Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 1 de 362

1. Detalle y descripción del objeto
1.1. Objeto
1.2. Alcance del objeto
1.2.1. Objetivo general
1.2.2. Objetivos específicos
2. Características Y Condiciones Técnicas Generales Del Servicio Social
2.1 Distribución de la población.
2.1.1. Características de la población
2.2. Prestación del servicio social
2.3. Marco de referencia
2.3.1 Marco conceptual
2.3.1.1 Enfoques
2.3.1.2 Política Pública de Discapacidad para Bogotá
2.3.2 Marco Normativo
2.4. Ejes de acción
2.4.1. Alcance de los ejes de acción
2.4.1.1. Eje Vida Independiente
2.4.1.2. Eje Familias Inclusivas
2.4.1.3. Eje Entornos Inclusivos
3. Componentes Del Servicio Social
3.1. Procedimientos para la prestación de la atención establecidos por la secretaria distrital de integración social
3.1.1. Procedimiento de identificación y caracterización de la población – validación de condiciones
3.1.2. Procedimiento de Ingreso a los Servicios Sociales
3.1.3. Procedimiento de Permanencia en los Servicios Sociales
3.2. Plan de Generación de Apoyos del Centro
3.2.1. Iimplementación del Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) y plan de generación de apoyos del centro
3.2.1.1 Eje Vida Independiente
3.2.1.2 Eje Familias Inclusivas
3.2.1.3 Eje Entornos Inclusivos
3.3 Seguimiento y Control al Cumplimiento de los Criterios del Servicio Social
3.4 Programa de Cuidado para la Salud
3.5 Programa Alimentación, Nutrición y Salubridad
3.5.1 Ciudadanía Alimentaria
3.5.2 Alimentación Saludable y sostenible
3.5.3 Vigilancia Nutricional
3.5.4 Promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física
3.6 Gestión Administrativa
4. Talento Humano Requerido Para La Prestación Del Servicio
4.1 Condiciones Generales del Talento Humano
4.2 Certificación del talento humano mínimo requerido para la ejecución del convenio
4.3 Prácticas laborales y formativas
4.4 Requisitos mínimos del talento humano

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 2 de 362

4.5 Actividades generales para realizar por todo el talento humano
4.5.1 Actividades Específicas por perfil
4.5.1.1 Talento Humano Profesional
4.5.1.2 Talento Humano Técnico o Tecnólogo
4.5.1.3 Talento Humano Asistencial
5. Componente Ambientes Adecuados Y Seguros - Espacio Físico Funcional
6. Servicios Públicos y Vigilancia
6.1 Servicios públicos
6.2 Vigilancia
6.2.1 Requerimiento mínimo para la contratación de servicios de vigilancia y seguridad privada
7. Medios Tecnológicos
8. Transporte
8.1 Características del Transporte
9. Piezas Comunicativas
10. Servicios Funerarios
11. Subsistema De Gestión Ambiental
12. Plan De Emergencias y Contingencias
12.1 Inventarios de recursos
12.2 Programa de capacitación
12.3 Garantía de las condiciones de seguridad humana
12.4 Primeros Auxilios
13. Dotación y elementos mínimos para el desarrollo de la prestación del Servicio
13.1 Dotación para el espacio físico funcional
13.2 Dotación para las personas con discapacidad
13.2.1 Prendas de Vestir
13.2.2 Elementos de Aseo Personal
13.2.3 Absorbentes por grupo entrega mensual
13.2.4 Elementos para la Vida Independiente con apoyos para la Inclusión
13.2.5 Elementos para Plan de Emergencias y Contingencias-PEC
13.2.6 Elementos Mínimos para plan de Saneamiento
13.2.7 Elementos para la Implementación del Componente de Gestión Ambiental
13.2.8 Elementos para la implementación del subsistema de gestión documental y archivo.
14. Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo
15. Aplicabilidad del Decreto 380 de 2015 de la Alcaldía Mayor De Bogotá
16. Comité Técnico Operativo
17. Condiciones del Convenio de Asociación
17.1 Plazo de ejecución
17.2 Condiciones para dar inicio al convenio de asociación
17.3 Desembolsos
17.3.1 Costos Fijos
17.3.2 Costos Variables
17.3.3 Costos por realización
17.3.4 Aspectos para tener en cuenta para los desembolsos
17.3.5 Requisitos para el desembolso
17.4. Recursos no ejecutados
18. Compromisos
19. Supervisión

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 3 de 362

20. Declaratoria de Incumplimiento, Multas y Sanciones
21. Liquidación

TABLAS

Tabla 1. Distribución por grupos
Tabla 2. Ejemplos de apoyo
Tabla 3. Normas Internacionales Discapacidad
Tabla 4. Artículos de la Constitución política relacionados con Discapacidad
Tabla 5. Normatividad sobre Discapacidad
Tabla 6. Normatividad aplicable al Servicio
Tabla 7. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de habilidades emocionales (Sistema de apoyo Intermitente y Limitado)
Tabla 8. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de habilidades emocionales (Sistema de apoyo Extenso)
Tabla 9. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de habilidades emocionales (Sistema de apoyo Generalizado)
Tabla 10. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de Habilidades conceptuales (Sistema de apoyo Intermitente y limitado)
Tabla 11. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de Habilidades conceptuales (Sistema de apoyo extenso)
Tabla 12. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de Habilidades conceptuales (Sistema de apoyo generalizado)
Tabla 13. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de Habilidades prácticas AVD y AIVD (Sistema de apoyo Intermitente, limitado y Extenso)
Tabla 14. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de Habilidades prácticas AVD y AIVD (Sistema de apoyo Generalizado)
Tabla 15. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de Habilidades prácticas (Sistema de apoyo Intermitente, limitado y Extenso)
Tabla 16. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de Habilidades motoras (Sistema de apoyo Intermitente, limitado y extenso)
Tabla 17. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de Habilidades motoras (Sistema de apoyo generalizado)
Tabla 18. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de Habilidades ocupacionales (Sistema de apoyo intermitente, limitado y extenso).
Tabla 19. Actividades mínimas para desarrollar – Eje de Acción Familias Inclusivas
Tabla 20. Actividades para desarrollar – Eje de Acción Entornos Inclusivos
Tabla 21. Actuaciones permitidas y no permitidas ante eventos de salud
Tabla 22. Requerimientos de energía y nutrientes para hombres y mujeres de 18 a 59,9 años
Tabla 23. Tiempos de Comida
Tabla 24. Talento humano requerido para la atención de personas con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo intermitente o limitado. (80 cupos)
Tabla 25. Talento humano requerido para la atención de personas con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo limitado. (80 cupos)

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 4 de 362

Tabla 26. Talento humano requerido para la atención de personas con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo limitado o extenso. (80 cupos)
Tabla 27. Talento humano requerido para la atención de personas con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso o generalizado. (80 cupos)
Tabla 28. Talento humano requerido para la atención de personas con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado. (80 cupos)

Tabla 29 Talento humano requerido para la atención de personas con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado. (80 cupos)
Tabla 30. Talento humano requerido para la atención de personas con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado 100%. (60 cupos)
Tabla 31. Tipo de transporte.
Tabla 32. Kit individual para mujer
Tabla 33. Kit individual para hombre
Tabla 34. Kit de aseo para mujer
Tabla 35. Kit de aseo para hombre
Tabla 36. Absorbentes por grupo entrega mensual

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 5 de 362

1. DETALLE Y DESCRIPCIÓN DEL OBJETO

1.1. OBJETO

Aunar recursos técnicos, físicos, administrativos y financieros para la atención a personas que se encuentren en edades entre los dieciocho (18) años y hasta los cincuenta y nueve (59) años y once (11) meses de edad con discapacidad, implementando acciones orientadas al desarrollo de habilidades y capacidades que fomenten el máximo nivel de autonomía e inclusión social y productiva de las personas con discapacidad, así como la implementación de acciones de asistencia total para el cuidado, el bienestar y la calidad de vida, en el Servicio Centros Integrarte Atención Interna, para personas con discapacidad.

1.2. ALCANCE DEL OBJETO

El objeto del presente proceso se enfoca en brindar atención integral permanente a personas que se encuentren en edades entre los dieciocho (18) años y hasta los cincuenta y nueve (59) años y once (11) meses de edad, con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple, que se encuentren en abandono social y sus modalidades, orientada al desarrollo de habilidades y capacidades que permitan mantener o aumentar el máximo nivel de autonomía para la realización de actividades, la toma de decisiones y la inclusión efectiva en los diferentes contextos. Así como la implementación de acciones de asistencia para el mantenimiento y la prevención del deterioro físico o mental asociado a su condición, o la asistencia total para su cuidado, en pro de su bienestar y calidad de vida.

Los tres (3) ejes de acción a través de los cuales se implementarán las actividades que buscan garantizar los derechos de la población son:

A. **Vida Independiente**: el objetivo de este eje es incentivar, fortalecer, mantener y desarrollar habilidades y capacidades básicas para la interacción, integración, inclusión y participación en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas con discapacidad participantes del servicio, para el desarrollo de una vida independiente y autónoma con apoyos, la prevención y el retraso del deterioro asociado a su condición y en los casos de las personas con discapacidad que requieren de un sistema de apoyo generalizado, la asistencia total para su cuidado, brindándoles bienestar y calidad de vida.

B. **Familias Inclusivas:** El objetivo de este eje es facilitar el trabajo con las familias a fin redefinir la relación familiar, para centrarse en el acompañamiento y la participación dentro del proceso de atención de la persona con discapacidad sin ser el cuidador principal, y la promoción de la autonomía y la inclusión de la persona con discapacidad. Así mismo, fortaleciendo los vínculos afectivos previniendo el abandono institucional y aportando en la transformación de imaginarios.

C. **Entornos Inclusivos**. El propósito de este eje es la identificación y articulación efectiva del Centro de Atención con diferentes instituciones del orden público o privado para la apertura de

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 6 de 362

espacios y contextos de inclusión, estableciendo acuerdos para la participación de las personas con discapacidad en cumplimiento de la Política Publica de Discapacidad para Bogotá.

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

Brindar atención integral oportuna y con calidad a las personas con discapacidad sujetos de atención, implementando acciones para favorecer su funcionamiento, desarrollando habilidades y capacidades básicas que promuevan su máximo nivel de autonomía para la realización de actividades, la toma de decisiones y la inclusión social y productiva. Así como la implementación de acciones de asistencia para el mantenimiento y la prevención del deterioro físico y mental asociado a su condición, o la asistencia total para su cuidado, en pro de su bienestar y calidad de vida.

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a. Incentivar, fortalecer, mantener y desarrollar habilidades básicas para la interacción, integración, inclusión y participación en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas con discapacidad participantes del servicio, para el desarrollo de una vida independiente y autónoma con apoyos, la prevención y el retraso del deterioro asociado a su condición y en los casos de las personas con discapacidad que requieren de un sistema de apoyo generalizado, la asistencia total para su cuidado, brindándoles bienestar y calidad de vida.

b. Facilitar el trabajo con las familias (identificadas dentro del proceso) a fin de fortalecer los procesos de corresponsabilidad y promover dinámicas familiares que promuevan la vinculación afectiva con las personas con discapacidad, evitando el abandono institucional.

c. Gestionar la identificación y articulación efectiva con diferentes instituciones del orden público o privado para la apertura de espacios y contextos de inclusión, estableciendo acuerdos para la participación de las personas con discapacidad en cumplimiento de la Política Publica de Discapacidad para Bogotá.

2. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS GENERALES DEL SERVICIO SOCIAL

El Servicio de Atención Interna a personas con discapacidad, hace parte de los servicios que presta la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) a través de la Subdirección para la Discapacidad, de la Dirección para la Inclusión y familias.

La atención está dirigida a personas con discapacidad que se encuentren en edades entre los dieciocho (18) años y los cincuenta y nueve (59) años once (11) meses de edad. Bajo los siguientes criterios de ingreso:

- Con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple, que requieran un sistema de apoyo extenso o generalizado que se encuentren en abandono o que su persona cuidadora no pueda ejercer el cuidado, o con discapacidad intelectual o psicosocial que requieran un sistema de apoyo intermitente o limitado que se encuentren en abandono social o que su cuidador no pueda ejercer su cuidado,
- Que no se encuentren en fase aguda de enfermedad mental.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 7 de 362

- Que no requieran atención en unidad de salud mental o atención para el consumo crónico y problemático de sustancias psicoactivas (SPA).
- Que no requieran de cuidados especiales en salud.
- Que no presenten trastorno de la personalidad o deterioro significativo del comportamiento que requiera atención o tratamiento.
- Que se encuentren en abandono social y sus modalidades.
- Que no perciban pensión o subsidio económico, verificado de acuerdo con los procedimientos establecidos por la entidad.
- Que residan en la ciudad de Bogotá D.C.,

NOTA: Ingreso por emergencia o ingreso inmediato, en cualquiera de las unidades operativas del Servicio con disponibilidad de cupo de acuerdo con el sistema de apoyo requerido, de personas con discapacidad que cumplan con la población objetivo y los criterios de ingreso al servicio, por acciones administrativas o judiciales generadoras de fallo de acción de tutela.

Esta atención requiere la implementación de acciones con compromiso, ética, responsabilidad, deber de cuidado, calidad humana y experiencia en la atención de personas con discapacidad.

2.1. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN

A continuación, se menciona la cifra de las personas con discapacidad que son sujeto de atención del presente proceso, las cuales se encuentran distribuidas en trece (13) grupos de atención teniendo en cuenta el sistema de apoyos requerido, y frente a los cuales los proponentes presentarán sus propuestas.

Tabla 1. Distribución por grupos

Grupos	DISCAPACIDAD	CUPOS
1	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado. (Sistema de apoyo generalizado 100%)	60
2	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo intermitente y limitado (6-49%)	80
3	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo intermitente o limitado (6-49%)	80
4	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo limitado o extenso (20%-49%)	80
5	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo limitado o extenso. (50-70%)	70
6	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso. (50-70%)	80
7	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso (60-75%)	80
8	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso (60-75%)	80

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 8 de 362

Grupos	DISCAPACIDAD	CUPOS
9	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso (70-80%)	80
10	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso (70-85%)	80
11	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso o generalizado. (70-85%)	80
12	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado. (80-95%)	80
13	Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado. (80-95%)	80
	TOTAL CUPOS	**1010**

NOTA: El inmueble ofertado debe estar ubicado dentro del suelo urbano o rural del Distrito Capital. En caso de encontrarse por fuera de Bogotá, deberá estar a una distancia máxima de 60 km en línea recta, medida desde los límites viales principales de la ciudad que se describen a continuación:

- Norte – Autopista Norte
- Occidente – Calle 80
- Occidente – Calle 13
- Suroccidente – Av. Villavicencio
- Sur – Autopista Sur
- Nororiente – Vía La Calera
- Oriente – Vía Choachí
- Noroeste – Vía Suba–Cota

A excepción del Grupo 2, el cual deberá estar ubicado en la ciudad de Bogotá, ya que varias personas con discapacidad participantes de este grupo cuentan con vinculación productiva o laboral en Bogotá, a los cuales se debe dar continuidad.

2.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

La población que será beneficiaria de la atención del presente proceso de contratación está siendo atendida en el servicio social Centros Integrarte Atención Interna.

Es importante precisar que, en relación con las características de la población, durante el desarrollo del convenio de asociación que se suscriba, esta población puede variar en razón a los posibles egresos, posteriores ingresos o cambios en la condición de salud de las personas con discapacidad que participan del servicio; esto podría incidir en las características de la población que inicialmente se proyectó para cada grupo, por tanto, se debe mantener el Plan de Generación de Apoyos del Centro ajustado a la población que se atiende en todo momento.

La población prevista para la atención en este proceso de competitivo es de 1010 personas que presentan discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 9 de 362

La población participante viene siendo atendida y para su atención se tiene en cuenta el siguiente ordenador:

- Personas con discapacidad con requerimiento de apoyos intermitentes o limitados – Vida Autónoma e Independiente con apoyos esporádicos.
- Personas con discapacidad con requerimiento de apoyos Limitados o Extensos – Vida Autónoma e independiente y prevención del deterioro con apoyos frecuentes.
- Personas con discapacidad que requieren apoyos extensos o generalizados – Mantenimiento de habilidades y retraso del deterioro asociado a su condición.
- Personas con discapacidad que requieren apoyos generalizados - Asistencia total para el cuidado.

Esta reorganización favorece el proceso de planeación centrada en la persona al tener grupos más homogéneos en términos de sus necesidades, requerimientos de apoyo e intensidad de estos, facilitando la implementación de acciones fundamentadas en el establecimiento de los ajustes razonables necesarios para su participación en los diferentes contextos, de la manera más autónoma posible.

A continuación, se presenta la caracterización de la población participante con corte al 15 de Junio de 2026, la cual es tomada de las mallas de identificación de actores entregadas por las unidades operativas:

Grupo 1. Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado (100%). 60 cupos.

La base de caracterización son 59 personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado y vienen siendo atendidas.

De las 59 personas con discapacidad31 son mujeres y 28 son hombres. Se encuentran en etapa de ciclo adulto joven 10 personas, adulto 46 personas y persona mayor 3.

Del total de la población, 3 personas presentan discapacidad intelectual, 1 persona presenta discapacidad psicosocial y 55 personas presentan discapacidad múltiple. Frente al sistema de apoyos requerido, 58 personas requieren un sistema de apoyo generalizado y una persona apoyo extenso (se prevé su traslado a las unidades operativas que atiendan este sistema de apoyo y que cuenten con cupos disponibles).

Frente a requerimiento de ayuda técnica, 55 personas en total requieren ayuda técnica, distribuidas así: 55 personas requieren silla de ruedas.

Frente a la consistencia en la alimentación, 5 personas cuentan con gastrostomía, 8 personas requieren consistencia blanda, 28 personas requieren consistencia semi-blanda y 18 personas requieren consistencia liquida.

Por último, 44 personas cuentan con referente familiar identificado.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 10 de 362

Grupo 2. Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo intermitente o limitado. 80 cupos.

La base de caracterización son 80 personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo intermitente o limitado, que vienen siendo atendidas.

De las 80 personas con discapacidad 33 son mujeres y 47 son hombres. Se encuentran en etapa de ciclo vital adulto joven 7 personas, adulto 65 personas y persona mayor 8.

Del total de la población, 26 personas presentan discapacidad intelectual, 24 personas presentan discapacidad psicosocial, 2 personas presentan discapacidad física y 28 personas presentan discapacidad múltiple. Frente al sistema de apoyos requerido, 21 personas requieren un sistema de apoyo intermitente, 46 personas un sistema de apoyo limitado y 13 personas requieren un apoyo extenso (se prevé su traslado a las unidades operativas que atiendan este sistema de apoyo y que cuenten con cupos disponibles).

Frente a requerimiento de ayuda técnica, 3 personas en total requieren ayuda técnica, distribuidas así: 1 persona requiere prótesis ocular y dos personas de silla de ruedas.

Frente a la consistencia en la alimentación, 61 personas requieren consistencia normal y 19 personas requieren consistencia blanda.

Por último, 48 personas cuentan con referente familiar identificado.

Grupo 3. Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo intermitente o limitado. 80 cupos.

La base de caracterización son 78 personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo intermitente o limitado, que vienen siendo atendidas.

De las 78 personas con discapacidad 34 son mujeres y 44 son hombres. Se encuentran en etapa de ciclo vital adulto joven 3 personas, adulto 66 personas, persona mayor 9.

Del total de la población, 11 personas presentan discapacidad intelectual, 27 personas presentan discapacidad psicosocial, 2 presentan discapacidad física y 38 personas presentan discapacidad múltiple. Frente al sistema de apoyos requerido, 15 personas requieren un sistema de apoyo intermitente, 49 personas un sistema de apoyo limitado y 12 personas un sistema de apoyo extenso (se prevé su traslado a las unidades operativas que atiendan este sistema de apoyo y que cuenten con cupos disponibles).

Frente a requerimiento de ayuda técnica, 2 personas en total requieren ayuda técnica, distribuidas así: 1 persona requiere silla de ruedas y 1 persona requiere dispositivo auricular electrónico.

Frente a la consistencia en la alimentación, 70 personas requieren consistencia normal, 7 personas requieren consistencia blanda y 1 persona requiere consistencia semi-blanda.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 11 de 362

Por último, 54 personas cuentan con referente familiar identificado.

Grupo 4. Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo limitado o extenso. 80 cupos.

La base de caracterización son 80 personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo limitado o extenso, que vienen siendo atendidas.

De las 80 personas con discapacidad 37 son mujeres y 43 son hombres. Se encuentran en etapa de ciclo vital adulto joven 3 personas, adulto 65 personas, persona mayor 12.

Del total de la población, 2 personas presentan discapacidad física, 21 personas presentan discapacidad intelectual, 17 personas presentan discapacidad psicosocial y 40 personas presentan discapacidad múltiple. Frente al sistema de apoyos requerido, 1 persona requiere un sistema de apoyo intermitente, 58 personas requieren un sistema de apoyo limitado, 21 personas un sistema de apoyo Extenso. (Para las personas que no cumplen con el sistema o porcentaje de apoyo, se prevé su traslado a las unidades operativas que atiendan este sistema de apoyo y que cuenten con cupos disponibles).

Frente a requerimiento de ayuda técnica, 9 personas en total requieren ayuda técnica, distribuidas 9sí: 5 personas requieren silla de ruedas, 2 personas requieren bastón, 1 persona requiere caminador y 1 persona audífonos.

