidamente nombrada a través de la **Decreto No 007 de Enero 11 de 2024** expedida por la Alcaldesa Municipal, debidamente facultada para celebrar contratos, quien en el curso del presente se denominará **EL CONTRATANTE** y por la otra parte **LIZETH DAYANNA RICO CALA,** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No 1.101.992.926 del Páramo quién en este acto se denominará **EL CONTRATISTA,** quien declaró bajo la gravedad del juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad para contratar de que trata el artículo 8º, numerales 1 y 2 de la Ley 80 de 1993, juramento que se entiende prestado con la firma de éste documento, hemos convenido celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** consignado en la cláusulas que se pactan a continuación, con fundamento en lo preceptuado y reglamentado por el Manual Interno de Contratación, y, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que se debe dar cumplimiento a los Principios Generales de la Actividad Contractual como son "*Transparencia, Economía y Responsabilidad*", de acuerdo a lo establecido en el Manual de Contratación de la Entidad. **2.** Que se trata de una contratación directa pues el objeto es la prestación de servicios de apoyo a la gestión. **3.** Que de conformidad con la Ley 100 de 1993, en su artículo 195 numeral 6, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado, se regirán por las normas del derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública, en lo que se considere necesario. **4.** Que la **E.S.E HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES**, busca con la realización y ejecución del presente contrato garantizar el normal funcionamiento

asistencial de la Entidad. **5.** Que la **E.S.E. HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES SANTANDER**, tiene capacidad para contratar el compromiso adquirido y para ello y la fuente de financiación del proyecto está sustentada en el Presupuesto General de Rentas y Gastos para la vigencia 2026, se cuenta con el *Certificado De Disponibilidad Presupuestal Nº 26-08003 de fecha Tres (03) de Agosto de 2026, Rubro 2.4.5.02.09.32 Honorarios PIC Departamental y Registro Presupuestal No 26-08003 de fecha Agosto 06 de 2026*. **6.** Que se han cumplido los presupuestos de orden jurídico, presupuestal y administrativo para celebrar el presente Contrato de prestación de servicios. **7.** Que el Representante Legal de la E.S.E., se encuentra debidamente autorizado por la Junta Directiva mediante el Manual Interno de Contratación. **8.** Que **EL CONTRATISTA** está capacitado para desarrollar el objeto contractual. Con base en las anteriores consideraciones, las partes celebran el presente contrato de prestación de servicios, el cual se rige por las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA. OBJETO: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA LA COORDINACION DE LA EJECUCIÓN DE ACCIONES Y ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2026 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES SANTANDER,** de conformidad con el estudio de oportunidad y conveniencia elaborado por LA E.S.E. documentos que hacen parte integral del presente contrato. **CLAUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE EL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA se compromete con la E.S.E. a: **A**. El **CONTRATISTA** se obliga a prestar con absoluta autonomía e independencia y bajo su entera responsabilidad las actividades que se desprendan de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA LA COORDINACION DE LA EJECUCIÓN DE ACCIONES Y ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2026 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES SANTANDER. B.** En su calidad de **PROFESIONAL EN ENFERMERÍA** efectuará la ejecución de las Acciones y Actividades contempladas en el ***Anexo Técnico No 001***, en las condiciones pactadas en el Acto Contractual suscrito con el Departamento de Santander. **C**. En su calidad de **PROFESIONAL EN ENFERMERÍA** realizará la coordinación técnica, administrativa y operativa de todas las acciones y actividades contratadas por el Departamento de Santander a la E.S.E., consagradas en el **Anexo Técnico No 002. D.** Coordinar, orientar y supervisar el equipo profesional encargado de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), garantizando el cumplimiento de las actividades asignadas. **E**. Realizar seguimiento permanente al cumplimiento de las metas, indicadores, coberturas y productos establecidos en el contrato, para lo cual recibirá y validará los informes de actividades presentados por los demás contratistas. **F**. Verificar que cada actividad cuente con la totalidad de los soportes técnicos y administrativos exigidos (listados de asistencia, consentimiento cuando aplique, registros fotográficos, actas, formatos institucionales, bases de datos, caracterizaciones y demás evidencias). **G**. Revisar, consolidar y validar la calidad de las evidencias entregadas por el equipo ejecutor antes de su presentación a la supervisión. **H**. Elaborar y presentar oportunamente los informes de avance, informes mensuales e informes técnicos, cuando se requiera e informe final del contrato. **I**. Mantener comunicación permanente con la Gerencia de la E.S.E., el supervisor del contrato y los referentes de la Secretaría de Salud Departamental para atender requerimientos técnicos y administrativos. **J.** Garantizar el adecuado archivo físico y digital de toda la documentación generada durante la ejecución del contrato**. K**. Atender oportunamente las solicitudes, requerimientos, visitas de asistencia técnica, auditorías y procesos de supervisión efectuados por la Secretaría de Salud Departamental, Gobernación, organismos de control y la E.S.E. **L**. La ejecución de las acciones y actividades de qué trata el objeto del presente contrato se desarrollarán de manera eficiente y oportuna de acuerdo al cronograma estipulado en la propuesta, con plena autonomía técnica, económica, administrativa y financiera, y cumpliendo con los requisitos técnicos