Frente a la consistencia en la alimentación, 60 personas requieren consistencia normal, 13 personas requieren consistencia blanda y 5 personas requieren consistencia semi-blanda.

Por último, 43 personas cuentan con referente familiar identificado.

Grupo 5. Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo limitado o extenso. 70 cupos.

La base de caracterización son 70 personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo limitado o extenso, que vienen siendo atendidas.

De las 70 personas con discapacidad 24 son mujeres y 46 son hombres. Se encuentran en etapa de ciclo vital adulto joven 3 personas, adulto 58 personas y persona mayor 9.

Del total de la población, 2 personas presentan discapacidad física, 6 personas presentan discapacidad intelectual, 10 personas presentan discapacidad psicosocial y 52 personas presentan discapacidad múltiple. Frente al sistema de apoyos requerido, 9 personas requieren un sistema de apoyo limitado, 60 personas un sistema de apoyo Extenso y 1 persona requiere de un sistema de apoyo generalizado. (Para la persona que no cumplen con el sistema o porcentaje de apoyo, se prevé su traslado a las unidades operativas que atiendan este sistema de apoyo y que cuenten con cupos disponibles).

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 12 de 362

Frente a requerimiento de ayuda técnica, 9 personas en total requieren ayuda técnica, distribuidas así: 7 personas requieren silla de ruedas y 2 personas requieren bastón.

Frente a la consistencia en la alimentación, 45 personas requieren consistencia normal y 25 personas requieren consistencia blanda.

Por último, 48 personas cuentan con referente familiar identificado.

Grupo 6. Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso. 80 cupos.

La base de caracterización son 80 personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso, que vienen siendo atendidas.

De las 80 personas con discapacidad 39 son mujeres y 41 son hombres. Se encuentran en etapa de ciclo vital, adulto joven 6 personas, adulto 60 personas y persona mayor 14.

Del total de la población, 14 personas presentan discapacidad intelectual, 11 personas presentan discapacidad psicosocial, 2 presentan discapacidad física y 53 personas presentan discapacidad múltiple. Frente al sistema de apoyos requerido, 6 personas requieren de un sistema de apoyo limitado y 74 personas requieren un sistema de apoyo Extenso. (Para las personas que no cumplen con el sistema o porcentaje de apoyo, se prevé su traslado a las unidades operativas que atiendan este sistema de apoyo y que cuenten con cupos disponibles).

Frente a requerimiento de ayuda técnica, 6 personas en total requieren ayuda técnica, distribuidas así: 4 personas requieren silla de ruedas, 1 persona requiere caminador y 1 persona requiere bastón.

Frente a la consistencia en la alimentación, 57 personas requieren consistencia normal y 23 personas requieren consistencia blanda.

Por último, 50 personas cuentan con referente familiar identificado.

Grupo 7. Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso. 80 cupos.

La base de caracterización son 79 personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso, que vienen siendo atendidas.

De las 79 personas con discapacidad 42 son mujeres y 37 son hombres. Se encuentran en etapa de ciclo vital adulto joven 2 personas, adulto 68 personas, persona mayor 9.

Del total de la población, 6 personas presentan discapacidad intelectual, 2 personas presentan discapacidad psicosocial, 2 presentan discapacidad física y 70 personas presentan discapacidad múltiple. Frente al sistema de apoyos requerido, 14 personas requiere de apoyo limitado, 64

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 13 de 362

requieren un sistema de apoyo Extenso y 1 persona requiere un sistema de apoyo generalizado (Para las personas que no cumplen con el sistema o porcentaje de apoyo, se prevé su traslado a las unidades operativas que atiendan este sistema de apoyo y que cuenten con cupos disponibles).

Frente a requerimiento de ayuda técnica, 9 personas en total requieren ayuda técnica, distribuidas así: 6 personas requieren silla de ruedas, 1 persona requiere caminador, 1 persona requiere muletas y 1 persona requiere silla cama.

Frente a la consistencia en la alimentación, 60 personas requieren consistencia normal, 18 personas requieren consistencia blanda y 1 persona requiere consistencia liquida.

Por último, 52 personas cuentan con referente familiar identificado.

Grupo 8. Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso. 80 cupos.

La base de caracterización son 80 personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso, que vienen siendo atendidas.

De las 80 personas con discapacidad 42 son mujeres y 38 son hombres. Se encuentran en etapa de ciclo vital adulto joven 1 persona, adulto 65 personas, persona mayor 14.

Del total de la población, 14 personas presentan discapacidad intelectual, 10 personas presentan discapacidad psicosocial, 1 presenta discapacidad física y 55 personas presentan discapacidad múltiple. Frente al sistema de apoyos requerido, 73 personas requieren un sistema de apoyo extenso y 7 personas requieren un apoyo generalizado. (Para las personas que no cumplen con el sistema o porcentaje de apoyo, se prevé su traslado a las unidades operativas que atiendan este sistema de apoyo y que cuenten con cupos disponibles).

Frente a requerimiento de ayuda técnica, 11 personas en total requieren ayuda técnica, distribuidas así: 8 personas requieren silla de ruedas y 3 personas requieren bastón.

Frente a la consistencia en la alimentación, 21 personas requieren consistencia normal, 45 personas requieren consistencia blanda, 12 personas requieren consistencia semi-blanda y 2 personas dieta líquida.

Por último, 43 personas cuentan con referente familiar identificado.

Grupo 9. Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso. 80 cupos.

La base de caracterización son 79 personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso, que vienen siendo atendidas.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 14 de 362

De las 79 personas con discapacidad 32 son mujeres y 47 son hombres. Se encuentran en etapa de ciclo vital adulto joven 3 personas, adulto 67 personas y persona mayor 9.

Del total de la población, 18 personas presentan discapacidad intelectual, 9 personas presentan discapacidad psicosocial y 52 personas presentan discapacidad múltiple. Frente al sistema de apoyos requerido, 1 persona requiere un sistema de apoyo limitado, 78 personas requieren un sistema de apoyo extenso. (Para las personas que no cumplen con el sistema o porcentaje de apoyo, se prevé su traslado a las unidades operativas que atiendan este sistema de apoyo y que cuenten con cupos disponibles).

Frente a requerimiento de ayuda técnica, 10 personas en total requieren ayuda técnica, distribuidas así: 5 personas requieren silla de ruedas, 3 personas requieren caminador y 2 personas requieren bastón.

Frente a la consistencia en la alimentación, 26 personas requieren consistencia normal, 42 personas requieren consistencia blanda, 8 personas requieren consistencia semi-blanda y 3 personas requieren consistencia liquida.

Por último, 49 personas cuentan con referente familiar identificado.

Grupo 10. Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso. 80 cupos.

La base de caracterización son 79 personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso, que vienen siendo atendidas.

De las 79 personas con discapacidad 37 son mujeres y 42 son hombres. Se encuentran en etapa de ciclo vital adulto joven 7 personas, adulto 55 personas, persona mayor 17.

Del total de la población, 18 personas presentan discapacidad intelectual, 2 personas presentan discapacidad psicosocial y 59 personas presentan discapacidad múltiple. Frente al sistema de apoyos requerido, la totalidad requiere un sistema de apoyo Extenso.

Frente a requerimiento de ayuda técnica, 18 personas en total requieren ayuda técnica, distribuidas así: 12 personas requieren silla de ruedas, 3 personas requieren caminador, 1 persona requiere zapato ortopédico y 2 personas requieren bastón.

Frente a la consistencia en la alimentación, 26 personas requieren consistencia normal, 40 personas requieren consistencia blanda, 11 personas requieren consistencia semi-blanda y 2 personas requieren consistencia liquida.

Por último, 50 personas cuentan con referente familiar identificado.

Grupo 11. Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso o generalizado. 80 cupos.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 15 de 362

La base de caracterización son 79 personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso o generalizado, que vienen siendo atendidas.

De las 79 personas con discapacidad 34 son mujeres y 45 son hombres. Se encuentran en etapa de ciclo vital adulto joven 7 personas, adulto 67 personas, persona mayor 5.

Del total de la población, 12 personas presentan discapacidad intelectual, 2 personas presentan discapacidad psicosocial y 65 personas presentan discapacidad múltiple. Frente al sistema de apoyos requerido, 29 personas requieren un sistema de apoyo extenso y 50 requieren un sistema de apoyo generalizado.

Frente a requerimiento de ayuda técnica, 9 personas en total requieren ayuda técnica, distribuidas así: 6 requieren silla de ruedas y 3 personas requieren silla neurológica.

Frente a la consistencia en la alimentación, 25 personas requieren consistencia normal, 45 personas requieren consistencia blanda, 8 personas requieren consistencia semi-blanda y 1 persona requieren consistencia liquida.

Por último, 45 personas cuentan con referente familiar identificado.

Grupo 12. Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado. 80 cupos.

La base de caracterización son 79 personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado, que vienen siendo atendidas.

De las 76 personas con discapacidad 31 son mujeres y 48 son hombres. Se encuentran en etapa de ciclo vital adulto joven 5 personas, adulto 67 personas, persona mayor 7.

Del total de la población, 4 personas presentan discapacidad intelectual, 1 persona presenta discapacidad psicosocial, y 77 personas presentan discapacidad múltiple. Frente al sistema de apoyos requerido, 4personas requieren un sistema de apoyo extenso y 75 personas requieren un sistema de apoyo generalizado.

Frente a requerimiento de ayuda técnica, 21 personas en total requieren ayuda técnica silla de ruedas.

Frente a la consistencia en la alimentación, 1 persona requiere consistencia normal, 37 personas requieren consistencia blanda, 33 personas requieren consistencia semi-blanda y 9 personas requieren consistencia liquida.

Por último, 56 personas cuentan con referente familiar identificado.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 16 de 362

Grupo 13. Personas con discapacidad intelectual, o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado. 80 cupos.

La base de caracterización es 80 personas con discapacidad intelectual, o psicosocial, o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado, que vienen siendo atendidas.

De las 80 personas con discapacidad 45 son mujeres y 35 son hombres. Se encuentran en etapa de ciclo vital adulto joven 7 personas, adulto 67 personas y persona mayor 6.

Del total de la población, 13 personas presentan discapacidad intelectual, 2 personas presentan discapacidad psicosocial y 65 personas presentan discapacidad múltiple. Frente al sistema de apoyos requerido 80 personas requieren un sistema de apoyo generalizado.

Frente a requerimiento de ayuda técnica, 33 personas en total requieren ayuda técnica, distribuidas así: 31 personas requieren silla de ruedas, 1 persona requiere caminador y 1 persona requiere bastón.

Frente a la consistencia en la alimentación, 39 personas requieren consistencia blanda, 36 personas requieren consistencia semi-blanda y 5 personas requieren consistencia liquida.

Por último, 60 personas cuentan con referente familiar identificado.

2.2. PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

El servicio social Centros Integrarte Atención Interna, desarrolla su atención bajo el principio de planeación centrada en la persona y de acuerdo con las condiciones particulares de las rede familiares existentes. La atención a las personas con discapacidad que se encuentren en los Centros Integrarte Atención Interna, se brindará durante las 24 horas del día, de domingo a domingo, considerándose como una atención permanente, continúa e ininterrumpida.

La atención se prestará a personas con discapacidad de la ciudad de Bogotá. La ubicación del centro podrá ser dentro o fuera de la ciudad de Bogotá, excepto el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 2, que deberá estar ubicado en la ciudad de Bogotá, dado que cuenta con personas que se encuentran en vinculación productiva o laboral, personas que requieren tener continuidad en sus procesos laborales o productivos.

2.3. MARCO DE REFERENCIA

2.3.1. MARCO CONCEPTUAL

Discapacidad

La conceptualización de la discapacidad ha desarrollado diferentes modelos teóricos, los cuales han estado permeados por los contextos sociales, políticos y culturales de cada una de las épocas y

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 17 de 362

generaciones en donde se han planteado[1], estas conceptualizaciones se han construido de forma dinámica a lo largo de los años. En la segunda mitad del siglo XX, por la década de los 60`s, como resultado del empoderamiento de las personas con discapacidad por la lucha de su independencia y autorrealización, un grupo de activistas, sociólogos, psicólogos etc., con base en las teorías sociales, iniciaron un ejercicio de concepción de la discapacidad desde un nuevo paradigma, con una mirada más holística, política y social, denominado como el Modelo Social de la Discapacidad. [2]

Conceptualizar a la Discapacidad desde este modelo permite comprender que, la opresión social, la inequidad y la exclusión, son el resultado de las barreras sociales que limitan la participación de las personas con algún tipo de deficiencia[3]. El Modelo Social de la Discapacidad - MSD, se fundamenta principalmente entre la diferencia, de lo que es la deficiencia y la discapacidad, su marco conceptual se construye en tres supuestos básicos; el primero, es que la deficiencia es del individuo; el segundo, las barreras son el origen de la discapacidad y estas están en el contexto; y el tercero es, el valor que cada una de las personas con o sin discapacidad posee, resaltando que cada individuo tiene un aporte sustancial dentro la sociedad en donde se desempeña, desde su propia diversidad funcional[4]. Es importante resaltar que, desde una perspectiva posmodernista, el MSD no solo se centra en que se deben cambiar los entornos discapacitantes, si no que se debe tener en cuenta las deficiencias de las personas para que con ello se generen medidas de rehabilitación y habilitación dentro de sus propios contextos, facilitando así su participación dentro de estos[5].

La Organización de Naciones Unidas, a partir de los fundamentos conceptuales y políticos establecidos por el Modelo Social de la Discapacidad, estructura y pública la Convención de los Derechos Humanos para Personas con Discapacidad[6], por la cual se dictaminan que todos los países adscritos deben ratificar esta convención, para promover y proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad, por medio de políticas internas que favorezcan la participación social de esta población en igualdad de condiciones y oportunidades tanto en el ámbito civil, político, económico, social y cultural, junto con garantizar la accesibilidad a todos los bienes y servicios. Con la convención se pretende lograr la visualización de las personas con discapacidad como individuos con derechos, por lo que se debe trabajar para velar por la promoción y protección de los derechos humanos de esta población, siendo esto el resultado de una tendencia mundial de generar una sociedad incluyente desde una perspectiva basada en la diferencia[7].

En Colombia existe normatividad que acata y brinda el direccionamiento de la convención, y a nivel distrital existe la Política Pública de Discapacidad para Bogotá[8]. El presente lineamiento técnico entiende la discapacidad, en consonancia con la Política Pública de Discapacidad para Bogotá, como *"el concepto resultante de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras*

1 Forero, T. (2018). Narrativas de la discapacidad en el desplazamiento forzado. [Trabajo de grado para obtener titulo de Magister de Psicología de la salud y la discapacidad]. https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/35269
2 Ibid
[3] Uribe, T. (2014). Compitiendo contra todo: intervención ciudadana en el caso de dos atletas paralímpicos ante la Corte Constitucional. Implicaciones para la materialización del modelo social de la discapacidad en Colombia. Revista de Derecho Público, 32. 2- 26.
[4] Palacios, A. (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid: CINCA
[5] Oliver, M. (2004). The Social Model in Action: if I had a hammer. En: C. Barnes., & G. Mercer. (Ed). Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research. (pp 18 – 31). Leeds: The Disability Press.
[6] Organización de las Naciones Unidas ONU (2006). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Disponible en Web: http://www.un.org/esa/socdev/enable/
[7] Palacios, A. (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid: CINCA
[8] [8] Política Pública de Discapacidad para Bogotá 2023-2034, p. 27.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 18 de 362

debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás", concibiendo a las personas con discapacidad como *"aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás"*[9], de acuerdo a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

De esta manera, la discapacidad es el resultado de la interacción entre las deficiencias de personas y los obstáculos que se presentan en el entorno, las cuales pueden ser un conjunto de barreras físicas, comunicativas o actitudinales, que limitan o impiden su participación dentro de la sociedad. Así, se reconoce la naturaleza compleja, dinámica y multicausal del concepto de discapacidad, y, por ende, se hace necesaria la participación de toda la sociedad para realizar las modificaciones contextuales y del entorno que permitan "la consolidación de una vida autónoma e independiente y para la construcción de patrones culturales basados en el respeto y el reconocimiento de la diversidad funcional, la exigibilidad de derechos, la inclusión y la contribución al bienestar general, desarrollo económico, social y humano" [10]

Por lo cual, el presente lineamiento retoma las definiciones del Decreto 558 del 2015, que reglamenta el proceso de elección de los/as representantes al Consejo Distrital y a los Consejos Locales de Discapacidad, en donde se precisan las características de las 7 discapacidades, Por lo cual, el presente lineamiento retoma las definiciones del Decreto 558 del 2015, que reglamenta el proceso de elección de los/as representantes al Consejo Distrital y a los Consejos Locales de Discapacidad, en donde se precisan las características de las 7 discapacidades, al igual que se retoma la Resolución 1239 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social para establecer las limitaciones/restricciones a las que está expuesta una persona con discapacidad en la ejecución de sus activades de la vida cotidiana en cualquiera de los contextos de inclusión, al igual que los apoyos que requiere para favorecer el mayor nivel de independencia y autonomía posible

1. Personas con discapacidad física: definida ésta como la restricción o ausencia de una estructura del sistema osteomuscular o del sistema nervioso central, que se manifiesta con limitaciones en el movimiento.

Limitaciones/restricciones: Hace referencia a las dificultades del funcionamiento adaptativo, de tal manera que el individuo no alcanza los estándares de independencia personal y de responsabilidad social en uno o más aspectos de la vida cotidiana, incluidos la comunicación, la participación social, el funcionamiento académico u ocupacional y la independencia personal en la casa o en la comunidad (American Psychiatric Association, 2014).

Apoyos: Personas con este tipo de discapacidad, requieren de apoyos especializados terapéuticos y pedagógicos, entre otros. Es necesaria la adecuación de programas educativos, formativos o de entrenamiento adaptados a sus posibilidades y necesidades, al igual que el desarrollo de estrategias que faciliten el aprendizaje de tareas y actividades de la vida diaria, y el desarrollo de distintas habilidades como autocuidado, interacción con el entorno y de desempeño de roles dentro de la sociedad. Los apoyos personales como dispositivos de asistencia, modificaciones en el ambiente,

[9] Ibid
[10] Ibid

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 19 de 362

son indispensables para su protección y como facilitadores en su aprendizaje, desarrollo humano y participación social.

2. Personas con discapacidad auditiva: definida ésta como las alteraciones en las estructuras o funciones del sistema auditivo y del lenguaje, manifestándose en limitaciones de las actividades relacionadas con la comunicación y el lenguaje.

Limitaciones/restricciones: Al igual que con la discapacidad física, hace referencia a las dificultades del funcionamiento adaptativo, de tal manera que el individuo no alcanza los estándares de independencia personal y de responsabilidad social en uno o más aspectos de la vida cotidiana, incluidos la comunicación, la participación social, la interacción con su entorno, el funcionamiento académico u ocupacional y la independencia personal en la casa o en la comunidad (American Psychiatric Association, 2014).

Apoyos: Personas con este tipo de discapacidad, requieren de apoyos especializados terapéuticos y pedagógicos, entre otros que incluyan entrenamiento en uso de software de traducción de texto e imágenes, señalética, entre otros que permiten compensar su limitación sensorial. Es necesaria la adecuación de programas educativos, formativos o de entrenamiento adaptados a sus posibilidades y necesidades, al igual que el desarrollo de estrategias que faciliten el aprendizaje de tareas y actividades de la vida diaria, y el desarrollo de distintas habilidades como autocuidado, interacción con el entorno y de desempeño de roles dentro de la sociedad. Los apoyos personales como dispositivos de asistencia, modificaciones en el ambiente son indispensables para su protección y como facilitadores en su aprendizaje, desarrollo humano y participación social.

3. Personas con discapacidad visual: definida ésta como la agudeza visual de 20/400 en el mejor ojo, con la mejor corrección y con una disminución del campo visual igual o menor a 10%, contemplando los diferentes tipos de pérdida visual, según los grados de disminución visual, y que se manifiesta en limitación para las actividades relacionadas con el uso de la visión.

Limitaciones/restricciones: Al igual que con la discapacidad física, hace referencia a las dificultades del funcionamiento adaptativo, de tal manera que el individuo no alcanza los estándares de independencia personal y de responsabilidad social en uno o más aspectos de la vida cotidiana, incluidos la comunicación, la participación social, la interacción con su entorno, el funcionamiento académico u ocupacional y la independencia personal en la casa o en la comunidad (American Psychiatric Association, 2014).

Apoyos: Personas con este tipo de discapacidad, requieren de apoyos especializados terapéuticos y pedagógicos, entre otros que incluyan entrenamiento en uso de software de traducción de voz e imágenes a texto, sistemas y estrategias de comunicación alternativa y aumentativa, entre otros que permiten compensar su limitación sensorial. Es necesaria la adecuación de programas educativos, formativos o de entrenamiento adaptados a sus posibilidades y necesidades, al igual que el desarrollo de estrategias que faciliten el aprendizaje de tareas y actividades de la vida diaria, y el desarrollo de distintas habilidades como autocuidado, interacción con el entorno y de desempeño de roles dentro de la sociedad. Los apoyos personales como dispositivos de asistencia, modificaciones en el ambiente son indispensables para su protección y como facilitadores en su aprendizaje, desarrollo humano y participación social.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 20 de 362

4. Personas con discapacidad cognitiva/intelectual: definida ésta como la presencia de alteraciones en las funciones mentales o estructuras del sistema nervioso, encontrándose limitaciones principalmente en la ejecución de actividades de aprendizaje y aplicación del conocimiento.

Limitaciones/restricciones: Estas limitaciones y restricciones surgen de los límites que las diferentes culturas y sociedades imponen a la conducta y comportamiento humanos, así como por la discriminación social y las actitudes discriminatorias que se suelen dirigir hacia personas con dificultades en el procesamiento, la comprensión y el aprendizaje.

Apoyos: Estas personas requieren básicamente de apoyos terapéuticos especializados de acuerdo con sus necesidades, de apoyo de redes familiares, institucionales y comunitarias. De igual forma, para su protección y participación en actividades personales, educativas, formativas, deportivas, culturales, sociales, laborales y productivas, pueden requerir apoyo de otras personas, de ajustes razonables para la comunicación comprensiva y expresiva, para el aprendizaje, entre otros (MSPS, 2015a).

5. Personas con discapacidad mental/psicosocial: definida ésta como la presencia de alteraciones en las funciones mentales o estructuras del sistema nervioso, observándose perturbaciones en el comportamiento y limitación, principalmente en la ejecución de actividades de interacción y relaciones personales de la vida comunitaria, social o cívica.

Limitaciones/restricciones: Estas limitaciones y restricciones surgen de los límites que las diferentes culturas y sociedades imponen a la conducta y comportamiento humanos, así como por el estigma social y auto estigma, y las actitudes discriminatorias que se suelen dirigir hacia personas con trastornos mentales diagnosticados.

Apoyos: Estas personas requieren básicamente de apoyos psicoterapéuticos y farmacológicos especializados de acuerdo con sus necesidades, de apoyo de redes familiares, institucionales y comunitarias. De igual forma, para su protección y participación en actividades personales, educativas, formativas, deportivas, culturales, sociales, laborales y productivas, pueden requerir apoyo de otra persona, (MSPS, 2015a).

6. Personas con discapacidad múltiple: definida ésta como la alteración en dos o más funciones o estructuras corporales, lo que hace que de igual forma se limiten en la ejecución de diversas actividades.

Limitaciones/restricciones: Las particularidades de la discapacidad múltiple no están dadas por la sumatoria de los diferentes tipos de discapacidad, sino por la interacción que se presenta entre ellas. A través de dicha interacción, se determina el nivel de desarrollo, las posibilidades de funcionamiento, de la comunicación, de la interacción social (Secretaría de Educación Pública, Perkins International Latín América & Sense International 2011).

Apoyos: Estas personas requieren de la combinación de las discapacidades que contenga o estén asociadas, al igual que de sus ajustes razonables.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 21 de 362

7. Personas con sordoceguera: Definida ésta como la alteración de aquella persona que, en cualquier momento de la vida, puede presentar una deficiencia auditiva y visual tal que le ocasiona serios problemas en la comunicación, acceso a información, orientación y movilidad. Requiere de servicios especializados para su desarrollo e integración social

Limitaciones/restricciones: A diferencia de las anteriores, esta hace referencia a las dificultades en la interacción de la limitación visual y auditiva que afectan el funcionamiento adaptativo, de tal manera que el individuo no alcanza los estándares de independencia personal y de responsabilidad social en uno o más aspectos de la vida cotidiana, incluidos la comunicación, la participación social, la interacción con su entorno, el funcionamiento académico u ocupacional y la independencia personal en la casa o en la comunidad (American Psychiatric Association, 2014). [11]

Apoyos: Personas con este tipo de discapacidad, requieren de apoyos especializados terapéuticos y pedagógicos, entre otros que incluyan entrenamiento en uso de sistemas y estrategias de comunicación alternativa y aumentativa soportadas en estimular la agudeza de otros sentidos, entre otros que permiten compensar su limitación sensorial. Es necesaria la adecuación de programas educativos, formativos o de entrenamiento adaptados a sus posibilidades y necesidades, al igual que el desarrollo de estrategias que faciliten el aprendizaje de tareas y actividades de la vida diaria, y el desarrollo de distintas habilidades como autocuidado, interacción con el entorno y de desempeño de roles dentro de la sociedad. Los apoyos personales como dispositivos apoyo de un tercero, de asistencia, modificaciones en el ambiente son indispensables para su protección y como facilitadores en su aprendizaje, desarrollo humano y participación social.

Enfoque de capacidad y de desarrollo humano

La discapacidad mediante de la visión instaurada por el modelo social, permitió que se le empezara a comprender desde otra perspectiva, dentro de las cuales se encuentra la teoría de la justicia contemporánea[12], en donde se encuentra el enfoque de desarrollo humano y de capacidades, basado en la teoría de capacidades humanas, que tiene como principio el bienestar y libertad de las personas, en el marco de un ser o hacer según su funcionamiento y capacidades[13]. Es importante resaltar que, dentro de esta mirada, la discapacidad debe ser abordada dentro de lo que se concibe como justicia social, la cual está bajo la perspectiva de la dignidad humana, partiendo de la concepción de que cada persona tiene derecho a una vida con un funcionamiento que debe ser apoyado según las necesidades y diversidades de cada uno, lo cual se encuentra enmarcado en su libertad, que conlleva a la capacidad de autodeterminación.

El enfoque de capacidades establecido por el economista Amartya Sen, surge del contexto del desarrollo humano, el cual está determinado por lo que pueden hacer o ser las personas dentro de la sociedad – denominado como funcionamientos-; así como, las capacidades con que disponen para llevar a cabo estos funcionamientos dentro de sus contextos[14]. Este enfoque se basa en la idea

11 En Thompson, J. R., Bradley, V. J., Buntinx, W., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Snell, M., ... & Yeager, M. (2010). Conceptualizando los apoyos y las necesidades de apoyo de personas con discapacidad intelectual. Siglo Cero, 41(1), 7-22./
12 Vélez, A. (2012). La Protección de la salud y la justicia social. Manizales: Universidad de Caldas.
13 Urquijo, M. (2014). La teoría de las capacidades en Amartya Sen. EDETANIA. 46. 63-80.
14 Martínez, B. (2011). Pobreza, discapacidad y derechos humanos. Aproximación a los costes extraordinarios de la discapacidad y su contribución a la pobreza desde un enfoque basado en los derechos humanos. Madrid: Cinca SA.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 22 de 362

que, la diversidad es un agente predominante dentro de la sociedad, y que esto no debe ser considerado como un elemento de opresión y exclusión de las personas dentro sus contextos, sino como un principio, el cual se debe contemplar para desarrollar estrategias de justicia social, en donde el desarrollo social este direccionado por medio de la ampliación y profundización de las capacidades humanas de cada uno los miembros de la sociedad. Sen[15] propone incorporar las habilitaciones, los funcionamientos y las capacidades reales en pro de las libertades y derechos de toda la población, en especial de la población vulnerable, dado que la interacción entre estos tres componentes, conllevan a dar apoyo a las necesidades básicas de las personas, lo cual favorece el desarrollo humano de cada sociedad. Nussbaum[16], para quien las *"las capacidades no son simples habilidades residentes en el interior de una persona, sino que incluyen también las libertades o las oportunidades creadas por la combinación entre esas facultades personales y el entorno político, social y económico".*

En ese sentido, y de acuerdo con la Política Pública de Discapacidad para Bogotá, la teoría del desarrollo de capacidades es un pilar teórico fundamental para la comprensión de las personas con discapacidad como seres con un mismo valor moral, en tanto que su vida humana es igualmente digna, y por esta razón, deben tener garantizados los mismos derechos para desenvolverse en condiciones de equidad. El objetivo que guía la teoría del desarrollo de capacidades es la identificación de las condiciones mínimas, en clave de derechos, necesarias para garantizar un nivel de vida óptimo a todas las personas.

Así, el desarrollo de capacidades es el proceso a través del cual las personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras de personas con discapacidad obtienen, fortalecen o mantienen las condiciones mínimas, en clave de derechos, necesarias para garantizar un nivel de vida y bienestar óptimo, que les permita ser, hacer y alcanzar, con dignidad, sus propios objetivos de desarrollo a lo largo del tiempo aportando así a la construcción de los entornos sociales y políticos más incluyentes, justos y equitativos. En suma, el enfoque de capacidades permite crear mayores niveles de libertad y de autonomía en el individuo, con el objetivo de fortalecer su participación plena en las diferentes áreas de la vida, a partir, por supuesto, de la formulación de políticas públicas que garanticen condiciones sociales, económicas y políticas en donde se posibilite la oportunidad de elegir y de ser.

Marco de Trabajo para la Practica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (Edición 2020)

El propósito de un marco es proporcionar una estructura o base sobre la cual construir un sistema o un concepto ("Marco de Trabajo," 2020). El Marco describe los conceptos centrales que fundamentan la práctica de la terapia ocupacional y construye un entendimiento común de los principios básicos y la visión de la profesión. El Marco no sirve como taxonomía, teoría o modelo de terapia ocupacional. Por diseño, el Marco debe usarse para guiar la práctica de la terapia

15 Toboso, M., & Arnau, M. (2008). La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades. 20, 64-94.
16 Nussbaum (2015). *El Enfoque de capacidades de Matha Nussbaum y sus consecuencias educativas: Hacia una pedagogía socrática y pluralista*, Universidad de Sevilla.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 23 de 362

ocupacional junto con el conocimiento y la evidencia relevante para la ocupación y la terapia ocupacional dentro de las áreas de práctica identificadas y con los clientes apropiados. [17]

El Marco se divide en dos secciones principales: (1) el dominio, que describe el ámbito de la profesión y las áreas en las que sus miembros tienen un cuerpo establecido de conocimientos y experiencia, y (2) el proceso, que describe las acciones de los profesionales tomar al proporcionar servicios que se centran en el cliente y se centran en la participación en las ocupaciones. La comprensión de la profesión del dominio y el proceso de la terapia ocupacional guía a los profesionales en su búsqueda de apoyar la participación de los clientes en la vida diaria, que resulta de la intersección dinámica de los clientes, sus compromisos deseados y sus contextos (incluidos factores ambientales y personales

Este modelo, al ser humanista, holístico y sistémico, contempla las dimensiones que atraviesan el ser humano, y lo determinan en cuanto a su desempeño ocupacional, definiendo categorías de análisis que favorecen el entendimiento de sus relaciones y dinámicas, a saber: Ocupaciones, Contextos, Patrones de Desempeño, Habilidades de desempeño y Factores de la persona. Lo anterior en el marco de la lógica de los apoyos y ajustes razonables, sirve de guía para su planteamiento en tanto se centra en las necesidades individuales de las personas con discapacidad, con relación a sus contextos, incluyendo el familiar, institucional, comunitario en términos de roles, actividades, apuestas y proyecciones.

Modelo de la Ocupación Humana (MOHO):

El modelo, propio de la Terapia Ocupacional, el cual interpreta a los seres humanos como sistemas abiertos y dinámicos, resaltando el “Comportamiento Ocupacional” como un proceso organizador. El MOHO conceptualiza a la persona como un sistema compuesto por tres subsistemas: Volición, Habituación y Capacidad de Desempeño.

El propósito del Subsistema Volición es seleccionar el Comportamiento Ocupacional, que se organiza en patrones o rutinas, por medio del Subsistema de Habituación. Finalmente, el Subsistema Capacidad de Desempeño hace posible la realización hábil de las ocupaciones. El término Volición, se refiere a voluntad o elección consciente, por lo que se relaciona estrechamente con el concepto de elecciones ocupacionales, las cuales son decisiones cotidianas respecto a aquellas actividades que la persona decide realizar en un momento determinado, es decir, son decisiones deliberadas de entrar y salir de actividades ocupacionales. Al involucrarse en este tipo de actividad, la persona asume un rol ocupacional que debe desempeñar y a través del cual se emprende un proyecto personal.

El Subsistema de habituación, permite comprender por qué las personas repiten patrones familiares de comportamiento. La Habituación depende de un circuito de tendencias apreciativas organizadas, las cuales permiten al ser humano improvisar modos similares de comportarse en circunstancias similares a lo largo del tiempo, sin deliberación o atención. El subsistema Capacidad de Desempeño,

17 A. A. (2020). Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional: dominio y proceso. Revista Americana de Terapia Ocupacional (AJOT), p.40

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 24 de 362

es un conjunto de habilidades que son utilizadas en la elaboración de un comportamiento con propósito y cumple con la organización de los constituyentes físicos y mentales.

El MOHO, también incluye a los contextos ambientales del comportamiento ocupacional, que son una combinación de espacios, objetos, formas ocupacionales y/o grupos sociales coherentes que constituyen un contexto significativo para el desempeño. Dentro de estos están: el hogar, vecindario, escuela, lugar de trabajo y lugares de reunión y recreación.

Planeación Centrada en la Persona

Surge como un movimiento de reivindicación de los derechos de las personas con discapacidad y, especialmente, en torno a la normalización. Entre los años 70 y 80, grupos de afectados, familiares y profesionales en países como Canadá, EE. UU. y Reino Unido, generaron una importante reflexión sobre los conceptos, servicios y modos de intervención hacia las personas con discapacidad. Su principal propósito era, y es, la defensa de la autodeterminación y la visibilización de las capacidades de este grupo social, procurando instrumentos y procedimientos que permitan conseguir dichos objetivos.

Para ello puede ser necesario, si la persona presenta una grave afectación, el ejercicio de la autodeterminación de forma indirecta, es decir mediada por otros, ofreciendo un grupo social referencial, así como los apoyos precisos. Desde la Planificación Centrada en la Persona se han ido creando distintas herramientas para dar soporte a la incorporación de las personas con discapacidad a la gestión de su propia vida. Herramientas como los MAPs (Making Action Planning), los PATHs (Planning Alternative Tomorrows with Hope) o los ELPs (Essential Lifestyle Planning) han sido diseñadas para que la persona, con su grupo de apoyo, se implique activamente en planificar y mejorar su futuro.

La Planificación Centrada en la Persona ha sido definida como una metodología facilitadora para que la propia persona con discapacidad, sobre la base de su historia, capacidades y deseos, planifique las metas que quiere alcanzar para mejorar su vida. Basada en la creencia profunda que ninguna persona es igual a otra y, por tanto, hay diferentes intereses, necesidades y sueños y, por tanto, la individualización debe ser y de hecho es, el valor central de los servicios que prestan apoyos a las personas con discapacidad.

La expresión “Planificación centrada en la persona” remite dos significados Persona: se refiere a la planificación individualizada que desde el punto de vista de la persona cuya vida se ayuda a planificar, desde sus intereses, sus puntos de vista y su libertad[18]. Por tanto, para el servicio Centros Integrarte Atención Interna el desarrollo integral de la persona, se convierte un elemento imprescindible para coadyuvar a vivir una vida plena, de calidad, en perspectiva de capacidad y de derecho, compartiendo buenas prácticas tanto en relación con la persona como en su entorno.

Definiciones – Glosario

- AJUSTES RAZONABLES: Los Ajustes Razonables son todas las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se

18 Sennet, R (2023): El respeto sobre la dignidad del hombre en un mundo de desigualdad. Editorial Anagrama. Barcelona

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 25 de 362

requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. [19]Estos abarcan una gama muy amplia de medidas. En el caso del empleo, pueden ir desde adecuaciones menores en la infraestructura, hasta cambios en las pruebas de evaluación. También implica cambios en materiales de comunicación de uso interno o adaptaciones en el mobiliario del puesto de trabajo. Los ajustes razonables suponen una garantía al derecho de igualdad de oportunidades laborales de las personas en situación de discapacidad. Éstos surgen como respuestas a las barreras físicas y/o sociales que impiden o limitan a las personas del colectivo de realizar una acción de manera convencional.

- APOYO CONDUCTUAL POSITIVO: Es una técnica que pretende afrontar la conducta problemática producida por factores ambientales o déficits en habilidades mediante la reducción de dicho comportamiento, con el fin de mejorar la calidad de vida, del individuo. Para ello, apuesta por fomentar el respeto hacia la persona afectada, un Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS)izado y entender por qué adopta comportamientos o reacciones problemáticas en determinados contextos. Implementar un apoyo conductual positivo requiere de una evaluación previa de la conducta problemática, así como, de los factores ambientales, los contextos en los que se producen y los factores de protección/rechazo que adopta la persona. Solo con estas premisas se podrá elaborar un Plan de Apoyo Conductual Positivo, individual y personalizado.

- AUTOCUIDADO: se refiere a las distintas actividades de la vida cotidiana que son realizadas por las personas, familias y los grupos sociales para el cuidado de la salud, tanto a nivel físico como mental, que favorecen la prevención de enfermedades y de la discapacidad, limitando los daños de factores de riesgo que afecten la integridad física y mental de las personas.[20]

- ATENCIÓN INTEGRAL: conjunto de acciones coordinadas con el fin de favorecer bienestar y calidad de vida de las personas con discapacidad, sus familias y personas cuidadoras, acorde con sus características, necesidades e intereses, por medio de la eliminación de barreras, generando entornos seguros e inclusivos.

- BARRERAS: Cualquier tipo de obstáculo que impida el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con algún tipo de discapacidad[21], estas barreras son:

  1. Barreras Actitudinales: aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, pre concepciones, estigmas, que impiden u obstaculizan el acceso en condiciones de igualdad de las personas con o en situación de discapacidad a los espacios, objetos, servicios y en general a las posibilidades que ofrece la sociedad.
  2. Barreras de Comunicación: estas barreras las enfrentan personas que tienen discapacidades que afectan la audición, el habla, la lectura, la escritura o el entendimiento y que usan maneras de comunicarse diferentes a las que usan quienes no tienen estas discapacidades.

19 Oraganización de la Naciones Unidas. Convensión sobre los derechos humanos de personas con discapacidad. https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf

20 Arenas, L., Jasso, J., y Campos, R. (2011). Autocuidado: elementos para sus bases conceptuales. Global Health Promotion, 18(4), 42-48.
21 Congreso de la Republica. Ley Estatutaria 1618 de 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 26 de 362

3. Barreras Físicas: estas barreras son obstáculos estructurales en entornos naturales o hechos por el hombre, los cuales impiden o bloquean la movilidad (desplazamiento por el entorno) o el acceso.

- CALIDAD DE VIDA: Estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite a la persona satisfacer sus necesidades individuales y colectivas. Está definido por dos componentes, uno a nivel subjetivo que está relacionado con la autonomía, definida como la capacidad funcional, de realizar o no realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; las redes de apoyo con la que cuenta las personas, las cuales permiten relacionarse con los demás y participar en sus entornos; la salud mental, la cual involucra el grado de armonía psicoemocional; la salud física, no presentar ninguna condición de salud desfavorable; junto con la exploración y participación de actividad significativas de ocio y tiempo libre, la satisfacción y la disponibilidad de este para la realización de dichas actividades. [22]

- CAPACIDAD: Es entendida como una etapa superior de desarrollo de los procesos psíquicos; una particularidad psicológica que diferencia a un individuo de otro, cualifica la personalidad en la ejecución de las tareas y como una formación psicológica en la que se sintetizan otras particularidades de la personalidad. Se caracterizan como una formación que es síntesis en la personalidad y a la que le son propias formas peculiares de desenvolvimiento de los procesos psíquicos generalizados, condicionan el éxito en la actuación del individuo[23].

- CONTEXTO: De acuerdo con María del Carmen Cruz, académica experta en el tema, el contexto es entorno físico o de situación, político, histórico, cultural o de cualquier otra índole, en el que se considera un hecho, también es entendido como el conjunto de elementos que rodea cualquier mensaje, acontecimiento o fenómeno concreto24. Puede referirse a un entorno físico o simbólico, o a las circunstancias que condicionan un hecho o mensaje y su interpretación

- DESEMPEÑO OCUPACIONAL: El desempeño ocupacional se define como la capacidad de hacer y completar una actividad seleccionada como resultado de una transacción dinámica entre la persona, el contexto/entorno y la actividad. En otras palabras, todas las actividades que nos llevan a la participación en la ocupación (en las áreas de autocuidado, actividades de la vida diaria instrumentales, actividades de descanso y sueño, trabajo, educación, ocio y participación social) y a la obtención de la condición de salud. Por eso, en el caso de que una persona se encontrara privada de actividad, su salud podría verse afectada[25].

- EQUILIBRIO OCUPACIONAL:

Dado que para los seres humanos en general, y en particular para las personas sujetas de atención del servicio, es importante poder alcanzar un desempeño ocupacional que satisfaga y se ajuste a sus intereses, expectativas y aspiraciones, en tal caso que se pueda configurar un hacer basado en el equilibrio de los factores que lo componen, que para el caso son las distintas ocupaciones y actividades que las componen, y que hace parte de su diario vivir en los diferentes

22 Villarreal, Mario, Moncada, José, Ochoa, Paulina & Hall, Javier.(2021). Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México. Retos, 41, 480-484
23 Suárez Rodríguez, Clara O./Dusú Contreras, Rayda/Sánchez, María Del Toro: LAS CAPACIDADES Y LAS COMPETENCIAS. ACCIONPEDAGÓGICA, Nº 16 / Enero - Diciembre, 2007 - pp. 30
24 CRUZ GIL, María del Carmen. «Información en tiempos de pandemia: la importancia del contexto». COMeIN [en línea], mayo 2020, no. 99.
25 Análisis del desempeño ocupacional para la promoción de la salud en personas con fibromialgia. Un estudio fenomenológico. Alicia Sixto-Sueiras a, Ana-Isabel Souto-Gómez, y Miguel-Ángel Talavera-Valverde

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 27 de 362

contextos, incluyendo el institucional donde transcurre su vida, Por ende, es importante, en aras de poder alcanzar este equilibrio u poderlo incorporar en la planeación de actividades de los equipos profesionales, definir lo que se conoce como equilibrio ocupacional, para que ninguna actividad de la vida cotidiana se constituya en fuente de monotonía, desidia o insatisfacción y por ende, se torne una barrera y un factor de exclusión.