exigidos tanto por el Departamento de Santander como por la E.S.E. **M.** Cumplir con las obligaciones de afiliación al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos y la presentación de soportes de pago de la misma, durante el periodo de ejecución del contrato. **N**. Desarrollar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad. **O**. Acatar las instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta la E.S.E. por conducto de la supervisión. **P**. Todas aquellas obligaciones inherentes al contrato y necesarias para la correcta ejecución del objeto del mismo. **OBLIGACIONES POR PARTE DE LA E.S.E. HOSPITAL:** Son obligaciones de la **E.S.E. HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DEL MUNICIPIO DE MOGOTES**, Santander, las siguientes: A**)** Pagar el valor del contrato en la forma y bajo las condiciones previstas en el presente documento y cuando se reciba a satisfacción por parte del supervisor designado. **B)** Efectuar el control jurídico, financiero, económico, técnico, ambiental, social y administrativo de la ejecución del contrato a través de un Supervisor. **C)** Formular las sugerencias por escrito sobre los asuntos que estime convenientes en el desarrollo del contrato, sin perjuicio de la autonomía propia del contratista. **D)** Verificar el pago de los aportes del contratista al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y demás impuestos de ley a que haya lugar. **E)** La supervisión del presente contrato será ejercida por el Subdirector Administrativo quien deberá supervisar su correcta ejecución y cumplimiento. **CLAUSULA TERCERA. PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA:** El plazo estipulado para la ejecución del contrato será desde la firma del acta de inicio hasta el **31 DE DICIEMBRE DE 2026**. **CLAUSULA CUARTA. VALOR Y FORMA DE PAGO:** El valor total del contrato asciende a la suma de: **TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000.000),** valor este que se cancelara al contratista de la siguiente forma: Mediante **Cinco (05) pagos mensuales** por valor cada uno de **SEIS MILLONES DE PESOS MCTE ($6.000.000)** previa entrega de informe de actividades, acta parcial de pago y acta a satisfacción expedida por la supervisora, teniendo en cuenta la acreditación del cumplimiento de sus obligaciones frente al pago de Sistema de Seguridad Social Integral. **PARÁGRAFO PRIMERO**: Los pagos a que hace referencia la presente cláusula se encontraran supeditados a la ejecución de las actividades por parte de la contratista, **a la validación y pago** que de las mismas realice el Departamento de Santander – Secretaria de Salud Departamento a la E.S.E. Por tanto, los pagos dispuestos estarán **supeditados y/o dependerán** del ingreso efectivo a la cuenta bancaria de la E.S.E. de los recursos por parte del Departamento de Santander – Secretaria de Salud Departamental, por ende, no podrá alegarse ni solicitarse por el contratista ningún tipo de reclamación adicional, ni intereses, ni cobro de mayores valores. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En caso de presentarse glosa o un valor no reconocido y/o pagado de la Gobernación de Santander a la E.S.E., el contratista asume dicho descuento en proporción al valor de la actividad a el contratado, en tal sentido el contratista autoriza a través del presente contrato a la E.S.E. HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES para que realice los descuentos de las sumas a su favor. **CLAUSULA QUINTA. ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL**: El presente contrato se imputa por parte de la E.S.E. al Presupuesto de Rentas y Gastos de la actual Vigencia Fiscal 2026, según el *Certificado De Disponibilidad Presupuestal Nº 26-08003 de fecha Tres (03) de Agosto de 2026, Rubro 2.4.5.02.09.32 Honorarios PIC Departamental y Registro Presupuestal No 26-08003 de fecha Agosto 06 de 2026.* **CLAUSULA SEXTA. SUPERVISIÓN Y COORDINACIÓN:** La E.S.E verificará y constatará la ejecución y cumplimiento de las actividades objeto del contrato a través de la **SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E.**, quien cumplirá las siguientes obligaciones: **A)** Exigir el Cumplimiento del Contrato en todas sus partes; **B)** Ejercer control y vigilancia en la ejecución del contrato y durante todo el término de duración. **C)** Estudiar, recomendar y decidir los cambios sustanciales que sean necesarios o convenientes y presentarlos a consideración de la E.S.E HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES, SANTANDER, **D)** Verificar el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, y Riesgos Laborales de EL CONTRATISTA. **E)** Elaborar Acta de Pago parcial de las actividades desarrolladas mensualmente. **F)** Todas las demás que correspondan