El Equilibrio Ocupacional (a partir de ahora EO), según la definición de Wagman et al. (26), se entiende como la percepción o experiencia subjetiva que tiene el propio individuo acerca de tener la cantidad adecuada de ocupaciones, la correcta variación entre las mismas y la satisfacción con el tiempo dedicado. En este sentido, considera la relación con las áreas ocupacionales en las que se participa, el desarrollo de ocupaciones con características diferentes, y la relación con el uso del tiempo.

El EO supone desarrollar una rutina diaria equilibrada, con ocupaciones significativas ajustadas a las capacidades y necesidades de la persona, relacionadas con sus intereses personales, y a su vez, con las demandas impuestas por su entorno. Por tanto, el EO es subjetivo e individual, concreto para cada persona.

El Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) explica que la función ocupacional se da cuando el individuo satisface las necesidades propias y las expectativas del entorno. Así, el individuo debe mantener un equilibrio entre el trabajo, el ocio y las actividades de autocuidado en su día a día, ya que una falta de equilibrio desemboca en un desbalance ocupacional, que afecta su capacidad de adaptación y el desarrollo de habilidades para la inclusión y el desarrollo humano.

Hay que considerar que el equilibrio no implica la misma cantidad de tiempo en la realización de distintas actividades, sino que hace referencia al uso del tiempo en el transcurso de una base regular. Las personas en su vida diaria se comprometen en ocupaciones de diversa índole, y éstas varían en cantidad, calidad, grado de compromiso e intensidad en el transcurso de la vida.

- EMPRENDIMIENTO: Según Elizabeth Ávila, académica y empresaria latinoamericana, el emprendimiento es significativo para el desarrollo de cualquier país, evidenciándose en el beneficio que la sociedad recibe de los emprendedores, no solo es hacer referencia a la resolución de problemas del consumidor y la satisfacción de necesidades del mercado, sino también, es reconocer su aporte en la creación de empleos, el desarrollo de políticas públicas para fomentar el emprendimiento, la promoción de una sociedad inclusiva cuya participación se dé de forma equitativa en todos los ámbitos, la innovación de procesos y productos, además del crecimiento económico del país [27]

- FACILITADORES: De acuerdo con la relación entre discapacidad y barreras, Mella*, et al* (2013) [28]expresa que "*un entorno con barreras, y sin facilitadores, restringirá el desempeño/realización del individuo; mientras que otros entornos que sean más facilitadores pueden incrementarlo. La*

[26]TOG (A Coruña) Vol 14. Num 26. Nov 2017. ISSN 1885-527X. www.revistatog.com

27 AVILA ANGULO, Elizabeth. La evolución del concepto emprendimiento y su relación con la innovación y el conocimiento. Investigación y Negocios [online]. 2021, vol.14, n.23

28 Mella, S., Díaz, N., Muñoz, S., Orrego, M & Rivera, D. (2013). *Percepción de Facilitadores, barreras y necesidades de apoyo de estudiantes con Discapacidad.* Universidad de Chile.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 28 de 362

sociedad puede dificultar el desempeño/realización de un individuo tanto porque cree barreras (ej. Edificios inaccesibles) o porque no proporcione elementos facilitadores (ej. Baja disponibilidad de dispositivos de ayuda)". En ese sentido, los mismos autores señalan que los facilitadores son aquellos "*factores que, estando presentes, mejoran el funcionamiento y reducen la discapacidad, mientras que las barreras corresponden a aquellos factores que estando presentes o ausentes limitan el funcionamiento y generan discapacidad*". De acuerdo con la anterior afirmación, el servicio Centro Integrarte Atención Interna, considera que los factores contextuales pueden ser entendidos como aquellos factores personales y ambientales que influyen positiva o negativamente en la realización de las actividades desarrolladas y ejecutadas por la persona con discapacidad o en el desempeño del individuo como miembro de una sociedad.

El servicio Centros Integrarte Atención Interna, reconoce que los facilitadores se evidencian desde una relación política, comunicativa y social entre la persona con discapacidad y los diferentes entornos sociales de participación, ya que lo ideal es evidenciar una adecuada corresponsabilidad, interés por asumir responsabilidades, e interés por iniciar y terminar las acciones confiando en sus habilidades, capacidades y destrezas por parte de todos los actores que se encuentran activos en un proceso de inclusión; lo anterior permitirá que durante los procesos de inclusión desarrollados por el servicio se identifiquen facilitadores actitudinales, comunicativos, físicos, tecnológicos, sociales, políticos y de transporte, que permitan obtener entornos accesibles que representen el cambio social de la discapacidad y logren la equiparación de oportunidades.

- HABILIDAD: Gestión que una persona establece con destreza, basada en una capacidad o disposición natural para una determinada actividad o en el incremento y perfeccionamiento de dicha actividad, mediante el ejercicio y la experiencia.

- INCLUSIÓN SOCIAL: La inclusión es un enfoque social que determina la participación de las personas con discapacidad eliminando barreras segregadoras y posibilitando acciones que propician oportunidades que favorecen la calidad de vida en los diferentes entornos de participación tales como; educativo, deportivo, productivo recreativo y cultural. La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) "*considera que es fundamental sensibilizar a la sociedad para que tome mayor conciencia respecto a las capacidades, el respeto por los derechos y dignidad, la lucha por los estereotipos, la eliminación de todo tipo de barreras, prejuicios y prácticas nocivas en relación con las personas con discapacidad".*

  La inclusión social vista desde la política social permite el diseño e implementación de acciones para garantizar que todas las personas tengan las mismas oportunidades y puedan, de manera real y efectiva, gozar de bienes y servicios sin restricciones derivadas de cualquier tipo de condición particular, teniendo como base, la existencia de grupos poblacionales que históricamente han experimentado segregación, exclusión y discriminación social como las personas con discapacidad y las personas pertenecientes a los sectores sociales LGBTI.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 29 de 362

- PARTICIPACION SOCIAL: Actividades que impliquen una interacción social con otros, incluidos familiares, amigos, compañeros y miembros de la comunidad, y que apoyen la interdependencia social. [29]

- PERSONA CON DISCAPACIDAD: Aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.[30]

- PERSONA CUIDADORA DE PERSONA CON DISCAPACIDAD: "Se entiende por cuidador o asistente personal una persona, profesional o no, que apoya a realizar las tareas básicas de la vida cotidiana de una persona con discapacidad quien, sin la asistencia de la primera, no podría realizarlas. El servicio de cuidado o asistencia personal estará siempre supeditado a la autonomía, voluntad y preferencias de la persona con discapacidad a quien se presta la asistencia"[31], por lo que para el caso particular de las acciones de la Subdirección para la Discapacidad, se reconoce a la persona cuidadora de persona con discapacidad, como aquella que de acuerdo con el sistema de apoyos, provee acciones de cuidado de necesidades de tipo físico, psicológico, emocional y de desarrollo de una o más personas con discapacidad.

- PLAN DE NEGOCIO

  El plan de negocio, según su definición, es una guía para el emprendedor donde se describe un negocio, se analiza la situación del mercado y se establecen las acciones que se realizarán en el futuro, junto a las correspondientes estrategias que serán implementadas, tanto para la promoción como para la fabricación, si se tratara de un producto. Básicamente, es un instrumento que permite comunicar una idea de negocio para venderla u obtener una respuesta positiva por parte de los inversores. También se trata de una herramienta de uso interno para el empresario, ya que le permite evaluar la viabilidad de sus ideas y concretar un seguimiento de su puesta en marcha; una plataforma de análisis y pruebas, en la que pueden quedar archivados muchos proyectos que no necesariamente sean pobres, sino que quizás necesiten más tiempo y dedicación para conseguir el éxito esperado[32]

- PLAN DE VIDA: Un plan de vida supone la enumeración de los objetivos que una persona quiere lograr a lo largo de su existencia y una guía que propone cómo alcanzarlos. Este plan puede incluir metas personales, profesionales, económicas y espirituales. El plan de vida incluye objetivos a largo plazo: el sujeto puede pensar dónde le gustaría estar dentro de cinco o diez años, y a partir de esa idea, comenzar a desarrollar el plan. En este sentido, el plan de vida también es un plan de acción, con pasos a seguir y plazos, una estructura que permite encausar las actuaciones hacia las metas que una persona desea cumplir en sus años en este mundo. [33]

  Al igual que cualquier plan, éste tiene que ser analizado de manera periódica, de modo tal que la persona pueda advertir si se acerca al cumplimiento de sus objetivos o no; generalmente no se

29 Khetani, M. A., & Coster, W. (2019). Social participation. In B. A. B. Schell & G. Gillen (Eds.), Willard and Spackman's occupational therapy (13th ed., pp. 847–860). Philadelphia: Wolters Kluwer
30 Organización de Naciones Unidas. Proclamada por la Asamblea General en su resolución 2542 (XXIV), de 11 de diciembre de 1969. Consultado [15 de junio de 2023]. Disponible: https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-social-progress-and-development
31 Congreso de la República de Colombia. Ley 2297 de 2023
32 Tomado de definiciones.de https://definicion.de/plan-de-negocios/
33 Recuperado de http://definicion.de/plan-de-vida//

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 30 de 362

plasma en un documento, sino que se trata de un conjunto de ideas e imágenes que nos acompañan durante gran parte de la vida, y que no necesariamente compartimos con otras personas. En caso de que las acciones realizadas no rindan sus frutos, el individuo está en condiciones de rectificarlas o de proponer nuevos caminos.

- PLANES PERSONALIZADOS DE APOYO (PPA) O PLANES PERSONALIZADOS DE ASISTENCIA (PPAs): Es una estrategia derivada del enfoque de la Planeación Centrada en la Persona que facilita que las personas con discapacidad puedan gestionar sus planes personales en colaboración con todos los agentes que constituyen su red de apoyo y que la persona con discapacidad elige libremente. Permite la elaboración de un plan propio, seguimiento y evaluación constante de las acciones de apoyo diseñadas por la persona junto a su red de apoyo. Además, la agrupación de datos de los planes aporta información clave para que las organizaciones que les dan apoyo estén centradas en lo que cada persona desea y necesita. [34]

- PROYECTO DE VIDA: El Proyecto de vida, básicamente es la manera como se operacionaliza y organiza el plan de vida dividiendo en metas a corto, mediano y largo plazo, estableciendo los recursos requeridos, con los que se cuenta y lo que se necesita para gestionarlos.

- SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL: Es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa. La definición pone de manifiesto que si el fin último de la seguridad alimentaria y nutricional es que todas las personas tengan una alimentación suficiente, oportuna y adecuada, una persona está en privación si: 1) Carece de la posibilidad de alcanzar una canasta que incluya los niveles mínimos de alimentos necesarios para una alimentación suficiente (dimensión de los medios económicos) y 2) Si no tiene la posibilidad o la facultad de transformar los medios e instrumentos disponibles (y a los cuáles tiene acceso) que les permita alimentarse de manera adecuada y (dimensión de calidad de vida y fines del bien-estar). En el caso particular de seguridad alimentaria y nutricional, el estado o acción constitutiva de la vida es tener una alimentación suficiente y adecuada y en consecuencia una vida saludable y activa. [35]

- SERVICIO SOCIAL: Conjunto de acciones integradas que buscan atender las necesidades sociales identificadas en las personas, familias y comunidades que habitan en la ciudad de Bogotá, en el marco de la protección social, el Sistema Distrital de Cuidado y la integración territorial, poblacional y diferencial, con el fin de aportar progresivamente a la superación de condiciones de vulnerabilidad, ampliación de capacidades, generación de oportunidades y acciones de corresponsabilidad[36].

- SISTEMAS DE APOYO Y EL FUNCIONAMIENTO: Los apoyos son recursos y estrategias cuyo objetivo es promover el desarrollo, la educación, los intereses y el bienestar personal de una persona y que mejoran el funcionamiento individual" (Luckasson, 2002, p. 151). En este sentido,

34 Tomado de definiciones.de https://www.innpulsacolombia.com/glosario-innpulsa/
35 Conpes 113 de 2008, que estableció Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
36 Resolución 218 de 6 de marzo de 2023. Secretaria Distrital de Integración Social

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 31 de 362

el funcionamiento humano se potencia cuando la discrepancia persona-entorno se reduce y los resultados personales se mejoran. De acuerdo a James R. Thompson, debido a que el funcionamiento humano es multidimensional, considerar los apoyos como un medio para mejorar el funcionamiento humano proporciona una estructura para pensar sobre funciones más específicas en la provisión del apoyo.

Se establecen cuatro categorías de apoyos según la intensidad de estos, así:

- Intermitente: son los apoyos que se proporcionan cuando se necesitan. Esto significa que no siempre son necesarios, o que sólo durante periodos cortos que coinciden con las transiciones de la vida (pérdida del empleo o la aparición de una enfermedad aguda). Cuando se proporcionan, la intensidad de los apoyos intermitentes puede ser alta o baja.
- Limitado: Esta intensidad de apoyo se caracteriza por su consistencia en el tiempo, siendo por un periodo limitado, pero no intermitente. Puede exigir un coste inferior y menos personal que otros niveles más intensos de apoyo (entrenamientos de corta duración para el empleo o apoyos de transición durante el periodo de paso de la escuela a la fase adulta).
- Extenso: Apoyos caracterizados por ayudas regulares (diariamente) al menos en algunos ambientes (tales como en el trabajo o en casa) y no limitadas en el tiempo, siendo a largo plazo de forma regular y continua.
- Generalizado: Apoyo caracterizado por su constancia y alta intensidad; proporcionados en los distintos contextos en que se desempeña la persona; necesarios para la supervivencia de la persona. Los apoyos generalizados implican generalmente a personal asistencial y son más invasivos que los apoyos extensos o los limitados en el tiempo.

Continuando con lo que propone Thompson, los teóricos de tecnología del desempeño humano (TDH) plantean que el funcionamiento humano es resultado de las interacciones entre el comportamiento de una persona y su entorno (Gilbert, 1978). Por ejemplo, Wile (1996), quien creó un modelo TDH a partir de sintetizar otros cinco importantes modelos TDH, sugirió que la actividad humana está influida por los siguientes siete elementos: los sistemas organizativos, los incentivos, los apoyos cognitivos, las herramientas, el entorno físico, las habilidades de conocimiento y la habilidad inherente. En el cuadro que se propone a continuación, se dan a conocer los elementos que determinan los apoyos que recibe una persona, sea que tenga o no tenga una discapacidad:

Tabla 2. Ejemplos de Apoyos que corresponden con los Elementos del Mundo de Tecnología del Desempeño Humano (TDH) de Wile (1996)

Elementos del TDH	Incentivos
1. Sistemas Organizacionales	Dictar leyes y políticas públicas ofreciendo incentivos para contratar a personas con discapacidades. Establecer criterios empresariales para construir y reformar los entornos del hogar y de la comunidad basándose en los principios del diseño universal.
2. Incentivos	Desarrollar un contrato conductual implicando refuerzo positivo de conductas para mantener una casa limpia e higié- nica. Aumentar las oportunidades

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 32 de 362

	de dedicarse a actividades preferidas como resultado de ganar más dinero debido a un buen desempeño en el trabajo.
3. Apoyos Cognitivos	Avisos/Recordatorios por parte de un compañero de trabajo para cambiar a diferentes actividades de trabajo.
4. Instrumentos	Utilizar un dispositivo de comunicación alternativo y aumen- tativo (CAA) para incrementar la comunicación expresiva. Utilizar una calculadora para poder precisar los cambios de dinero al comprar
5. Entorno Físico	Proporcionar una parte de la clase con menor distracción para llevar a cabo un test. Bajar el nivel de altura de las estanterías o archivadores en el caso de una persona que uti- liza una silla de ruedas
6. Habilidades de conocimiento	Enseñar a una persona cómo utilizar un servicio local de salud. Utilizar argumentos sociales para preparar a una per- sona de cara a visitar la oficina de un doctor
7. Capacidad Inherente	Ejercitar para mejorar la vitalidad y resistencia física. La motivación intrínseca para actuar bien ante una actividad o contexto. Ajustar trabajos y otras actividades a las debilida- des correspondientes a una persona

- UNIDAD PRODUCTIVA: Según Ministerio de Comercio, Industria y turismo[37] la unidad productiva se define como Negocio, asociación, productor o grupo de personas que realizan actividades económicas y/o comerciales suministrando los bienes o servicios demandados en el mercado, con el propósito de obtener un ingreso.

- VULNERABILIDAD: es entendida como "(…) un proceso multidimensional que confluye en el riesgo o probabilidad del individuo, hogar o comunidad de ser herido, lesionado o dañado ante cambios o permanencia de situaciones externas o internas. La vulnerabilidad social de sujetos y colectivos de población se expresa de varias formas, ya sea como fragilidad e indefensión ante cambios originados en el entorno, como desamparo institucional desde el Estado que no contribuye a fortalecer ni cuida sistemáticamente de sus ciudadanos. La vulnerabilidad está relacionada con circunstancias que le impiden al individuo (i) procurarse su propia subsistencia; y (ii) lograr niveles más altos de bienestar, debido al riesgo al que está expuesto por situaciones que lo ponen en desventaja en sus activos (…)" [38]

2.3.1.1 ENFOQUES

ENFOQUE DE DERECHOS: Dicho enfoque coloca los derechos fundamentales en el centro de todas las políticas, programas y servicios que el distrito diseña y ofrece a la ciudadanía en general, garantizando que cada intervención esté orientada a proteger y promover la dignidad y el bienestar

37 Tomado de definiciones.de https://www.innpulsacolombia.com/glosario-innpulsa/
38 Corte Constitucional. Sentencia T-244 del 26 de marzo de 2021.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 33 de 362

de todas las personas39. En el contexto de la atención a personas con discapacidad, sus familias y sus personas cuidadoras, este enfoque implica reconocer a las personas con discapacidad como titulares de derechos plenos. La Subdirección para la Discapacidad de la Secretaría Distrital de Integración Social debe asegurar que todas las acciones y servicios estén alineados con los principios de igualdad, no discriminación, accesibilidad y participación, promoviendo la autonomía y la inclusión social y productiva.

El enfoque de derechos humanos destaca la obligación del Estado y de las instituciones, como la SDIS, de:

1. **Garantizar el acceso a los servicios esenciales** de manera equitativa, sin discriminación por razón de discapacidad, género, edad, etnia o cualquier otra condición.
2. **Fomentar la participación** de las personas con discapacidad en la toma de decisiones sobre los programas y servicios que les afectan directamente, respetando su autonomía y voluntad.
3. **Promover la igualdad de oportunidades**, asegurando que las políticas públicas, programas, proyectos y servicios no perpetúen desigualdades y, por el contrario, contribuyan a reducir las brechas que enfrentan las personas con discapacidad.
4. **Adoptar medidas de protección especial**, reconociendo la situación de vulnerabilidad en la que muchas personas con discapacidad, sus familias y sus personas cuidadoras pueden encontrarse, y proporcionando apoyo adecuado para garantizar su bienestar integral.

Este enfoque busca, en última instancia, que todas las políticas, programas y servicios se diseñen e implementen de manera que respeten y protejan los derechos de las personas con discapacidad, promoviendo una sociedad más justa e inclusiva.

ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL: El enfoque poblacional y el diferencial busca visibilizar las

y necesidades de personas y colectivos para generar acciones diferenciales desde la política pública para cambiar la exclusión y discriminación que evitan el goce efectivo de sus derechos. El objetivo principal de estos enfoques es reconocer a Bogotá como una ciudad diversa, donde habitan grupos poblacionales y sectores sociales iguales en derechos. Su aplicación es necesaria para lograr el desarrollo de políticas públicas que promuevan la inclusión e integración social, que aporten a la construcción de una Bogotá donde todos nos reconozcamos, respetemos y vivamos nuestros derechos en armonía en el mismo territorio40.

La identificación de las características individuales y colectivas de las personas es un ejercicio simultáneo y complementario para comprender su construcción sociocultural y desarrollar un análisis interseccional. Desde el punto de vista poblacional se visibiliza a los grupos poblacionales y sectores desde lo colectivo – sus situaciones de exclusión y desigualdad en el acceso a la ciudad – y desde el diferencial se parte de esto y entra a profundizar en las particularidades dentro de los grupos y sectores, a la vez que realiza análisis interseccionales. Es así como la visión de lo poblacional y lo

[39] Ibid
[40] Secretaría Distrital de Planeación (2021). Marco Conceptual Enfoque Poblacional-Diferencial. Tomado de https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/orientaciones_incorporacion_enfoques_pp_1.pdf

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 34 de 362

diferencial se aplican conjuntamente para garantizar que estas personas tengan acceso efectivo a todos los servicios y atenciones en el Distrito, con el fin de lograr el goce efectivo de sus derechos41

El Enfoque Poblacional-Diferencial de Discapacidad es un marco conceptual y metodológico que reconoce la diversidad dentro de la población con discapacidad y subraya la importancia de adaptar las políticas públicas y los servicios sociales a las necesidades específicas de este grupo. Este considera que las personas con discapacidad no constituyen un grupo homogéneo, sino que enfrentan diferentes barreras y desafíos según su tipo de discapacidad, edad, género, etnia, y contexto socioeconómico.