directamente a la supervisión observando los intereses de LA E.S.E. **CLAUSULA SÉPTIMA. CADUCIDAD Y SUS EFECTOS**: Previo requerimiento por escrito al CONTRATISTA, LA E.S.E declarará la caducidad del contrato mediante acto administrativo debidamente motivado, lo dará por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre si se presenta alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento al cargo de EL CONTRATISTA que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato. **CLAUSULA OCTAVA. TERMINACIÓN Y PRORROGA DEL CONTRATO:** Este contrato termina por el vencimiento del término de duración estipulado. **CLÁUSULA NOVENA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**: EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad de juramento, la cual se entiende prestada con la firma del presente, que no se encuentra incurso en causal alguna de inhabilidades e incompatibilidades de que trata el artículo 8º de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes o complementarias y que en caso de sobrevenir una, actuara de conformidad con lo establecido en el artículo 9º de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DECIMA. GARANTÍA ÚNICA**: Teniendo en cuenta que el presente contrato se enmarca dentro del ejercicio de la actividad contractual como directa, conforme Manual Interno de Contratación no se exigirá al contratista la obligación de amparar el Cumplimiento de las obligaciones contraídas con póliza alguna, lo anterior, teniendo en cuenta la naturaleza de las obligaciones, la forma de ejecución de las mismas (debidamente supervisadas) y el pago, toda vez que el mismo se realizara al finalizar el periodo contratado y previa certificación de cumplimiento del objeto contratado realizada por el supervisor, lo que hace que no se pongan en riesgo los dineros de la entidad. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. CLAUSULA PENAL PECUNIARIA**: En caso incumplimiento total o parcial en el cumplimiento del objeto contractual, EL CONTRATISTA pagará a la ESE a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial o definitivo, según corresponda, de los perjuicios que cause a la ESE. No obstante la ESE se reserva el derecho a cobrar los perjuicios causados por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. **PARÁGRAFO PRIMERO**.- Estas sanciones se impondrán en cumplimiento del derecho al debido proceso de qué trata el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA. MULTAS:** Las partes acuerdan que, con el objeto de conminar al contratista a cumplir con sus obligaciones, la ESE podrá imponer multas sucesivas mediante resolución motivada. Las partes convienen en establecer las siguientes formas de conminar al cumplimiento de las obligaciones adquiridas en virtud del presente contrato así: MULTAS: a) Multas por incumplimiento parcial: si durante la vigencia del contrato el contratista incumpla alguna otra de las obligaciones contractuales consignadas en la cláusula quinta del presente contrato, la ESE le impondrá multas equivalentes al uno por ciento (1%) del valor del contrato por cada incumplimiento, sin que en total sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor del mismo.. **CLAUSULA DECIMA TERCERA. MODIFICACIONES, ADICIONES, ACLARACIONES Y PRORROGAS**: Las partes declaran expresamente que el presente contrato o cualquiera de sus cláusulas podrán ser modificadas, adicionadas, aclaradas y prorrogadas, sin que ello implique modificación en el objeto o en la destinación de los recursos. **CLAUSULA DECIMA CUARTA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES**: Cuando surjan motivos posteriores al perfeccionamiento del contrato que hicieren necesaria la interpretación, modificación y terminación unilaterales de éste, se dará aplicación a lo dispuesto en el manual de contratación de la E.S.E. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO**: El presente contrato se liquidará de común acuerdo entre las partes, representadas por EL CONTRATISTA y el supervisor del contrato, al cumplimiento de su objeto, o a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes, contados a partir de la fecha de la extinción de la vigencia del contrato o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. También en ésta etapa las partes acordarán

los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. Para la liquidación se exigirá al CONTRATISTA la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del contrato para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del mismo. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA. LIQUIDACIÓN UNILATERAL**: Si EL CONTRATISTA no se presenta a la liquidación o las partes no llegan a acuerdo sobre el contenido de la misma, será practicada directa y unilateralmente por El CONTRATANTE y se adoptará por acto administrativo motivado, susceptible del recurso de reposición. **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**: Las diferencias que surjan en el desarrollo de éste contrato, se solucionaran a través de los mecanismos de solución de controversias contractuales previstos en la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA. PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**: El presente Contrato se perfecciona con la firma de las partes y para su legalización y ejecución requiere del registro presupuestal. Adicionalmente hacen parte integral del mismo los siguientes documentos: Estudios de Oportunidad y Conveniencia, Certificado de Disponibilidad Presupuestal, Hoja de vida de la Función Pública, Propuesta presentada por EL CONTRATISTA, Antecedentes Disciplinarios, Fiscales, Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía. En constancia se firma en Mogotes, a los ***Cuatro (04) días del mes de Agosto*** del año dos mil Veintiséis (2026).

MONICA MARCELA MOGOLLÓN H.
GERENTE.
E.S.E. HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER.

LIZETH DAYANNA RICO CALA.
C.C. No 1.101.992.926 DEL PÁRAMO.
CONTRATISTA.

	FUNCIONARIO / CONTRATISTA	CARGO / CONTRATO	FIRMA
Revisó	*Abog. Leidy Viviana Gualdrón Jiménez*	*Asesora Jurídica Externa*	

ANEXO TÉCNICO No 001 (ACTIVIDADES A EJECUTAR).

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No 170 DE 2026 SUSCRITO ENTRE LA E.S.E HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES, SANTANDER SANTANDER Y LIZETH DAYANNA RICO CALA.

ITEM	ACTIVIDAD	AMBITO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDAD	DIAS	HORAS	TALENTO HUMANO	TIEMPO DE EJECUCION / MESES	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	SOPORTES
1	Brindar información en salud sexual y reproductiva dirigido a todos los cursos de vida, en entorno comunitario	URBANO HOSPITAL Y CDI	5 (50 personas por cada actividad)	MOVILIZACIONES CIVILES	10	20	2	4	1. Realizar 5 movilizaciones civiles, de 2 horas cada una, desarrollando estrategías lúdico recreativas con actores sociales y comunidad en general. Se debe desarrollar por las principales calles del municipio en fechas especiales 2. Convocatoria por medio de perifoneo 3. 5 Cuñas radiales, una por cada tema: Hepatits viral (27 de Agosto), Maternidad Segura (20 de Agosto), Prevención del Embarazo en Adolescentes (25 de Septiembre), Dia de la no violencia contra la mujer (25 de Noviembre) y VIH (1 de Diciembre)	1. Plan de trabajo 2. Cronograma de actividades y calendario mensual de actividades. 3, Soportes de covocatorias a la movilización social (comparsa y perifoneo) 4. Informe Final: con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones. se deben incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de del territorio abordados, número y porcentaje de canalizaciones al servicio social de la población 4. Informe de la movilización social con caracterización de la población 5. Registro fotorgráfico
2	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 (32 FAMILIAS CICLO EDUCATIVO (9) DE 3 HORAS SEMANAL POR FAMILIA)	RURAL (PITIGUAO)	32 VIVIENDAS * 9 SESIONES EN CADA CASA DE 2 HORAS: TOTAL 288	VIVIENDAS PRIORIZADAS	120	600	1	4	1. Proceso de concertacion con la comunidad 2. proceso de caracterización poblacional y socioambiental 3. Proceso educacional-cilo educativo 4. Elaboración de infrome final de resultados	todos los soportes requeridos en el proceso de concertación (6 productos); proceso de caracterización (6 productos) derivados de la caraterización (7 productos) y proceso Educativo - ciclo Educacional (5 productos) INFORME FINAL (2 SOPORTES)
3	Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida.	URBANO (T1 Y T2: M01, M02, M03, M04, M05, M06) HOSPITAL Y ASILO: 50 PERSONAS	9	ACTIVIDADES	30	3	1	5	1. Crear redes comunitarias para HANSEN, concertación de cronogramas por actividades a ejecutar y establecer alianzas isntitucionales - Actividad articulada con EBS 2. Medir y recopilar información sobre la implementación de la conformación de redes comunitarias para Hansen 3. Mapeo de los posibles actores o redes de apoyo de Hansen (total de población afectada en tratamiento, en vigilancia/indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria 4. Desarrollar la estrategia de redes comunitarias mínimo una semanal (1, proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad. 2. fortalecimiento de capacidades a personal convocado para la conformación de las redes, 3. Conformación de la Red, 4. construir el plan de acción a desarrollar de los miembros de la red (minimo una actividad semanal), 5. ejecutar las actividades programadas de acuerdo al plan de acción, 6. Seguimiento al plan de acción, 7. evaluar el desempeño de la red y socializar los logros) 5. Ejecutar el plan de quiioprofilaxis a convenientes de enfermedad de Hanses 6. Informe Final: con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones. se deben incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de del territorio abordados, número y porcentaje de canalizaciones al servicio social de la población	1. Acta de reunión con concertación de actividades, registro de reunión y registros fotográficos 2.Informe de avance de los cambios logrados con la implementación de las redes 3. Mapa de Instituciones de actores sociales y zonas a priorizar 4. Registo/ caracterización de personas afectadas por Hansen 5.Todos los anexos del punto 6 6. Acta de actividad realizada por la red con sus evidencias (fotogrfias, lista de asistencias) 7.Rotafolios 8. Informe final
4	Educación en salud en el entorno comunitario, para promover estilos de vida saludables para la Gestion del	URBANO (HOSPITAL Y ALCALDIA)	9 (MINIMO 20 PERSONAS)	SESIONES	30	18	1 1	5	1. Presentar el plan de trabajo con avances mensuales el cual debe contener. Identificación de la actividad, fecha de ejcución, como se va a desarrollar, población a intervenir, metodología, lugar	1. Plan de trabajo con cada una de las fichas tecnicas para cada sesión educativa 2. Listados de asistencia, fichas metodológicas de los ciclos