En el contexto de los servicios sociales, este enfoque es crucial porque permite que la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) diseñe e implemente programas que sean más inclusivos y equitativos, en específico para las acciones de la Subdirección para la Discapacidad, adscrita a dicha entidad. Al aplicar este enfoque, los servicios sociales pueden ser ajustados para atender mejor las necesidades particulares de cada subgrupo dentro de la población con discapacidad. Esto asegura que las intervenciones no solo sean accesibles sino también pertinentes, promoviendo la igualdad de oportunidades y el respeto a los derechos humanos.

ENFOQUE DE GÉNERO: Este enfoque tiene como objetivo identificar y abordar las desigualdades estructurales entre hombres y mujeres, así como otras diversidades de género. Busca promover la equidad de género y garantizar que las políticas públicas, programas, proyectos y servicios que se ofrezcan en la ciudad, contribuyan a eliminar las barreras que impiden el ejercicio pleno de derechos para todas las personas, sin importar su identidad o rol de género[42].

En el contexto de la atención a personas con discapacidad, sus familias y sus personas cuidadores, este enfoque implica reconocer que las mujeres, hombres y personas de diversas identidades de género pueden enfrentar diferentes desafíos debido a la intersección entre discapacidad y género. Para la Subdirección para la Discapacidad, esto significa diseñar e implementar servicios que respondan a las necesidades diferenciadas de las personas con discapacidad según su género, considerando también factores como la violencia de género, la sobrecarga en los roles de cuidado, y el acceso desigual a oportunidades.

Algunos puntos clave del enfoque de género en este contexto son:

1. **Reconocimiento de la sobrecarga de cuidado:** Las mujeres suelen asumir una mayor carga en el cuidado de personas con discapacidad, lo que puede generar sobrecarga física y emocional. Es importante diseñar programas de apoyo y alivio para estas mujeres cuidadoras.
2. **Prevención y atención de la violencia:** Las mujeres con discapacidad y las cuidadoras pueden ser más vulnerables a situaciones de violencia y abuso. Es crucial implementar mecanismos de prevención y garantizar el acceso a servicios de atención y protección.
3. **Equidad en el acceso a oportunidades:** Los servicios sociales, estrategias y acciones trasversales de la entidad, deben promover la participación equitativa de mujeres y hombres

[41] Secretaría Distrital de Planeación (2021). Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito Capital.
[42] Ibid

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 35 de 362

con discapacidad en ámbitos como la educación, el empleo y la vida social, superando las barreras de género que limitan el ejercicio de sus derechos.

4. **Promoción de la autonomía:** El enfoque de género también busca empoderar a las mujeres con discapacidad para que tomen decisiones sobre su vida y cuerpo, promoviendo su autonomía y liderazgo en las comunidades.

Este enfoque es esencial para asegurar que las políticas públicas, programas, proyectos y servicios no reproduzcan las desigualdades de género y contribuyan a la construcción de una sociedad más equitativa e inclusiva.

ENFOQUE TERRITORIAL: El enfoque territorial, se basa en la importancia de considerar las particularidades geográficas, sociales, económicas y culturales de los territorios al momento de diseñar e implementar tanto políticas públicas como programas, proyectos o servicios para la ciudadanía[43]. Este enfoque reconoce que las necesidades y características de las personas y las comunidades varían según el contexto en el que viven.

En el caso de la atención a personas con discapacidad, sus familias y sus personas cuidadoras, el enfoque territorial implica adaptar las intervenciones y servicios a las condiciones específicas de cada localidad o zona de Bogotá. Esto significa que la Subdirección para la Discapacidad de la SDIS debe priorizar una distribución equitativa de los recursos y servicios, teniendo en cuenta las diferencias entre áreas urbanas, rurales y de periferia, así como las barreras físicas, económicas y sociales que pueden enfrentar las personas con discapacidad en cada territorio.

Además, este enfoque promueve la participación de las comunidades locales en la identificación de sus necesidades y soluciones, garantizando que los programas y servicios respondan a las realidades específicas de cada territorio. También permite la articulación entre diferentes entidades distritales y organizaciones comunitarias para implementar acciones coordinadas que impacten de manera efectiva en la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Este enfoque es clave para garantizar que las políticas públicas, programas, proyectos y servicios no sean homogéneas, sino que respondan de manera diferenciada a las dinámicas y particularidades de cada zona, favoreciendo una inclusión real y sostenible.

ENFOQUE CULTURA CIUDADANA: Este enfoque busca promover cambios en los comportamientos, actitudes y normas sociales que favorezcan la convivencia, la inclusión y el respeto por la diversidad[44]. En el caso de la atención a personas con discapacidad, sus familias y sus personas cuidadoras, este enfoque se orienta hacia la construcción de una sociedad que valore y respete los derechos de las personas con discapacidad. Se debe fomentar una cultura de inclusión, eliminando prejuicios y estigmas, promoviendo el reconocimiento de sus capacidades y contribuciones, y motivando a que la ciudadanía actúe en función de valores como la solidaridad, la empatía y el respeto.

Para la Subdirección para la Discapacidad de la SDIS, lo anterior implica trabajar en la sensibilización de la población en general, la formación en derechos humanos, y en generar

[43] Ibid
[44] Ibid

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 36 de 362

dinámicas comunitarias que favorezcan la participación de las personas con discapacidad en la vida social y cultural de la ciudad. También incluye promover prácticas que prevengan la discriminación y garanticen la equidad en el acceso a servicios y espacios públicos. Este enfoque es esencial para transformar las percepciones y actitudes de la sociedad hacia las personas con discapacidad, asegurando su inclusión plena y efectiva.

ENFOQUE AMBIENTAL: Este se relaciona con la integración de factores medioambientales en que se deben tener para la formulación e implementación de programas, proyectos o servicios en el marco de la atención de la población en el distrito[45]. Busca que las intervenciones contemplen la sostenibilidad y la protección del entorno, además de la accesibilidad y el bienestar de las personas con discapacidad, sus familias y sus personas cuidadoras.

En este contexto, el enfoque ambiental debe asegurar que las personas con discapacidad puedan interactuar con el entorno físico de manera inclusiva y segura. Esto implica diseñar espacios accesibles, no solo eliminando barreras físicas, sino también promoviendo entornos saludables, sostenibles y resilientes frente a riesgos ambientales, como el cambio climático o desastres naturales.

El enfoque abarca también la implementación de tecnologías y prácticas sostenibles que minimicen el impacto ambiental de los servicios sociales y garanticen un ambiente adecuado para el desarrollo y la inclusión plena de la población con discapacidad.

2.3.1.2 POLITICA PUBLICA DE DISCAPACIDAD PARA BOGOTÁ 2023 – 2034

La Política Pública de Discapacidad para Bogotá DC 2023-2034[46], es el marco de acción social, político e institucional, que busca promover la inclusión y el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, así como de sus familias y las personas cuidadoras de personas con discapacidad; se basa en valores de igualdad, respeto, dignidad y no discriminación. Se incorporan los enfoques poblacionales, diferencial, de género, ambiental y territorial, considerando la perspectiva interseccional, intersectorial y transectorial, esto da cuenta de los factores individuales, ambientales, situacionales y sociales que rodean a las personas con discapacidad, sus familias y personas cuidadoras de esta población; se constituyen como herramientas que visibilizan problemáticas interrelacionadas que orientan la acción de esta política.

Por otro lado, el Artículo 5° establece los referentes conceptuales de la Política Pública de Discapacidad para Bogotá 2023-2034, los cuales fundamentan los contenidos y disposiciones de la misma, guiando la actuación de todos los actores involucrados hacia la construcción de soluciones integrales que respondan a las condiciones de discriminación y segregación relacionadas con deficiencias en la garantía plena del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, sus familias y personas cuidadoras. El horizonte de sentido establecido es, la equidad, el desarrollo de capacidades y la inclusión social, dentro del marco del modelo social de la discapacidad.

[45] Ibid
46 Decreto 089 de 2023 “Por medio del cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C. 2023-2034"

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 37 de 362

El objetivo general de la Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C[47], es garantizar el goce efectivo de los derechos y la inclusión social de las personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras en todo el territorio de la ciudad, tanto en áreas urbanas como rurales y dispersas.

Entre tanto, el Artículo 71, detalla los objetivos específicos de la política, los cuales son los siguientes:
1. Desarrollo de autonomía y atención integral: Adoptar medidas para el desarrollo de capacidades, autonomía y atención integral, diversa y diferencial, de las personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras.
2. Participación y representación: Garantizar la participación y representación de las personas con discapacidad.
3. Establecer medidas para la eliminación de barreras y el disfrute del entorno, territorio y medio ambiente como escenarios de interacción social accesibles e incluyentes.
4. Promover acciones afirmativas para la garantía de derechos y estrategias de transformación de paradigmas, estereotipos y representaciones sociales que fortalezcan el reconocimiento fortalezcan y reconocimiento de las Personas con Discapacidad como sujetos de derechos.
5. Fortalecer las redes de apoyo y cuidado de las personas con discapacidad a partir de acciones individuales, familiares, colectivas, institucionales y sociales, bajo los principios de autonomía e independencia, en el marco de la garantía de sus derechos.
La atención de este servicio se enmarca en los enfoques establecidos por la Convención Internacional de los Derechos de las personas con discapacidad, y la Política Pública de Discapacidad 2023 – 2032.

La materialización de la Política Pública de discapacidad se concreta para elegir, posicionar temas, tener representación y poderse asociar; para emplear recursos económicos, para poder producir, intercambiar y consumir bienes; para tener educación y salud seguridad protectora; para tener mecanismos para afrontar choques económicos, sociales, de salud y naturales. Es necesario tener en cuenta los ejes de acción de la Política Pública de Discapacidad para Bogotá DC, ya que proporcionan un direccionamiento claro frente a la atención de las personas con discapacidad y lo que contempla su entorno en pro de una calidad de vida digna, así[48]:

Eje Uno. Garantía de Derechos para la inclusión: Se define como el conjunto de medidas adoptadas para el desarrollo de capacidades, la atención integral, la participación, la representación y la inclusión social de las personas con discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras de personas con discapacidad, en términos de igualdad y equidad. Reúne los componentes que permiten que las personas con discapacidad, entendidas como sujetos titulares de derechos fundamentales, inalienables e irrenunciables señalados por el ordenamiento jurídico Internacional, Nacional, Distrital y Local vigente, reciban del Estado las garantías que les permitan: 1) generar y desarrollar las condiciones para satisfacer adecuadamente sus necesidades, 2) hacer parte del desarrollo inclusivo, 3) potenciar y usar sus capacidades, 4) su desenvolvimiento autónomo y participación con accesibilidad en todos los ámbitos.

47 Ibid.
48 Decreto 089 de 2023 “Por medio del cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C. 2023-2034"

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 38 de 362

Eje Dos. Bogotá Inclusiva. Se define como el conjunto de medidas adoptadas para eliminación de barreras y el disfrute del entorno, del territorio y medio ambiente como escenarios de interacción social accesibles e incluyentes; y desarrollar acciones afirmativas para la transformación de patrones culturales, paradigmas, estereotipos y representaciones sociales que no reconocen a las personas con discapacidad como sujetos de derechos incentivando la toma de conciencia social. Reúne los componentes que obligan al Estado a ejecutar acciones concretas en pro de: 1) La eliminación de barreras actitudinales, físicas (en espacios y equipamientos públicos, de servicios abiertos al público o de uso público y privados), comunicativas (en los servicios de información, comunicaciones, señalización y de otro tipo) y tecnológicas (en el ecosistema digital); 2) La promoción de prácticas que reconozcan la discapacidad, atendiendo a su diversidad e interculturalidad, que deconstruyan estereotipos y representaciones negativas; 3) La apropiación social del conocimiento sobre la discapacidad; 4) La construcción de entornos accesibles, con diseño universal, seguros, con equipamientos integrales que permitan la movilidad personal, la forma de vida independiente y la participación plena en todos los aspectos de la vida.

Eje Tres. Redes de apoyo y cuidado para personas con discapacidad. Se define como el conjunto de medidas adoptadas para fortalecer las redes de apoyo y cuidado de las personas con discapacidad a partir de acciones individuales, familiares, colectivas, institucionales y sociales en el marco de la garantía de sus derechos. Reúne los componentes que permiten que a las personas con discapacidad se les reconozca el derecho al cuidado y protección, entendiendo que la familia, el Estado y la sociedad, en corresponsabilidad y solidaridad, son garantes su bienestar y calidad de vida. Incluye: 1) el reconocimiento de las personas cuidadoras y su rol de cuidado, entendiendo que estas son un actor fundamental del sistema de apoyos de las personas con discapacidad; 2) el fortalecimiento de las redes familiares y comunitarias para la prevención de violencias y construcción de entornos seguros.

Eje Cuatro. Gestión Pública Inclusiva. Se define como el conjunto de medidas adoptadas para fortalecer la producción y gestión de información estratégica específica de la discapacidad para la toma de decisiones y el uso de distintos actores institucionales y sociales. Reúne los componentes que se relacionan con la producción de información diagnóstica, de caracterización, de seguimiento a la inversión pública y de resultados que dan cuenta de la situación de las personas con discapacidad y las personas cuidadoras de personas con discapacidad, empleando el enfoque diferencial y de género para la generación de recomendaciones de política pública.

Así como, las implementaciones de mecanismos que promuevan la inclusión social, la calidad de vida, la atención integral, protección y cuidado de las personas con discapacidad con niveles altos de dependencia. También direcciona la mirada hacia una concepción de sujeto de derechos con autonomía que tenga la posibilidad de plantearse las aspiraciones vitales que considere, la libre escogencia de su tipo de vida y la obtención de los fines propios, por ello en el marco de las tres líneas de atención centradas para los participantes del servicio y sus cuidadoras-es, se consolida en un ejercicio fortalecido en estrategias de orientación y organización de diferentes actividades, relacionadas con un campo de acción particular, de tal forma que se pueda garantizar la integración, articulación y continuidad de esfuerzos de manera ordenada, coherente y sistemática de la población objetivo.

2.3.2 MARCO NORMATIVO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 39 de 362

Marco normativo en Discapacidad

El marco normativo del presente anexo contiene disposiciones de carácter internacional, nacional y distrital con relación a los derechos de las personas con discapacidad, por tanto, se enmarca en un conjunto de principios normativos adoptados en el ordenamiento jurídico para garantizar el pleno ejercicio de sus derechos, estableciendo compromisos y responsabilidades políticas, sociales e institucionales del estado y la sociedad para su protección. A continuación, se presenta de forma general los principales ejes normativos aplicables al lineamiento, a través de las diferentes disposiciones legales y sus respectivos principios:

El Estado colombiano ha contemplado distintas normas para la garantía y protección de los derechos de sus ciudadanos, y en especial, de las Personas con Discapacidad, las cuales están basadas en que “todas las personas nacen libre e iguales ante la ley” (Artículo 13, Constitución Nacional), a no ser discriminados, a la igualdad de oportunidades, a una vida independiente, a la integración total, y a la seguridad. Por esta razón, es necesario que dicho marco normativo sea conocido, divulgado y aplicado, ya que este sustentará la construcción de una Política Pública integral para la población con discapacidad.

Marco Normativo Internacional

Por un lado, el Artículo 93 de la Constitución Política de Colombia, establece que los tratados internacionales sobre derechos humanos prevalecen sobre el orden interno y las normas nacionales, incluyendo los preceptos constitucionales, que deberán ser interpretadas a la luz de estos tratados.

La Cooperación Internacional y el Derecho, declararon que: “*La cooperación internacional encuentra su razón de ser en los principios universales de solidaridad entre los pueblos, respeto y protección de los derechos humanos y en la búsqueda incesante de mejores condiciones y mayores recursos que brinden al hombre una situación de bienestar conforme a su dignidad humana, fin último de la existencia de los Estados*” (Presidencia de la República, 2008, p.11).

De esta forma, el desarrollo de los principios de soberanía, igualdad, corresponsabilidad, interés mutuo, sostenibilidad, equidad, eficacia y preservación del medio ambiente, está muy ligado a las relaciones entre los sujetos del derecho internacional; siendo los instrumentos normativos internacionales, que se presentan en la siguiente tabla, los que sustentan el ejercicio del servicio social Centro Integrarte:

Tabla 3. Normas Internacionales Discapacidad

INSTRUMENTO	ORGANIZACIÓN	AÑO	LEY APROBATORIA Y CONTENIDO
Declaración Universal de los Derechos Humanos – ONU	ONU	1948	Comprende la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos (1976), Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y sus dos Protocolos facultativos.
Pacto Internacional de los DESC	ONU	1966	Reconoce que, la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad inherente

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 40 de 362

			a todos los miembros de la familia humana y de sus derechos iguales e inalienables
Declaración de los Derechos de las Personas con retardo mental	ONU	1971	Énfasis en la necesidad de proteger a las personas con discapacidad frente a cualquier forma de explotación y en establecer procedimientos jurídicos adecuados para estas.
"Convención Americana sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica-" (1969)	OEA	1972	Con el fin de salvaguardar los derechos esenciales del hombre en el continente americano, la Convención instrumentó dos órganos competentes para conocer las violaciones a los derechos humanos.
Declaración de los Derechos de los Impedidos (1975)	ONU	1975	Igualdad en el ejercicio de los derechos como: salud, rehabilitación, civiles, políticos, autónomos y las necesidades particulares
Convenio 159	OIT	1983	LEY 82 /1988: Derecho a la posibilidad de obtener y conservar un empleo y progresar en el mismo.
Convención sobre los Derechos del Niño – ONU	ONU	1989	LEY 12/ 1991
Declaración de Cartagena de indias Personas con discapacidad en el Área Iberoamericana	OEA	1992	Políticas integrales Para las Personas con discapacidad en el área iberoamericana.
Convención Interamericana para la eliminación de formas de discriminación contra las Personas con discapacidad- OEA	OEA	1999	LEY 762 /2002, Para lograr los objetivos de esta Convención, los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las Personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad.
Convención de las Personas con discapacidad.	ONU	2006	LEY 1346 /2009, El propósito de la convención es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno y por igual del conjunto los derechos humanos por las Personas con discapacidad.

Fuente: Comisión para la Construcción de Documentos Técnicos Comité Técnico de Discapacidad (2021)

Marco Normativo Nacional

La Constitución Política de 1991 establece que la igualdad debe ser una garantía para la ciudadanía y, por ende, cualquier trato diferente, está prohibido (Colombia Art. 13, 1991). Asimismo, en otros artículos, esta promueve la inclusión social, la rehabilitación y prevención de la discapacidad, reconociendo la importancia del acceso a salud, educación, recreación, cultura, movilidad, trabajo digno y todos los demás derechos, acorde a las condiciones de salud de las Personas con discapacidad. (Colombia, preámbulo, Arts. 1, 2, 13, 40, 47, 48, 49, 53, 54 y 68, carta magna de 1991).

Tabla 4. Artículos de la Constitución política relacionados con Discapacidad.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 41 de 362

ARTÍCULO	FUNDAMENTO
Art.1	Colombia es un Estado social de derecho, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.
Art.2	Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.
Art. 13	El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas a favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.
Art. 53	El Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital, estabilidad en el empleo, facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles, garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario, protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad, entre otras.
Art. 54	Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.
Art.68	La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.

Fuente: Constitución Política de Colombia.

A su vez, se identifica la normatividad que se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 5. Normatividad sobre Discapacidad

NORMA	NÚMERO	AÑO	FUNDAMENTO
Ley	12	1987	Establece requisitos de la construcción y el espacio público para la eliminación de barreras arquitectónicas y posibilitar el acceso de las Personas con discapacidad.
Ley	324	1996	Por medio de la cual se crean algunas normas a favor de la población sorda aprobando el lenguaje de señas como oficial de la comunidad sorda.
Ley	361	1997	Coldeportes promoverá y dará apoyo financiero con un porcentaje no inferior al 10% de sus presupuestos regionales, a las entidades territoriales para el desarrollo de programas de recreación y deporte dirigidos a la población limitada física, sensorial y síquicamente. Estos programas deberán ser incluidos en el plan nacional del deporte, recreación y educación física. Art. 14, 34, 35 y 39

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 42 de 362

Ley	982	2005	Se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordo- ciegas y se dictan otras disposiciones.
Ley	1275	2009	Se establecen lineamientos de Política Pública Nacional para las personas que presentan enanismo y se dictan otras disposiciones.
Ley	1306	2009	Por la cual se dictan normas para la protección de Personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación legal de incapaces emancipados. Modificada por la Ley 1996 de 2019.
Ley	1346	2009	Por medio de la cual se aprueba la Convención de las Personas con discapacidad, adoptada por la ONU el 13 de diciembre de 2006.
Ley	1392	2010	Por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del Estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores.
Ley	1616	2013	Por la cual se dicta la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.
Ley	1618	2013	Art. 9. Derecho a la habilitación y rehabilitación integral. Art. 10 Derecho a la salud.
Ley	1752	2015	Por medio de la cual se modifica la Ley 1482 de 2011, para sancionar penalmente la discriminación contra las personas con discapacidad. Eleva a delito la discriminación por motivos de discapacidad.
Ley	1957	2019	Centralidad de los derechos de las víctimas. Art. 13. Las consecuencias de tales violaciones son más graves cuando son cometidas contra mujeres o cuando se trata de víctimas pertenecientes a los grupos más vulnerables, o sujetos de especial protección constitucional, que merecen una reparación y protección especial. Art. 19. Principio de selección.
Ley	1996	2019	Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad
Ley	2049	2020	Por la cual se crea el Consejo Nacional de Planeación Lingüística de la Lengua de Señas Colombiana (LSC) con el objetivo de concertar la política pública para personas sordas.
LEY	2294	2023	Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026. Colombia Potencia Mundial de la Vida. Art.77.