	Risgo de las enfermedades crónicas no transmisibles curso de vida juventud y adultez								2. desarrollar 2 ciclos educativos presenciales, compuestos por 9 sesiones máximo 1 semanal de dos horas dirigido a un grupo mínimo de 20 participantes que permaneceran durante todo el proceso 3. Informe Final: con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones. se deben incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de del territorio abordados, número y porcentaje de canalizaciones al servicio social de la población	educativos, citación a las convocatorias, registros fotograficos 3. Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados, los rips y listados de asistencia
5	desarrollar estrategias de informacion para la prevención de Cáncer en el entorno comunitario en todos los cursos de vida	URBANO (HOSPITAL, ALCALDIA, ASILO)	10 (MINIMO 40 PERSONAS POR ACTIVIDAD)	ESTRATEGIAS DE INFORMACION	20	40	1 1	4	1. Presentar el plan de trabajo con avances mensuales el cual debe contener. Identificación de la actividad, fecha de ejcución, como se va a desarrollar, población a intervenir, metodología, lugar 2. Realizar 10 jornadas de divulgación de información sobre cancer de mama, cuello uterino, próstata, gástrico y colon 3. Informe Final: con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones. se deben incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de del territorio abordados, número y porcentaje de canalizaciones.	1. Plan de trabajo con cada una de las fichas tecnicas para cada sesión educativa 2. convocatoria a las movilizaciones sociales (comparsa, perifoneo) - informe de la movilización social (incluye caracterización de la población) - registro fotografico o videos donde se muestre la actividad 3. Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados, los rips y listados de asistencia

ANEXO TÉCNICO No 002 (ACTIVIDADES A COORDINAR).

ITEM	ACTIVIDAD	AMBITO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDAD	DIAS	HORAS	TALENTO HUMANO	TIEMPO DE EJECUCION / MESES	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	SOPORTES
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.	URBANO	800 (de 30 a 50 personas mensuales)	HORAS	**AGOSTO**: 3-4-5-6-10-11-12-13-14-18-19-20-21-24-25-26-27-28-31 **SEPTIEMBRE**: 1,2,3,4,7,8,9,10,11,14,15,16,17,18,21,22,23,24,25,28,29,30 **OCTUBRE:** 1,2,5,6,7,8,9,13,14,15,16,19,20,23,22,23,26,27,28,29,30 **NOVIEMBRE:** 3,4,5,6,9,10,11,12,13,17,18,19,20,23,24,25,26,27 **TOTAL DIAS:** 80	5 HORAS DIARIAS	2	4	1. **FASE DE ALISTAMIENTO**: Primer mes presentar: ficha de caracterización territorial y ficha de caracterizacion poblacional (ZOE), mapa de red de actores insititucioales y comunitarios, cronograma mensual 2. **FASE DE SOCIALIZACION:** Circular de convocatoria, acta de reunion con compromisos, listado de asistencia y registros fotograficos 3. **FASE DE IMPLEMENTACION**: Realizar (30 a 45) hojas de primer cotacto, (20) diarios de campo y (20) canalizaciones en salud de acuerdo a las horas asignadas. Ficha tecnica de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotograficos.	1. Informe mensual sobre el avance de la estrategía, incluyendo acciones realizadas, número de adolescentes intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. 2. Elaborar 2 videos a la mitad y al final de la estrategia con testimonio de experiencia exitosa de docentes y adolescentes 3. Informe Final: con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones. se deben incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de del territorio abordados, número y porcentaje de canalizaciones al servicio social de la población
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	URBANO	640	HORAS	80	320	2	4	1. **FASE DE ALISTAMIENTO**: Primer mes presentar: ficha de caracterización territorial y ficha de caracterizacion poblacional (CE), mapa de red de actores insititucioales y comunitarios, cronograma mensual 2. **FASE DE SOCIALIZACION:** Circular de convocatoria, acta de reunion con compromisos, listado de asistencia y registros fotograficos 3. **FASE DE IMPLEMENTACION**: Realizar (20 a 40) hojas de primer contacto, (20) diarios de campo y (20) canalizaciones en salud de acuerdo a las horas asignadas. Ficha tecnica de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotograficos.	1. Informe mensual sobre el avance de la estrategía, incluyendo acciones realizadas, número de personas intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. 2. Elaborar 2 videos a la mitad y al final de la estrategia con testimonio de experiencia exitosa de la comunidad 3. Informe Final: con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones. se deben incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de del territorio abordados, número y porcentaje de canalizaciones al servicio social de la población
12	Brindar información en salud sexual y reproductiva dirigido a todos los cursos de vida, en entorno comunitario	URBANO HOSPITAL Y CDI	5 (50 personas por cada actividad)	MOVILIZACIONES CIVILES	10	20	2	4	1. Realizar 5 movilizaciones civiles, de 2 horas cada una, desarrollando estrategías lúdico recreativas con actores sociales y comunidad en general. Se debe desarrollar por las principales calles del municipio en fechas especiales 2. Convocatoria por medio de perifoneo 3. 5 Cuñas radiales, una por cada tema: Hepatits viral (27 de Agosto), Maternidad Segura (20 de Agosto), Prevención del Embarazo en Adolescentes (25 de Septiembre), Dia de la no violencia contra la mujer (25 de Noviembre) y VIH (1 de Diciembre)	1. Plan de trabajo 2. Cronograma de actividades y calendario mensual de actividades. 3, Soportes de covocatorias a la movilización social (comparsa y perifoneo) 4. Informe Final: con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones. se deben incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de del territorio abordados, número y porcentaje de canalizaciones al servicio social de la población 4. Informe de la movilización social con caracterización de la población 5. Registro fotorgráfico
		URBANO HOSPITAL Y CDI	5 (50 personas por cada actividad)	MOVILIZACIONES CIVILES						