Tabla 6. Normatividad aplicable al Servicio de Atención

NOMBRE	FECHA DE EXPEDICIÓN	DESCRIPCIÓN
Decreto 2369	1997	Determina recomendaciones de atención a personas con limitación auditiva. Reglamenta la Ley 324 de 1996. Atención educativa de la población con limitaciones auditivas.
Decreto 647 de 2025	22 de diciembre de 2025	"Por medio del cual se compila, depura y racionalizan los decretos vigentes del sector administrativo Integración Social expedidos por el Alcalde Mayor de Bogotá en ejercicio de las facultades reglamentarias

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 43 de 362

		conferidas en el numeral 1º del artículo 315 de la Constitución Política, los numerales 1, 3 y 4 del artículo 38 del Decreto Ley 1421 de 1993, entre ellos la política pública de discapacidad. .
Decreto 544	02 de diciembre de 2011	"Por el cual se adopta la Política Pública de y para la Adultez en el Distrito Capital"
Decreto 151	21 mayo de 2008	"Por el cual se adoptan los lineamientos de Política Pública Distrital y el Plan Integral de Acciones Afirmativas, para el Reconocimiento de la Diversidad Cultural y la Garantía de los Derechos de los Afrodescendientes"
Decreto 345	18 de a gosto de 2010	"Por medio del cual se adopta la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital"
Decreto 545	02 de diciembre de 2011	“Política Pública para las Familias de Bogotá la cual busca Garantizar los derechos de las familias, en el marco del Estado Social de Derecho, a través del reconocimiento de su diversidad, la transformación de patrones culturales hegemónicos y excluyentes, la promoción de relaciones democráticas y el diseño de estrategias que contribuyan a su seguridad económica y social, para la construcción de una sociedad justa y equitativa”.
Decreto 543	02 de diciembre de 2011	"Por el cual se adopta la Política Pública para los Pueblos Indígenas en Bogotá, D.C."
Decreto 554	7 de diciembre de 2011	“Por el cual se adopta la Política Pública Distrital para el Reconocimiento de la Diversidad Cultural, la garantía, la protección y el restablecimiento de los Derechos de la Población Raizal en Bogotá y se dictan otras disposiciones”
Decreto 062	De 2014	“Por el cual se adopta la Política Pública para la garantía plena de los derechos de las personas **lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales- LGBTI** - y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones”.
Decreto 1080	26 de mayo de 2015	“Por el cual se expide el Decreto único reglamentario del sector cultura. Título II. Patrimonio Archivístico”.
Decreto 1429	Noviembre 5 de 2020	“Por el cual se reglamentan los artículos 16, 17 y 22 de la Ley 1996 de 2019 y se adiciona el Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.”
Decreto 1263	Octubre 13 de 2021	Por el cual se crea el Observatorio Nacional de Inclusión Social y Productiva para Personas con Discapacidad y se dictan otras disposiciones.
Decreto 487	Abril 01 de 2022	Por el cual se adiciona la Parte 8 en el Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, en el sentido de reglamentar la prestación del servicio de valoración de apoyos que realicen las entidades públicas y privadas en los términos de la Ley 1996 de 2019"
Resolución 113	31 de enero de 2020	Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Certificación de discapacidad y el registro de localización y Caracterización de personas con discapacidad.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 44 de 362

Resolución 1239	21 julio de 2022	Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad
Resolución 2018	08 de febrero de 2023	"Por la cual se definen las reglas y principios aplicables a los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, se adoptan los instrumentos de focalización, los criterios de ingreso, priorización, egreso y restricciones, y se dictan otras disposiciones"
Circular 028	23 mayo de 2025	Procedimiento deber de denuncia
Acuerdo 710	29 de Junio de2018	"Por el cual se "Determina los lineamientos para el fomento, la generación de empleo, y el Teletrabajo para personas con discapacidad y Adultos Mayores que requieren cuidado permanente y sus Cuidadores en el Distrito Capital, se establece una estrategia para la atención integral de cuidadores y cuidadoras".
Acuerdo 42	31 de octubre de 2002	" Por el cual se establecen los criterios para la organización de los archivos de gestión en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas. Acuerdo 42 del 31 de octubre de 2002, Archivo General de la Nación por el cual se establecen los criterios para la organización de los archivos de gestión en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas".
Acuerdo 234	29 de junio de 2006	"por medio del cual se establecen ferias locales y distritales, donde se den a conocer las manifestaciones y expresiones artísticas de la población de personas en condición de discapacidad".
Acuerdo 005	Del 15de marzo de 2013	" Por el cual se establecen los criterios básicos para la clasificación, ordenación y descripción de los archivos en las entidades públicas y en las privadas que cumplen funciones públicas".
Acuerdo 002	Del 14 de Marzo de 2014	" Por el cual se establecen los criterios básicos para creación, conformación, control, y consulta de los expedientes de archivo".
Acuerdo 007	Del 15 de octubre de 2014	"Por el cual se establecen los lineamientos para la reconstrucción de expedientes".
Acuerdo 008	Del 31 de octubre de 2014	" Por el cual se establecen las especificaciones técnicas y los requisitos para la prestación de los servicios de depósito, custodia, organización, reprografía y conservación de documentos de archivo y demás procesos de la función archivística en desarrollo de los artículos 13° y 14° y sus parágrafos 1° y 3° de la Ley 594 de 2000".
Acuerdo 927	Del 07 de junio de 2024	"Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 "Bogotá Camina Segura"
CONPES D.C 08	Diciembre 20 de 2019	Consejo Distrital de Política Económica y Social del Distrito Capital "Política Pública Distrital De Juventud 2019–2030" Publicado en el Registro Distrital No. 6700 Alcaldía Mayor de Bogotá D. C."

Es así como, la inclusión social da relevancia al contexto en su conjunto, a su necesidad de ajuste y adaptación a las necesidades particulares de un grupo de individuos que han experimentado discriminación, segregación y exclusión social. La inclusión social considera la necesidad de transformación de las estructuras y subsistemas sociales.

Número de Solicitud: 227173

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 45 de 362

Para alcanzar el objetivo de la inclusión social de las personas con discapacidad es necesario considerar que se pueden enfrentar a interacciones desiguales que generan dinámicas de segregación y exclusión por lo que se hace necesaria la constitución de sistemas de apoyo de diversa naturaleza que busquen la equiparación o igualdad de oportunidades a través de un tratamiento diferencial, focalizado, orientado a compensar las desigualdades. Por ello el estado colombiano, fortalece el ejercicio el derecho y protección de las personas con discapacidad otorgando un valor relevante en las leyes nacionales.

Lo anterior, evidencia que la ejecución de avances legales no es responsabilidad únicamente del Estado, sino que hace parte del ejercicio de corresponsabilidad entre la ciudadanía, las personas con discapacidad, sus familias, sus personas cuidadoras), siendo actores incidentes en la implementación, dado que, a través del marco jurídico se deben promover acciones que equiparen oportunidades entre las personas con Discapacidad y la sociedad, así como la transformación de imaginarios en torno a la discapacidad y garantía de sus derechos.

A partir de la Resolución 218 del 2023, por parte de la SDIS se realiza una apuesta a la transformación, creación y actualización de los servicios sociales; desde la Subdirección para la discapacidad del servicio Centros Integrarte Atención Interna, dando así también a lo planteado en la política Publica de Discapacidad para Bogotá 2023 – 2034.

2.4 EJES DE ACCIÓN

En los Centros Integrarte Atención Interna se reconoce a las personas con discapacidad como sujetos plenos de derechos, favoreciendo el desarrollo de habilidades y capacidades básicas que impacten en su nivel de independencia y autonomía, tanto para la realización de sus actividades cotidianas como para la toma de decisiones. Para esto, se tiene en cuenta su plan de vida, sus necesidades, gustos, intereses y el sistema de apoyo requerido, apuntando a:

- Vida Autónoma e Independiente con apoyos esporádicos
- Vida Autónoma e independiente con apoyos frecuentes y prevención del deterioro
- Mantenimiento de habilidades y retraso del deterioro y,
- Asistencia total para el cuidado

La atención se brinda teniendo en cuenta la planeación centrada en la persona, bajo un abordaje interdisciplinario que facilita la puesta en marcha de actividades que generen mayores oportunidades para el desarrollo de las personas con discapacidad partiendo del fundamento de los ajustes razonables necesarios para su participación.

2.4.1. ALCANCE DE LOS EJES DE ACCIÓN

2.4.1.1. VIDA INDEPENDIENTE

El objetivo de este eje es incentivar, fortalecer, mantener y desarrollar habilidades y capacidades básicas para la interacción, integración, inclusión y participación en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas con discapacidad participantes del servicio, para el desarrollo de una vida independiente y autónoma con apoyos, la prevención y el retraso del deterioro asociado a

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 46 de 362

su condición y en los casos de las personas con discapacidad que requieren de un sistema de apoyo generalizado, la asistencia total para su cuidado, brindándoles bienestar y calidad de vida.

2.4.1.2. FAMILIAS INCLUSIVAS

El objetivo de este eje es facilitar el trabajo con las familias a fin redefinir la relación familiar, para centrarse en el acompañamiento y la participación dentro del proceso de atención de la persona con discapacidad sin ser el cuidador principal, y la promoción de la autonomía y la inclusión de la persona con discapacidad. Así mismo, fortaleciendo los vínculos afectivos previniendo el abandono institucional y aportando en la transformación de imaginarios.

Para efectos de la implementación de las actividades correspondientes al eje de familias inclusivas, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

- Referente familiar: la persona o personas con grado de consanguinidad que acompañan el proceso de atención y cuidado de la persona con discapacidad durante la permanencia en el servicio social y actúa como acudiente.
- Familia: "…*organizaciones sociales construidas históricamente, constituidas por personas unidas por una relación de parentesco, por consanguinidad, afinidad, adopción o por afecto en las que se establecen vínculos de apoyo emocional, económico, de cuidado o de afecto, que comparten domicilio, residencia o lugar de habitación de manera habitual y son sujetos colectivos de derechos…".*
- Red de Apoyo: persona o personas que sin tener un grado de consanguinidad han acompañado el proceso de Atención de la persona con discapacidad, aportando apoyo, compañía, amistad e interés, velando por su bienestar. No obstante, no pueden tomar decisiones en torno de la persona con discapacidad.
- Corresponsabilidad: Es la responsabilidad compartida con otra u otras personas referentes familiares, quienes contribuyen al cumplimiento de una obligación o compromiso en común. De manera particular, para esta línea de acción, la corresponsabilidad es el ejercicio compartido entre el Estado y los referentes familiares, en donde cada uno aporta al servicio y a la atención de la persona con discapacidad, recursos y apoyos traducidos en bienes y servicios y otros elementos satisfactores de sus necesidades, que contribuyen a su desarrollo personal y humano.

2.4.1.3. ENTORNOS INCLUSIVOS

El objetivo de este eje es la identificación y articulación efectiva del Centro de Atención con diferentes instituciones del orden público o privado para la apertura de espacios y contextos de inclusión, estableciendo acuerdos para la participación de las personas con discapacidad en cumplimiento de la Política Publica de Discapacidad para Bogotá.

3. COMPONENTES DEL SERVICIO SOCIAL

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 47 de 362

3.1. PROCEDIMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LA ATENCIÓN ESTABLECIDOS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

La Secretaria Distrital de Integración Social contempla para la prestación de los servicios sociales, los procedimientos de identificación y caracterización de la población, ingreso, prestación del servicio, focalización y priorización de potenciales participantes de los servicios sociales y egreso, que se encuentran establecidos en la entidad como parte del proceso de prestación de servicios sociales para la inclusión en el Sistema Integrado de Gestión de la Secretaria Distrital de Integración Social.

3.1.1 PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN - VALIDACIÓN DE CONDICIONES

Este procedimiento tiene como propósito "*Orientar la identificación y caracterización de poblaciones vulnerables y aquellas que viven situaciones especiales para su posible ingreso a la red de servicios del distrito".* En la Subdirección para la Discapacidad se establece que el equipo técnico remitirá al asociado las solicitudes de cupo de los ciudadanos, y este a través de su talento humano realizará el proceso de validación de condiciones y emitirá el concepto profesional a la luz del análisis de la información y documentación recolectada, y en el marco de la Resolución 0218 del 8 de febrero de 2023 *"Por la cual se definen las reglas y principios aplicables a los servicios sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social, se adoptan los instrumentos de focalización, los criterios de ingreso, priorización, egreso y restricciones y se dictan otras disposiciones"*, expedida por la Secretaría Distrital de Integración Social o las que la modifiquen, las cuales hacen parte integral del anexo técnico. Es importante tener en cuenta el periodo de transición de esta Resolución.

Ahora bien, las acciones para la Validación de Condiciones se deben realizar dando cumplimiento al "Instructivo: Ingreso a los servicios sociales de atención Subdirección para la Discapacidad"[49] ubicado en el mapa de procesos de la Secretaria Distrital de Integración Social o los lineamientos que lo modifiquen y el asociado debe garantizar lo siguiente:

a. Que los documentos que se deriven de la implementación del instructivo reposen en la Historia Social de la persona con discapacidad, dando cumplimiento a la normatividad del Sistema de Gestión Documental.
b. Remitir un informe de los resultados de la Validación en los tiempos señalados por el equipo técnico del servicio social Centros Integrarte, dando prioridad a aquellas solicitudes que lo requieran. El informe debe contar con un concepto profesional de calidad que precise el cumplimiento o no de los criterios de ingreso al servicio, sustentado en el análisis de la información y documentación recolectada durante el proceso y a la luz de la resolución 218 de 2023, dentro del cual deberá identificarse si la persona con discapacidad presenta simultaneidad con otros servicios de la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL, solicitando la consulta de la información al equipo SIRBE de la Subdirección para la Discapacidad.
c. El asociado, solo atenderá con cargo al presente convenio de asociación, los cupos validados y avalados dentro de las acciones de validación de condiciones por el servicio social Centros

[49]Instructivo: Ingreso a los servicios sociales de atención Subdirección para la Discapacidad"49

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 48 de 362

Integrarte Atención Interna y se obliga a recibir a la persona con discapacidad cuando exista el cupo disponible, sin presentar objeciones de ningún tipo.

d. En los casos de personas con discapacidad remitidas por la Secretaria Distrital de Salud con la descripción de abandonos sociales, que cumplen con los criterios para ingreso al servicio social Centros Integrarte Atención Interna y que no cuentan con documento de identidad; cedula de ciudadanía, durante la etapa de ingreso, el asociado deberá tramitar su duplicado (duplicado cédula amarilla con hologramas). El costo que generé el trámite se encuentra contemplado en el rubro de costos por realización, previa aprobación del referente técnico. Entre tanto, para los demás participantes que ya se encuentren en el servicio, el documento de identidad estará bajo la custodia o cuidado del asociado, y será su responsabilidad el seguimiento al cuidado y conservación, en caso de pérdida o deterioro del documento que implique el trámite de duplicado, el costo será sufragado por el asociado. Para el caso de las personas que cuentan con trabajo estable, el costo en caso de pérdida será asumido por ellos.

Teniendo en cuenta lo anterior, el asociado debe garantizar los documentos de la carpeta de Validación de Condiciones requerida durante la gestión del convenio y debe contener los siguientes documentos, relacionados en su orden:

1. Formato Verificación población objetivo y criterios de priorización FOR-PSS-282
2. Formato Tamizaje del sistema de apoyo para personas con discapacidad FOR-PSS-159
3.Formato Informe de identificación y validación de condiciones para el ingreso a los servicios de atención para personas con discapacidad FOR-PSS-106
4. Formato Visita Domiciliaria FOR-PSS-010
5 documentos anexos:
   a. Copia de la cédula del - la referente familiar
   b. Copia de cédula de la persona con discapacidad
   c. Resumen de historia clínica o Certificado médico
   d. Certificado de discapacidad
   e. Copia del recibo público- preferiblemente del acueducto
6. Ficha SIRBE si el titular cumple con criterios para ingreso

INFORME DE VALIDACIÓN DE CONDICIONES

Como se mencionó anteriormente, el proceso de validación de condiciones es fundamental, ya que evalúa el cumplimiento de criterios de población objetivo a los solicitantes de servicio, los cuales, pasan a integrar la lista de espera (si cumplen criterios) y posteriormente ingresarán a los servicios de atención.

Por tanto, el equipo designado en cada centro para realizar el proceso de validación de condiciones debe desplegar sus competencias profesionales en torno al análisis de la información y documentación recolectadas durante el proceso, utilizando los instrumentos establecidos para tal fin. Es un ejercicio de análisis y conceptualización profesional, sobre la base del instructivo de ingreso a los Servicios Sociales y los formatos establecidos para consignar la información. Por tanto, los profesionales deben implementar sus competencias en evaluación y recolectar la información que sustente la situación actual de la persona con discapacidad y su familia, los antecedentes clínicos asociados al tipo de discapacidad y diagnósticos asociados, la situación de vulnerabilidad y

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 49 de 362

la identificación de criterios de priorización, emitiendo un concepto profesional para luego registrar si cumple o no con los criterios relacionados a la luz de la resolución 0218 o la que la reemplace.

Es importante precisar que el equipo que debe realizar el proceso de validación de condiciones es el siguiente:

- En medio familiar (visita Domiciliaria): Profesional en Terapia Ocupacional / Profesional en psicología / Profesional en Trabajo Social.
- En Hospital (visita Institucional): Profesional en Fisioterapia / Profesional en psicología / Profesional en Enfermería.

NOTA 1: La Subdirección para la Discapacidad, asigna los casos para validación de condiciones teniendo en cuenta las solicitudes realizadas por la ciudadanía, instituciones, entes de control y autoridades judiciales, una vez han ingresado a la plataforma de la entidad. La distribución se realizará de forma equitativa a cada uno de los Centros de atención, en aras de cubrir la totalidad de los cupos asignados para cada Grupo.

NOTA 2: Durante el primer mes de ejecución del convenio de asociación, el equipo técnico del servicio social Centros Integrarte Atención Interna de la Subdirección para la Discapacidad, entregará al asociado los formatos referenciados en el instructivo de validación de condiciones, los cuales se encuentran en el mapa de procesos de la Secretaría Distrital de Integración Social y hacen parte integral del anexo técnico.

3.1.2 PROCEDIMIENTO DE INGRESO AL SERVICIO SOCIAL

Este procedimiento hace referencia al momento en que la persona con discapacidad comienza a recibir la atención efectiva en el servicio social Centros Integrarte Atención Interna; una vez se haya comprobado la disponibilidad de cupo y que la persona con discapacidad no presenta simultaneidad en otras modalidades o servicios de la Secretaría Distrital de Integración Social.

a. El ingreso de la persona con discapacidad, esta mediado por la activación en el sistema SIRBE (Sistema de Información de Registro de Beneficiarios), razón por la cual, una vez sea asignado el caso para ingreso, el coordinador de la unidad operativa antes de hacer efectivo el mismo, deberá gestionar la consulta a través del sistema misional SIRBE o consultar a su Referente Técnico de acuerdo a las restricciones por simultaneidad plasmadas en la ficha técnica del servicio, a fin de establecer si al momento del ingreso, la persona con discapacidad presenta simultaneidad. En caso de no hacer la consulta y la persona se encuentra en otro servicio o modalidad, el pago de la atención se realizará a partir de la fecha en que la persona realmente se active dentro del servicio. Así mismo, las novedades relacionadas con ingresos, traslados, egresos (de cualquier tipo), suspensiones o cambios en la información en el núcleo familiar o documentación deberá radicarlos presentando los respectivos soportes. Para tal fin, el asociado deberá realizar la recolección de información misional en los instrumentos definidos en el sistema de gestión para la información primaria de las personas beneficiarias de los servicios sociales de la entidad, atendiendo a *"los lineamientos otorgados por la SDIS para la implementación del aplicativo SIRBE Web en donde se determina el empleo de este como herramienta de recolección de la información y en donde se precisa que no se requiere la impresión de los instrumentos de recolección de información, tales como formato Ficha SIRBE servicios sociales información básica y transversal: cabezote (FOR-PSS-321) o de la ficha SIRBE*

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 50 de 362

variables específicas. Se realiza la salvedad que se pueden utilizar los instrumentos de recolección de información en forma física en casos de contingencia por fallas en los sistemas de información; por circunstancias de fuerza mayor; en los casos donde no se cuente con dispositivos o conectividad a internet". Fuente: PCD-PSS-022 (Procedimiento Recolección, Digitación y Verificación de la Información Misional).