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 (32 FAMILIAS CICLO EDUCATIVO (9) DE 3 HORAS SEMANAL POR FAMILIA)	RURAL (PITIGUAO)	32 VIVIENDAS * 9 SESIONES EN CADA CASA DE 2 HORAS: TOTAL 288	VIVIENDAS PRIORIZADAS	120	600	1	4	1. Proceso de concertacion con la comunidad 2. proceso de caracterización poblacional y socioambiental 3. Proceso educacional-cilo educativo 4. Elaboración de infrome final de resultados	todos los soportes requeridos en el proceso de concertación (6 productos); proceso de caracterización (6 productos) derivados de la caraterización (7 productos) y proceso Educativo - ciclo Educacional (5 productos) INFORME FINAL (2 SOPORTES)
16	Fortalecer las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida.	URBANO (T1 Y T2: M01, M02, M03, M04, M05, M06) HOSPITAL Y ASILO: 50 PERSONAS	9	ACTIVIDADES	30	3	1	5	1. Crear redes comunitarias para HANSEN, concertación de cronogramas por actividades a ejecutar y establecer alianzas isntitucionales - Actividad articulada con EBS 2. Medir y recopilar información sobre la implementación de la conformación de redes comunitarias para Hansen 3. Mapeo de los posibles actores o redes de apoyo de Hansen (total de población afectada en tratamiento, en vigilancia/indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria 4. Desarrollar la estrategia de redes comunitarias mínimo una semanal (1, proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad. 2. fortalecimiento de capacidades a personal convocado para la conformación de las redes, 3. Conformación de la Red, 4. construir el plan de acción a desarrollar de los miembros de la red (minimo una actividad semanal), 5. ejecutar las actividades programadas de acuerdo al plan de acción, 6. Seguimiento al plan de acción, 7. evaluar el desempeño de la red y socializar los logros) 5. Ejecutar el plan de quiioprofilaxis a convenientes de enfermedad de Hanses 6. Informe Final: con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones. se deben incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de del territorio abordados, número y porcentaje de canalizaciones al servicio social de la población	1. Acta de reunión con concertación de actividades, registro de reunión y registros fotográficos 2.Informe de avance de los cambios logrados con la implementación de las redes 3. Mapa de Instituciones de actores sociales y zonas a priorizar 4. Registo/ caracterización de personas afectadas por Hansen 5.Todos los anexos del punto 6 6. Acta de actividad realizada por la red con sus evidencias (fotogrfias, lista de asistencias) 7.Rotafolios 8. Informe final
17	Educación en salud en el entorno comunitario, para promover estilos de vida saludables para la Gestion del Risgo de las enfermedades crónicas no transmisibles curso de vida juventud y adultez	URBANO (HOSPITAL Y ALCALDIA)	9 (MINIMO 20 PERSONAS)	SESIONES	30	18	1 1	5	1. Presentar el plan de trabajo con avances mensuales el cual debe contener. Identificación de la actividad, fecha de ejcución, como se va a desarrollar, población a intervenir, metodología, lugar 2. desarrollar 2 ciclos educativos presenciales, compuestos por 9 sesiones máximo 1 semanal de dos horas dirigido a un grupo mínimo de 20 participantes que permaneceran durante todo el proceso 3. Informe Final: con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones. se deben incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de del territorio abordados, número y porcentaje de canalizaciones al servicio social de la población	1. Plan de trabajo con cada una de las fichas tecnicas para cada sesión educativa 2. Listados de asistencia, fichas metodológicas de los ciclos educativos, citación a las convocatorias, registros fotograficos 3. Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados, los rips y listados de asistencia