En caso de recolección de información en forma física, se deberá registrar la información en el Sistema Misional una vez se supere la situación que originó la necesidad de capturar la información primaria de las personas participantes de en forma física por parte del asociado

b. El asociado entregará la documentación, mediante radicación al equipo de seguimiento a la información de la Subdirección para la Discapacidad. **Toda actuación se debe reportar un (1) día hábil después de ocurrida la novedad** o en las fechas estipuladas y acordadas con el equipo técnico y SIRBE de la subdirección para la Discapacidad en original de acuerdo con los ingresos y egresos presentados en el centro, salvo en los casos en que la novedad se produzca el último día del mes, en tal caso, deberá hacerse ese mismo día. El asociado realizará la entrega de los soportes que respalden las actuaciones solicitadas por el asociado en el Sistema de Información para el Registro de Beneficiarios misional de la Entidad. Los soportes y medio de entrega serán definidos por la Subdirección para la Discapacidad. Se entenderá como actuaciones a los Ingresos, Suspensiones, levantamiento de suspensiones, egresos o traslados.

c. Este reporte de novedades debe efectuarse dentro del mes que se lleve a cabo la actuación y nunca podrá reportarse en el mes siguiente, dado que esto último, generará incumplimiento por parte del asociado, lo que conlleva a acciones de tipo administrativo y contractual.

NOTA 1: Teniendo en cuenta que gran parte de la población participante de este servicio, ya está recibiendo atención, y están registrados en el aplicativo SIRBE, corresponde al asociado realizar la actualización de la información de cada persona en la ficha SIRBE, de acuerdo con lo que el Equipo de Seguimiento a la Información le indique. Esta actualización de información en el sistema se debe realizar directamente en este por parte del asociado y deben efectuarse de manera inmediata al inicio de la prestación del servicio.

NOTA 2: El asociado actualizará información misional de los participantes identificados con probables o potenciales inconsistencias o errores que se pueden haber cometido en el proceso de recolección o digitación, que reposen en el subsistema de información misional de la Entidad. Fuente: PCD-PSS-022 (Procedimiento Recolección, Digitación y Verificación de la Información Misional).

NOTA 3: Para dar cumplimiento a todo lo anterior, el asociado deberá participar en las cualificaciones sobre los instrumentos de recolección de información primaria establecidos por la SDIS.

NOTA 4: El asociado debe dejar actualizada la información en el sistema misional de las personas participantes que al momento de la finalización del convenio se encuentren en estado EN ATENCIÓN O SUSPENDIDO, con el fin de garantizar información de calidad y oportunidad para reportes que demande la Subdirección para la Discapacidad.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 51 de 362

3.1.3 PROCEDIMIENTO DE PERMANENCIA EN EL SERVICIO SOCIAL

Para el desarrollo de este procedimiento, el asociado debe implementar la etapa de identificación de necesidades de las personas con discapacidad la cual se llevará a cabo a través de las siguientes acciones: a) Adaptación y Acogida b) Caracterización, c) Valoración de Competencias e Identificación del sistema de apoyo requerido y d) Estudio de caso para quienes ingresan por primera vez al servicio social.

Una vez surtidas las acciones de la etapa de identificación de necesidades se desarrolla la etapa de Planificación e implementación de la Intervención, la cual está conformada por la Formulación del Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) y la ficha técnica de actividades para hacer en casa.

Para las personas que vienen siendo atendidas a través del servicio social, el asociado debe implementar la etapa de identificación de necesidades de las personas con discapacidad a través de las siguientes acciones: A) adaptación y acogida, para las personas que cambian de centro o de contexto, b) Caracterización- Valoración de competencias e Identificación del sistema de apoyo requerido (se hará revisión y ajuste cuando se identifique la necesidad), c) Estudio de caso (revisión y ajuste cuando se identifique la necesidad). Para lo cual, se tendrán en cuenta los enfoques relacionados en el marco conceptual.

Así mismo, para la etapa de Planificación e implementación de la Intervención de las personas quienes vienen siendo atendidos en el servicio social, el asociado debe revisar y ajustar los Planes Personalizados de Apoyo (PPA) o Planes Personalizados de Cuidado (PPAs) y la ficha técnica de actividades para hacer en casa (para las personas que salen a medio familiar) a fin de realizar los cambios que se consideren necesarios, teniendo en cuenta la condición actual de la persona, que corresponda al sistema de apoyos requerido por cada una de las personas para cada una de las categorías, establecido en el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs).

El procedimiento de prestación de la atención en Centros Integrarte Atención Interna podrá ser objeto de actualización o ajuste por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, lo cual se notificará al asociado.

a. Etapa Identificación de Necesidades - Adaptación y acogida

Teniendo en cuenta que este es un tiempo donde se logra la adaptación y se da la acogida al servicio, se deben considerar los tiempos que cada persona requiere para acomodarse a la dinámica del Centro, por lo que no se debe obligar a dar cumplimiento a los horarios y a las actividades de forma estricta, sino a través de aproximaciones sucesivas, de tal manera que la persona se vincule a la dinámica institucional de manera paulatina, siempre observando que se sienta tranquila y a gusto, para esto el asociado deberá:

Para las personas quienes ingresan por primera vez al Centro y quienes vienen siendo atendidos:

Se debe dar al participante la bienvenida al Centro, lo cual consiste en realizar acciones que permitan que todos los participantes del servicio, durante el primer mes de atención, se incluyan en la

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 52 de 362

dinámica institucional, con el fin de que la persona se sienta acogida, reconocida en su individualidad y se identifiquen los apoyos que necesita para su bienestar de acuerdo con su etapa del Ciclo vital, genero, gustos e intereses.

De igual forma, realizar la verificación de las condiciones físicas y mentales de la persona, revisión de la documentación, hacer apertura de la Historia Social, informar y explicar las características del servicio y diligenciar el formato de acuerdo de corresponsabilidad, en el que deben quedar definidos los tiempos y acciones que desarrollará el referente familiar como parte del proceso de atención teniendo en cuenta las características propias de cada grupo familiar.

Se deben realizar los recorridos por el espacio físico funcional hasta que la persona identifique y se ubique en cada área del centro, se presentarán sus compañeros y compañeras, del equipo profesional y técnico, propiciando un escenario amable y agradable que genere seguridad, tranquilidad y sentido de pertenencia, manteniendo una comunicación afectuosa y refiriendo el nombre de la persona, que genere tranquilidad, armonía y de embellecimiento para el centro y para la persona ingresa.

Es preciso resaltar que en la convivencia y la cotidianidad en el Centro Integrarte Atención Interna se debe garantizar que la población perciba al Centro, como su hogar.

b. Etapa Identificación de Necesidades - Caracterización

La caracterización es el conjunto de actividades, que desarrolla el equipo profesional del asociado, para identificar tanto las condiciones en las que se encuentra la persona con discapacidad, como sus referentes familiares, a través de las siguientes actividades:

Para quienes ingresan por primera vez al servicio social, se deberán identificar las habilidades, destrezas, gustos, intereses y recursos de las personas con discapacidad, de sus referentes familiares, redes sociales, así como su participación en el contexto en el cual se relacionan, utilizando medios como la observación, las entrevistas abiertas y las valoraciones por competencias que se realizan a través de los formatos respectivos.

El asociado debe considerar las condiciones de la población entregada, al momento del traslado al iniciar el convenio de asociación, y revisar la historia social y, cuando el equipo profesional defina, actualizar la caracterización con formatos de valoración y evaluación de sistemas de apoyo.

Los resultados de la valoración realizada en la etapa de caracterización son el insumo, que el asociado, tendrá en cuenta para formular el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs), a las personas con discapacidad que ingresan por primera vez al servicio y ajustar el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) a las personas con discapacidad quienes vienen siendo atendidos, formato que se encuentra en el mapa de procesos de la entidad, en el proceso de prestación de servicios sociales para la inclusión social – Discapacidad de la secretaria distrital de integración social. El tiempo de duración para la caracterización es el siguiente:

Para quienes ingresan por primera vez al servicio social a nivel individual, es de (2) meses a partir de la fecha de ingreso de la persona al centro, y a nivel grupal traslados colectivos por cambio de

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 53 de 362

operador, es de dos (2) meses, e ingresos colectivos (personas que están en lista de asignación de cupos) es de tres (3) meses a partir de la fecha de la firma del acta de inicio del Convenio de asociación.

Para las personas que vienen siendo atendidas en el servicio social y son trasladados de manera individual o grupal, se debe dar continuidad al Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) y a los documentos asociados (Ficha técnica de actividades para hacer en casa, estudio de caso), y cuando haya lugar a realizar ajustes a estos se deben registrar en un formato de Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS) marcando la variable Ajuste o Estudio de caso. Para la presente contratación, teniendo en cuenta la transformación del Servicio, se debe formular el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs).

De otro lado, cada una de las unidades operativas cuenta con el formato malla de identificación de actores, en el cual se registran categorías de análisis tales como: etaria, étnica, género, orientaciones sexuales e identidades de género, discapacidad, víctimas del conflicto armado, así como otras situaciones y condiciones como: ruralidad y habitabilidad en calle, dando cumplimiento a los lineamientos emitidos en la Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito, Alcaldía Mayor de Bogotá 2017. Lineamientos Distritales para la aplicación del enfoque diferencial, Alcaldía Mayor de Bogotá 2014.

c. Etapa Identificación de Necesidades - Valoración de competencias e Identificación del Sistema de apoyo

El asociado, durante el periodo de adaptación y acogida, deberá identificar en las personas con discapacidad sus capacidades y habilidades, para que juntamente con ellas y sus familias, se pueda establecer y definir tanto los Planes personales de apoyo (PPA) o Planes personales de cuidado (PPAs) como la proyección del Plan de Generación de Apoyos del Centro, que correspondan con los intereses, expectativas y particularidades propias de cada persona con discapacidad en el marco de sus Planes y proyectos de Vida, estableciendo los ajustes razonables que necesitan. Para lo anterior se deberán realizar las siguientes actividades:

El talento humano profesional debe realizar la valoración de cada una de las personas con discapacidad y sus familias, desde cada uno de los ejes de acción, teniendo en cuenta el formato de valoración integral, la historia social, los documentos aportados para su valoración, incluyendo el tamizaje del Sistema de Apoyos, este se debe realizar conforme a lo establecido por el instructivo de tamizaje de apoyos de la Secretaria Distrital de Integración Social[50]. Para lo cual deberá registrar la información solicitada en el formato de valoración, garantizando que dicha **valoración sea integral** y no desagregada por áreas. Cabe resaltar que el tamizaje de sistemas de apoyo se debe efectuar en clave del contexto y en respuesta a su adaptación y desempeño en el mismo.

d. Etapa Identificación de Necesidades - Elaboración de Estudio de Caso

[50] Formato e Instructivo evaluación sistemas de apoyo 7.1. Validación de condiciones http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/modulos/contenido/default.asp?idmodulo=1318
[50] Modelo de Atención para la Inclusión de Personas con Discapacidad -MAPIPERSONAS CON DISCAPACIDAD– http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2.3_proc_mis_prestacion_servicios_sociales/06032019_Modelo_atencion_MAPIPERSONAS CON DISCAPACIDAD.pdf

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 54 de 362

El estudio de caso es la estrategia que se adopta con el propósito de analizar de manera individual la situación, necesidades y contexto de la persona con discapacidad desde sus habilidades personales, capacidades de su familia – red de apoyo y su participación en el entorno y territorio con el fin de definir acciones integrales y específicas de intervención, que contribuyan a la construcción, seguimiento y ajustes del plan de vida, incluyendo las estrategias para el acompañamiento por parte de los referentes familiares. Se realiza con base en los resultados de la valoración por parte del equipo interdisciplinario de cada uno de los Centros, teniendo en cuenta los enfoques definidos en el marco conceptual.

Para la realización de esta actividad, el asociado debe diligenciar el formato de Estudio de caso y seguir las instrucciones de la guía de diligenciamiento, documento que se encuentra en el mapa de procesos.

Para las personas que vienen siendo atendidas, el Estudio de Caso debe ajustarse de acuerdo con las necesidades, cambios en las condiciones físicas y mentales de la persona con discapacidad, en su entorno institucional o familiar. Por tal razón, el Estudio de caso debe ajustarse **una vez en cada convenio de asociación a las personas con discapacidad que lo requieran, lo cual se debe realizar a través de un ejercicio interdisciplinario para la revisión de dichos casos, conceptuar técnicamente si existe la necesidad de ajuste, o si se mantiene sin ajustes. Dicho ejercicio se deberá registrar en Ayuda de Memoria .**

Para lo anterior, se debe contar con la participación de la persona con discapacidad y de su referente familiar (para el caso de las personas con discapacidad que requieren apoyos extensos o generalizados que con cuenten con la capacidad para tomar decisiones) para que aporten en los procesos de intervención desde la comprensión de su condición, su plan de vida, sus intereses, expectativas y gustos, respetando el nivel de autonomía y la toma de decisiones de la persona con discapacidad.

e. Etapa de Planificación e Implementación de la Intervención - Formulación del Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs)

El Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS) es el documento que debe formular e implementar el equipo profesional del asociado una vez terminada la etapa de Identificación de necesidades, finalizado el segundo mes o tercero según corresponda.

Este plan se registra en el formato Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs), debe tener en cuenta el marco conceptual del servicio social y dar cumplimiento al documento *"Consideraciones Técnicas sobre la aplicación de Ajustes Razonables y Sistema de Apoyos"*, anexo al presente documento. Debe atender a las siguientes variables:



Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 55 de 362



Este plan debe ser elaborado juntamente con las personas con discapacidad cuyo sistema de apoyos lo permita o con las familias para el caso de las personas que no cuentan con la capacidad para la toma de decisiones frente a su proceso de atención, respetando la autonomía de las personas con discapacidad, su plan de vida, sus gustos e intereses. Debe ser puntual y aterrizado a la realidad de la persona con discapacidad y sus particularidades, y del Plan de Generación de Apoyos del Centro a desarrollar durante el convenio de asociación. Del proceso de elaboración conjunta debe quedar en Ayuda de Memoria con los aportes de la persona con discapacidad o del referente familiar con las firmas de las personas que participaron en la formulación. Es importante precisar que es una construcción individual no colectiva, por tanto, los Planes Personales de Apoyo (PPA) o Planes Personales de Asistencia (PPAs) no pueden ser iguales para todos los participantes, ya que obedecen a la planeación centrada en la persona y el plan de vida de cada una de ellas.

f. Ajustes al Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs)

El asociado a través de su equipo profesional realizará los ajustes al Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs), que requieran los participantes del servicio, basados en el seguimiento de los avances, logros y dificultades, cambios en la condición de la persona con discapacidad (teniendo en cuenta el tipo de discapacidad, diagnósticos de base y asociados, sistema de apoyo requerido y ajustes razonables implementados) o sus familias. Para esto el equipo profesional debe revisar las acciones y estrategias que se vienen aplicando a cada persona, en cada una de las líneas de acción, de manera que se dé respuesta al proyecto de vida de la persona con discapacidad y su familia, partiendo de que la condición humana es cambiante, dinámica y compleja, y que el propósito en la atención es promover el máximo de autonomía en las personas en el marco de su proyecto de vida.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 56 de 362

En tal sentido, el ajuste al Plan también debe hacerse juntamente con la persona o sus referentes (para los casos en que la persona con discapacidad no cuenta con la capacidad en la toma de decisiones), promoviendo y visibilizando siempre la capacidad y autonomía de la persona con discapacidad. De este proceso debe dejar como evidencia en Ayuda de Memoria donde se registren los aportes brindados por la persona con discapacidad y su referente familiar con las firmas respectivas. Este documento debe reposar en la historia social de las personas con discapacidad. Los ajustes que realice el equipo profesional al Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) se deben consignar en un formato de plan personalizado de apoyo o Plan Personalizado de Asistencia.

Si los referentes familiares no pueden asistir al proceso de elaboración del Estudio de Caso o del Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) (nuevo), el equipo profesional, debe registrar las acciones adelantadas para contactar al referente familiar e involucrarlo en dichos procesos. Se socializará con la familia, máximo una semana después de la formulación o ajuste de este, con el fin de recibir de ellos la retroalimentación respectiva y hacer los ajustes pertinentes, lo cual debe quedar consignado en una Ayuda de Memoria que dé cuenta de los ajustes propuestos. Este documento debe reposar en la historia social de cada persona con discapacidad.

g. Implementación del Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS)

La implementación del Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) consiste en dar cumplimiento a los objetivos y actividades definidas para cada persona con discapacidad en los tres ejes de acción, teniendo en cuenta el sistema de apoyo requerido y los ajustes razonables necesarios para su participación. El cual recoge las actividades y acciones que se deben llevar durante la atención en el servicio, desde cada eje de acción, que deben propender por el desarrollo o mantenimiento de las habilidades emocionales, habilidades Conceptuales, las habilidades Practicas, habilidades motoras y habilidades Ocupacionales, y la asistencia para el cuidado emocional y la calidad de vida, la asistencia para el cuidado de la vida diaria y la asistencia para la prevención del desacondicionamiento de las personas con discapacidad, favoreciendo el desarrollo de la población y la integración a su contexto familiar, social y comunitario, desde la generación de ajustes razonables requeridos y la disminución de las barreras. Es fundamental, que el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) se encuentre alineado al plan de vida de la persona con discapacidad, sea aterrizado a su realidad y a las necesidades de la persona con discapacidad.

h. Etapa de Planificación e Implementación de la Intervención – Ficha técnica de actividades para hacer en casa

La ficha técnica de actividades para hacer en casa se define como el documento en el cual se especifican las acciones desde cada uno de los ejes de acción, que deben ser ejecutadas por las personas con discapacidad en acompañamiento de sus referentes familiares durante la permanencia en el medio familiar, de tal forma que los sistemas familiares se constituyan en un apoyo para el favorecimiento de su proceso de atención. Este documento debe contemplar y enmarcarse en los siguientes aspectos:

Debe plantearse con base en el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 57 de 362

Asistencia (PPAs), para que se le pueda dar continuidad en el medio familiar mediante estrategias y herramientas (didácticas, participativas e intuitivas), puntuales, fácilmente empleadas en el medio familiar o social. No puede constituirse en ningún momento, en un listado de actividades para realizar por parte del referente familiar, ya que busca el mantenimiento de las habilidades y capacidades básicas, en el marco de la visita a medio familiar, donde también se requiere de actividades que faciliten la vinculación afectiva y el disfrute del tiempo en familia.

Debe partir de las características de los espacios y el entorno en el cual las personas con discapacidad desarrollaran sus rutinas diarias en el hogar y las expectativas que tiene la familia frente al desempeño de la persona con discapacidad al interior de este.

Debe tomar en cuenta las habilidades instrumentales de acuerdo con las características de las personas con discapacidad, las necesidades personales y familiares, las condiciones económicas o de vulnerabilidad, y las redes sociales de acuerdo con lo definido en el diagnóstico y caracterización.

La ficha técnica de actividades para hacer en casa debe ser construida juntamente con la persona y el referente familiar (para los casos de personas con discapacidad que requieren apoyos extensos y generalizados para la toma de decisiones) en una intervención individual y como evidencia debe quedar el formato de intervención individual en el cual se refleje dicha socialización y la metodología empleada para facilitar la comprensión y apropiación por parte de la persona con discapacidad y del referente familiar.

Así mismo, mensualmente, deberá hacer seguimiento a través de visita domiciliaria a la implementación de la ficha técnica de actividades para hacer en casa, para las personas que salieron durante el mes, en el formato definido para tal fin.

Es importante precisar que, si se realiza ajuste al plan personal de apoyo o plan personal de cuidado, este debe verse reflejado en el documento de estudio de caso, la ficha técnica de actividades para hacer en casa y, tener en cuenta el sistema de apoyos requerido y los ajustes razonables necesarios.

Si durante la permanencia en el centro, los participantes presentan alteraciones a nivel comportamental o enfermedad física que requiera hospitalización de larga estancia, o solicitud de salidas a medio familiar que superen los tres días, el asociado deberá realizar la novedad de SUSPENSIÓN. Si el periodo de suspensión supera los 3 meses, se debe realizar estudio de caso definir la continuidad en la prestación del servicio, de acuerdo con los lineamientos técnicos.

3.2. PLAN DE GENERACIÓN DE APOYOS DEL CENTRO

El Plan de Generación de apoyos es el documento que debe formular e implementar el equipo profesional del asociado una vez terminadas las etapas de Identificación de Necesidades y Planificación e Implementación de la Intervención de la población participante. Este debe construirse y entregarse finalizado el segundo mes de ejecución del convenio de asociación.

Este contiene las actividades a realizar con la población participante y sus referentes familiares, según lo planteado para cada eje de acción. La propuesta del Plan de Generación de Apoyos del Centro debe ser presentada al equipo técnico y al equipo de apoyo a la supervisión para su lectura y aval conjunto y debe contar con las siguientes características:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 58 de 362

Este plan debe ser creativo, novedoso, planificado de manera integral y articulada desde los equipos profesionales, siendo coherente con las características particulares, tanto del contexto institucional, como de la población que allí concurre, identificando los ajustes razonables requeridos por los grupos para su participación.

Debe dar cuenta de la metodología bajo la cual se van a ejecutar y a evaluar las acciones propuestas, de tal manera que se evidencie el paso a paso, la periodicidad y la línea de base (grupo de personas al cual va dirigido conforme sus sistemas de apoyo, gustos e intereses) de manera clara y especifica.

Como producto a entregar, cada uno de los Centros deberá sistematizar una experiencia exitosa derivada de la implementación del plan de generación de apoyos, la cual debe detallar el proceso, los sistemas de apoyo requeridos por las personas con discapacidad y los ajustes razonables implementados para el logro de los objetivos. La sistematización de la experiencia entendida como la interpretación crítica, ordenamiento y reconstrucción de una o varias experiencias vividas, con el fin de descubrir la lógica del proceso, los factores que intervinieron y sus resultados. Busca producir conocimientos y aprendizajes significativos desde la propia práctica, permitiendo mejorarla y compartir lecciones. Esta sistematización deberá quedar plasmada en un documento word y en una presentación en Power point.

El plan de generación de apoyos se debe ejecutar también en contextos fuera del Centro de Atención, para posibilitar una real inclusión. Esto teniendo en cuenta que la población se encuentra el 100% dentro del Centro de Atención con personas con discapacidad.

Este plan se elabora a través de un formato que será entregado por el Equipo Técnico del servicio social Centros Integrarte Atención Interna de la Subdirección para la Discapacidad, finalizado el primer mes de ejecución del Convenio de asociación.

El seguimiento del Plan de Generación de Apoyos del Centro debe ser periódico y debe ser efectuado por el-la coordinador-a de la unidad operativa, mediante tableros de control, semaforización y demás estrategias pertinentes para evidenciar los avances, logros y proyecciones (reflejadas en los informes cualitativos y cuantitativos mensuales) y el cumplimiento de la planeación estratégica. Por tanto, durante las visitas técnicas y de supervisión se debe dar cuenta de dicho seguimiento teniendo claras las razones por las cuales no se ha podido cumplir lo propuesto, ajustando el cronograma y las actividades de acuerdo con la evaluación. De ser así, esto deberá ser notificado vía correo al referente técnico y el equipo de apoyo a la supervisión.

NOTA: En caso de que el convenio sea adicionado, el asociado deberá dar continuidad al Plan de Generación de apoyos del Centro.

3.2.1 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN PERSONALIZADO DE APOYO (PPA) O PLAN PERSONALIZADO DE ASISTENCIA (PPAs) Y PLAN DE GENERACIÓN DE APOYOS DEL CENTRO

La permanencia del servicio se realiza a través de la implementación de programas de habilidades, acciones de asistencia para el mantenimiento y acciones para la asistencia para el cuidado y es de

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 59 de 362

responsabilidad de todo el talento humano del asociado. Entendiendo que los procesos de atención deben ser integrales y que las personas con discapacidad no deben ser abordadas por áreas sino en conjunto asumiendo una integralidad permanente durante la ejecución del convenio, por lo que ninguno de los programas de habilidades, o los programas para el mantenimiento o las actividades de asistencia, debe ser injerencia exclusiva de un área profesional específica o abordado de forma independiente, dando lugar a la integralidad prevista; no obstante, cada uno puede ser liderado por un profesional de dichas áreas.

Es importante tener en cuenta que la implementación del eje de acción de Vida Independiente debe discriminar la implementación de acciones para cada uno de los grupos establecidos teniendo en cuenta su sistema de apoyo requerido, así:

Para personas con apoyos intermitentes o limitados o extensos – Vida Autónoma e Independiente con apoyos

1. Programa de Habilidades Emocionales
2. Programa de Habilidades Conceptuales
3. Programa de Habilidades Practicas: AVD y AIVD
4. Programa de habilidades motoras
5. Programa de Habilidades Ocupacionales

Para personas que requieren apoyos extensos o generalizados: Mantenimiento habilidades y retraso del deterioro.

1. Asistencia para el mantenimiento de las habilidades emocionales
2. Asistencia para el mantenimiento de las habilidades practicas
3. Asistencia para el mantenimiento de las habilidades motoras.

Para personas que requieren un sistema de apoyo generalizado:

1. Asistencia para el cuidado emocional y la calidad de vida
2. Asistencia para el cuidado de la vida diaria
3. Asistencia para la prevención del des acondicionamiento

3.2.1.1. EJE DE ACCIÓN VIDA INDEPENDIENTE

Dentro de este eje se encuentran contenidos los siguientes Programas.

A. Programa de habilidades emocionales:

Se pueden definir las habilidades emocionales, como el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales. [51]. Así mismo, las competencias emocionales se consideran un aspecto importante de las habilidades para la empleabilidad.

[51] Rafael Bisquerra Alzina.(2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. Revista de Investigación Educativa, Vol. 21, n.º 1, págs. 7-43

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 60 de 362

a) <u>Programa de Habilidades Emocionales – Dirigido a personas con requerimiento de apoyos intermitentes o limitados o extensos</u>

El asociado deberá incluir en el programa, las actividades que va a desarrollar para abordar las siguientes categorías:

<u>Autodeterminación:</u> entrenamiento para la toma de decisiones y la resolución de problemas, facilitar la toma de decisiones sobre aspectos de su vida diaria y futuro, a fin de aportar sentido de control y propósito en sus vidas.

Ejemplo: Intervenciones individuales y grupales donde se trabaje con la persona con discapacidad para decidir sobre aspectos de su vida futura, como elegir cursos o talleres ocupacionales, planificar actividades de ocio o tiempo libre, decidir sobre un puesto de trabajo o posible vinculación productiva, proporcionando las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas.

<u>Autogestión:</u> habilidades prácticas y técnicas de cambio de comportamientos inadecuados, que se puedan mantener a largo plazo: incluye la organización diaria, manejo del tiempo y técnicas de manejo del estrés y ansiedad.

Ejemplo: las actividades de autogestión incluyen intervenciones individuales donde los participantes aprendan a establecer metas personales pequeñas y alcanzables (como organizar su cama-armario- ropa), administrar su tiempo para tareas diarias, organizar su dinero e implementar técnicas de relajación como la respiración profunda.

<u>Habilidades sociales:</u> entrenamiento en inteligencia emocional y otras estrategias de regulación emocional. Pueden incluir cómo reconocer y expresar emociones de manera adecuada, cómo manejar conflictos y cómo desarrollar empatía hacia los demás.

Ejemplo: Realizar intervenciones grupales e individuales que facilite en los participantes, la identificación de emociones a través de juegos de roles y de actividades interactivas, practica de la expresión adecuada de sus emociones y comprensión de las señales emocionales de los demás.

<u>Regulación emocional:</u> entrenamiento para identificar qué estoy sintiendo, cuál es su causa y qué estrategias que pueden implementar para gestionar esa emoción, para canalizarla de forma que no permita autoagresiones o heteroagresión. Es importante no confundir la regulación con la represión. Constituye la habilidad para controlar o reorientar los propios estados de ánimo perjudiciales. El talento humano debe tener claro que detrás de una conducta alterada existe un sentimiento muy intenso que tiene que ser escuchado y liberado.

Ejemplo: realizar intervenciones individuales y grupales que permitan adquirir a los participantes un mejor conocimiento de sus propias emociones, denominar las emociones correctamente, desarrollar la habilidad para regular las propias emociones, subir el umbral de tolerancia a la frustración, prevenir los efectos nocivos de las emociones negativas, desarrollar la habilidad para generar emociones positivas y **a**doptar una actitud positiva ante la vida.

El asociado debe presentar dentro del programa de habilidades emocionales, las acciones que garanticen el acompañamiento psicosocial individual permanente a los estados emocionales y

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 61 de 362

demás factores psicológicos asociados a los procesos de ajuste emocional, propios de la vida institucional o de la condición y las necesidades de cada persona.

Habilidades socioemocionales para la empleabilidad:

El asociado a través de su talento humano deberá desarrollar un programa para el desarrollo y mantenimiento de las habilidades socioemocionales para la empleabilidad, que facilite a la población la inclusión en el entorno productivo o laboral, no solo para la ejecución de una actividad, sino para el manejo del entorno dentro del puesto de trabajo.

Teniendo en cuenta que las habilidades socio-emocionales tienen que ver con la capacidad de interactuar con las personas de manera adecuada, es importante trabajar con las personas con discapacidad, además del entrenamiento y aprendizaje de un arte, oficio o actividad productiva, el desarrollo y fortalecimiento de habilidades que faciliten su interacción en el medio en donde van a desarrollar dicha actividad. Por tanto, es importante que el talento humano genere actividades para el desarrollo de habilidades tales como: comunicación, liderazgo, adaptación, resolución de conflictos, creatividad, trabajo en equipo, manejo del tiempo, escucha activa, empatía, tolerancia a la frustración y a la presión, regulación de emociones, entre otras.

Es fundamental desarrollar y fortalecer dichas habilidades para garantizar el adecuado desempeño de las personas con discapacidad en su puesto de trabajo.

Plan de Manejo Conductual

Para las personas con discapacidad que presenten conductas que requieran de manejo conductual, el asociado debe formular un plan de manejo conductual, basado en el enfoque de apoyo conductual positivo, el cual a su vez debe estar complementado por métodos y acciones que busquen la regulación a nivel multisensorial, de desgaste energético a través de actividad física y de uso de la ocupación significativa como medio para el manejo de factores precipitantes que ocasionan el desequilibrio emocional. Para la persona nueva que ingresa al servicio y para las que vienen siendo atendidas, **el asociado debe entregar el plan de manejo conductual anexo al Plan de Generación de Apoyos del Centro, y debe garantizar su implementación durante la presencia de estas conductas disruptivas previo a la activación de ruta por salud y debe dar cuenta de este durante los estudios de caso que se hagan con ocasión de ello. El plan de manejo conductual debe formularse bajo el enfoque de planeación centrada en la persona, debe reposar en la historia social de cada participante que lo requiera y deberá ser socializado con la totalidad del talento humano a fin de que todos puedan apoyar su implementación en los diferentes contextos.**

Adicionalmente, el talento humano del asociado podrá implementar dos estrategias:

El Rincón de la calma: esta estrategia es una técnica utilizada principalmente para ayudar a gestionar las emociones y comportamientos. El asociado debe crear un espacio específico donde las personas con discapacidad puedan retirarse cuando se sientan abrumados, poder relajarse y regular sus emociones.

Elementos Clave a tener en cuenta:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 62 de 362

1. Espacio Designado: Se establece un rincón o área tranquila, equipada con elementos que promueven la calma, como cojines, pelotas anti estrés, libros, o materiales para dibujar. **Puede ser un cuarto pequeño dentro del Centro dispuesto para tal fin.**

2. Autoreflexión: las personas con discapacidad serán guiados a reflexionar sobre sus emociones y comportamientos; se debe desarrollar la habilidad para identificar el momento en el que necesitan tiempo para calmarse.

3. Técnicas de Relajación: Se pueden incluir actividades como respiración profunda, meditación o ejercicios de mindfulness que ayuden a la persona con discapacidad a calmarse. (La implementación de estas, depende del sistema de apoyo requerido por la persona con discapacidad).

4. Tiempo Limitado: Se debe establecer un tiempo específico para estar en el rincón, lo cual ayuda a la persona con discapacidad a entender que es un espacio temporal para gestionar las emociones. **No se puede dejar a la persona con discapacidad indefinidamente, ya que se pierde la finalidad de la estrategia.**

5. Reintegración: Cuando la persona con discapacidad se sienta más tranquilo, se le anima a unirse nuevamente a la actividad grupal o a interactuar con los demás participantes.

Aspectos positivos:

- Regulación Emocional: Ayuda a las personas con discapacidad a aprender a manejar sus emociones de manera efectiva.
- Prevención de Comportamientos Negativos: Reduce la probabilidad de explosiones emocionales o comportamientos disruptivos al ofrecer una salida para la tensión acumulada.
- Empoderamiento: Fomenta la autonomía, ya que les permite a las personas con discapacidad a tomar decisiones sobre su bienestar emocional.

La Rueda de Soluciones: es una estrategia útil para la gestión de emociones en contextos como la resolución de conflictos, el coaching y la auto-reflexión. Está diseñada para ayudar a las personas a identificar sus emociones y opciones, y a encontrar soluciones ante situaciones desafiantes. [52]

Aspectos para tener en cuenta en su implementación:

1. Identificación de la Emoción: se debe facilitar la identificación de la emoción que está experimentando la persona con discapacidad. Preguntar a la persona con discapacidad como se siente, solicitando el mayor detalle posible.

2. Exploración de la Situación: la persona con discapacidad debe ser capaz de describir la situación que ha dado lugar a esa emoción, focalizándose en los hechos, sin realizar interpretaciones.

[52] https://novaappai.page.link/cwy3ae5wwLwcrRsx5

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 63 de 362

3. Generación de Opciones: el profesional deberá realizar acompañamiento a la persona con discapacidad, tratando de identificar diferentes maneras de abordar la situación. Se deben establecer varias opciones o acciones que podría tomar para manejar sus emociones o la situación en sí.

4. Evaluación de Posibles Consecuencias: acompañar a la persona con discapacidad en el análisis de cada opción que ha generado, llevándolo a reflexionar sobre las posibles consecuencias de cada una de ellas. ¿Qué podría suceder si elige una u otra opción?

5. Elección de la Mejor Solución: una vez realizado el análisis, la persona con discapacidad seleccionará la solución que considere más beneficiosa o menos perjudicial para él y los demás involucrados.

6. Implementación y Seguimiento: la persona con discapacidad deberá poner en práctica la solución seleccionada. El profesional realizará intervención y acompañamiento para seguir revisando y evaluando cómo funciona la solución elegida y hacer los ajustes si es necesario.

7. Reflexión: la persona con discapacidad después de haber implementado la solución, en acompañamiento del profesional deberá reflexionar sobre el proceso y el resultado. ¿Cómo se siente ahora? ¿Qué ha aprendido de esa experiencia?

Implementar la Rueda de Soluciones de esta manera puede ayudar a tomar decisiones más informadas y conscientes, promoviendo una mejor gestión de las emociones en diferentes situaciones.

Por último, deben formular acciones que generen un clima de convivencia favorable al interior de los Centros de Atención, a través de las cuales las personas con discapacidad y las familias puedan percibirlo como un espacio propio y mantengan niveles de motivación que incidan de manera positiva en las relaciones interpersonales, la convivencia y la participación grupal en las actividades. Debe ser claro que las dinámicas de convivencia deben estar mediadas por acuerdos, normas y reglas, así como por las consecuencias de las acciones que alteran la misma. Deben estar reguladas por la estrategia de convivencia y relaciones humanas inclusivas, por lo cual cuando se genere un estudio de caso relacionado con estos aspectos, debe ser traído a colación, al igual que en las intervenciones.

Estrategia de convivencia: Durante el segundo (2) mes de ejecución, los participantes participarán en la jornada de construcción de la estrategia de convivencia y relaciones humanas inclusivas. En la cual no sólo se deben establecer los derechos y deberes de los actores que hacen parte del Centro, sino que además se establezcan las dinámicas esperadas para generar una adecuada convivencia durante la prestación del servicio.

Dentro de esta estrategia la SDIS aportará unas pautas que serán de carácter obligatorio para los participantes del servicio y que buscan la sana convivencia dentro de la unidad operativa

ESTRATEGIAS ALTERNATIVAS PARA EL CUIDADO EMOCIONAL

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 64 de 362

El asociado puede proponer otra u otras estrategias alternativas para el cuidado emocional que cuenten con las características idóneas para la atención de la población, lo cual debe registrar en el marco del Plan de Generación de Apoyos del Centro, justificando el por qué requiere este tipo de estrategia alternativa y no las propuestas en el anexo técnico.

Musicoterapia

La música tiene efectos poderosos sobre la mente. Los diferentes estilos de música pueden tener un efecto importante en el estado de ánimo de una persona muy rápidamente, y pueden ayudarle a experimentar y procesar una amplia variedad de emociones, desde felicidad hasta entusiasmo, al igual que tristeza, tranquilidad y contemplación.[53]

La Estrategia alternativa musical puede incluir escuchar música y crear música con instrumentos. También puede involucrar cantar y moverse con la música.

Las actividades dentro de la musicoterapia contempladas en el presente anexo técnico deben estar enfocadas en:

Conductas sociales y emocionales*:* el asociado deberá implementar actividades musicales estructuradas, que incorporan movimiento, canciones y actividades rítmicas que puedan ofrecer la estimulación necesaria para adquirir habilidades sociales apropiadas.

Habilidades motoras: el asociado debe implementar actividades que permitan a la persona con discapacidad, explorar su propio cuerpo a través del movimiento libre y guiado.

Habilidades de comunicación: el asociado debe implementar actividades a través de sonido, que impulsen la utilización del lenguaje expresivo, receptivo, la intención comunicativa, la escucha activa y la capacidad de seguir instrucciones.

Aromaterapia

La aromaterapia es una técnica alternativa que utiliza aceites esenciales provenientes de plantas, cortezas, hierbas y flores para promover tanto el bienestar físico como psicológico de las personas, ya que tiene un efecto calmante que facilita la relajación y la paz mental.
Las actividades dentro de la aromaterapia como estrategia alternativa contempladas en el presente anexo técnico deben estar enfocadas en:

La Inhalación

El talento humano del asociado implementará la inhalación a través de la utilización del difusor de olores y los aceites esenciales solicitados en la sabana de elementos. Esta actividad debe emplearse en combinación con técnicas de relajación.

El Masaje

[53] 2024 Healthline Media UK Ltd, Brighton, UK.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 65 de 362

El talento humano del asociado implementara masajes, empleando maniobras superficiales en las que la intensidad de la presión sea suave, con ritmo lento y reiterativo, empleando aromaterapia diluyendo los aceites esenciales en una loción, o en aceite vegetal como olivo, aguacate o germen de trigo (antes de ser aplicados a la piel para evitar una reacción alérgica).

La intervención realizada en las estrategias alternativas para el cuidado emocional y sus resultados, deberán quedar consignados en el seguimiento trimestral de cada una de las personas con discapacidad, ubicarse en la historia social de la persona con discapacidad.

Para la implementación de las estrategias alternativas para el cuidado emocional, el Centro deberá disponer de un espacio físico adecuado para su ejecución.

El asociado debe implementar las estrategias alternativas de cuidado emocional (musicoterapia y aromaterapia), que hacen parte del programa de habilidades emocionales para sentir la inclusión, con una intensidad horaria de una (1) hora a la semana cada una. Al respecto, puede que algunas personas requieran de más sesiones semanales de una o de las dos terapias.

Educación sexual:

La sexualidad es un aspecto de la vida de todos los seres humanos relacionado con la forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarse con otras personas y consigo mismos; cómo experimenta la sexualidad dependerá de la edad, cultura, familia y contexto social. A la persona con discapacidad, especialmente a las personas con discapacidad intelectual o psicosocial, no se le reconocen estos aspectos y sus manifestaciones eróticas son percibidas como anormales y como fuentes de preocupación y de alarma dentro de su contexto social. No obstante, las personas con discapacidad intelectual o psicosocial experimentan emociones y deseo sexual, tanto físico como emocional, presentando las mismas necesidades a nivel afectivo que el resto de la humanidad (Borawska et al., 2017; Cobo, 2012; Egholm, 2015).

Por tanto, la sexualidad es un parte integral de la personalidad de todo ser humano, afecta su salud física y emocional. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad emocional, el placer, la ternura y el amor.

El asociado debe presentar dentro del programa de habilidades emocionales para sentir la inclusión, el abordaje de la Educación Sexual, que va a implementar con las personas con discapacidad participantes del grupo de atención.

En tal sentido, las actividades enfocadas al abordaje y manejo de la educación sexual deben contribuir al desarrollo de la sexualidad, ya que es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social. Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad para todos los seres humanos. La atención debe estar dirigida a la comprensión de los sentimientos de las personas con discapacidad partiendo del reconocimiento de sí mismos y de los demás. No solo los sentimientos amorosos sino los de amistad, de compañerismo, de solidaridad, e incluso aquellos más negativos de incomodidad, vergüenza repulsión o rechazo. Debe ayudarlos a que se sientan cómodos en su relación consigo mismos, con las demás personas, con su cuerpo y sus sentimientos. Por tanto, la educación sexual ayudara a las personas con discapacidad a desarrollar la capacidad de reconocer lo que sienten, cuándo están cómodos y cuándo no, que

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 66 de 362

comportamientos se pueden tener en público, cuales están limitados solo al espacio privado, el reconocimiento de las diferentes conductas que el ser humano puede demostrar para vivenciar su sexualidad, entre otras. Dentro de la educación sexual, el asociado deberá abordar las siguientes temáticas:

- Intimidad
- Relación de pareja
- Identidad de Genero
- Sexo y Roles de genero
- Conductas sexuales socialmente no aceptadas: masturbación en público, realización de gestos obscenos o utilización de lenguaje obsceno (uso excesivo e indiscriminado de palabras y gestos que socialmente se consideren obscenos y por ello no adecuados) y tocamientos en pareja en espacios públicos).
- Resolución de preguntas sobre sexualidad
- Abuso Sexual: trabajar habilidades de negación ante cualquier situación de presión sexual, dando a conocer las acciones que son consideradas abuso sexual y empoderamiento a no llevar a cabo prácticas que no se deseen.

Ahora bien, teniendo en cuenta que se deben generar respuestas intersectoriales a una misma temática se debe coordinar de manera constante con el sector salud para garantizar que *"… las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a la información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos…"* conforme a lo planteado por el Ministerio de Salud y Protección en la Resolución 1904 de 2017 y de esta forma establecer acciones de cuidado para la salud sexual y reproductiva