18	desarrollar estrategias de informacion para la prevención de Cáncer en el entorno comunitario en todos los cursos de vida	URBANO (HOSPITAL, ALCALDIA, ASILO)	10 (MINIMO 40 PERSONAS POR ACTIVIDAD)	ESTRATEGIAS DE INFORMACION	20	40	1 1	4	1. Presentar el plan de trabajo con avances mensuales el cual debe contener. Identificación de la actividad, fecha de ejcución, como se va a desarrollar, población a intervenir, metodología, lugar 2. Realizar 10 jornadas de divulgación de información sobre cancer de mama, cuello uterino, próstata, gástrico y colon 3. Informe Final: con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones. se deben incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de del territorio abordados, número y porcentaje de canalizaciones.	1. Plan de trabajo con cada una de las fichas tecnicas para cada sesión educativa 2. convocatoria a las movilizaciones sociales (comparsa, perifoneo) - informe de la movilización social (incluye caracterización de la población) - registro fotografico o videos donde se muestre la actividad 3. Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados, los rips y listados de asistencia
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.	RURAL (vereda Quebradas - Sector Cauchos)	8 (220 familias)	ESTRATEGIAS DE INFORMACION	8	4	1	2	1. Realizar verificación del esquema de vacunación mediante cruce de base de datos del PAIWEB, Con el fin de identificar suceptibles y microterritorios a priorizar 2. Realizar estrategías de información mensual en el microterritorio, en el marco de las jornadas de vacunación departamentales y nacionales. Debe realizarse en veredas cada mes.	1. Planillas de verificación de esquema de vacunación 2. Informe de identficación de suceptibles y microterritorios priorizados 3, Notificación de los suceptibles a las EAPB (Oficio y/o correo electronico) 4. Planilla de seguimiento a vacunación de suceptibles, canalización y puesta al día de suceptibles identificados 5. Acta de reunión con la participación de lideres comunitarios donde se desarrolla la estrategía, autoridad local y demás actores 6. Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha Técnica) 7. Certificado de Permanencia firmado por el lider comunitario de la vereda visitada 8. Listado de Asistencia 9. Acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar 10. INFORME FINAL: debe contenere las evidencias y el análisis del desarrollo de las estrategías con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones. se deben incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territoorio abordadas, número y porcentaje de canalizaciones al servicio social de la población
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	URBANO (HOSPITAL, ALCALDIA, ASILO)	2 (200 FAMILIAS POR INTERVENCIÓN)	MOVILIZACIONES CIVILES	30	16	1	1	1. Planeación y alistamiento operativo: identifiación de territorios urbanos con mayor riesgo epidemiologico, definición de viviendas y puntos criticos a intervenir, articulación con lideres comunitarios y programación de la jornada 2. Sensibilización y movilización comunitaria: desaroollo de información y sensibilización dirigido a identificadar criaderos, practicas de saneamiento ambiental y corresponsabilidad comunitria en el control de vectores	1. Territorios priorizados y georeferenciados - listado de viviendas y puntos criticos seleccionados para intervención - cornograma de jornada comunitaria 2. Regsitros de asistencia y participación comunitaria 3. Entrega de materiales 4. Seguimiento y registro de resultados (registro de indicadores y evaluación de resultados). INFORME FINAL: base de datos de viviendas itervenidas y población impactda - registro de indicador de control del vector - número de viviendas intervenidas por jornada de movilización - número y porcentaje de personas del territorio abordadeas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida y número de persona y

										porcentaje de canañización al servicio - Criadero reales y potenciales eliminados -
25	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida	RURAL (EL HOY - INSTITUCIÓN EDUCATIVA)	344 VIVIENDAS	VIVIENDAS PRIORIZADAS	120	8	1	4	1. Elaborar el plan de trabajo concertado con el tecnico de ETV de la provincia 2. Diagnóstico inical y caracterización del Riesgo: aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar indices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez) realizar evaluacion intra y peri domiciliaria mediante inspección detallada 3. sistematización de información y georreferenciación (mapa veredal actualizado, proyecto Epicollect 5, convenciones, minimapa, rosa de los vientos, identificación de viviendas encuestas y no encuestadas) 4. intervención entomológica y control ambiental	1. Plan de Trabajo - cronograma mesual concertado (minímo 5 viviendas al día efectivas) 2. 100% de las viviendas de las veredas intervenidas con encuestas aplicadas e indices levantados 3. mapa veredal, 5 viviendas georeferenciadas 4. Material entomologico 5, INFORME FINAL: debe contenere las evidencias y el análisis del desarrollo de las estrategías con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones. se deben incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territoorio abordadas, número y porcentaje de canalizaciones al servicio social de la población (consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados)
26	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida	URBANO	350 VIVIENDAS	VIVIENDAS PRIORIZADAS	90	8	1	3	1. Elaborar el plan de trabajo concertado con el tecnico de ETV de la provincia 2. Diagnóstico inical y caracterización del Riesgo: aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar indices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez) realizar evaluacion intra y peri domiciliaria mediante inspección detallada 3. sistematización de información y georreferenciación (mapa veredal actualizado, proyecto Epicollect 5, convenciones, minimapa, rosa de los vientos, identificación de viviendas encuestas y no encuestadas) 4. intervención entomológica y control ambiental	1. Plan de Trabajo - cronograma mesual concertado (minímo 5 viviendas al día efectivas) 2. 100% de las viviendas de las veredas intervenidas con encuestas aplicadas e indices levantados 3. mapa veredal, 9 viviendas georeferenciadas 4. Material entomologico 5, INFORME FINAL: debe contenere las evidencias y el análisis del desarrollo de las estrategías con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones. se deben incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territoorio abordadas, número y porcentaje de canalizaciones al servicio social de la población (consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados)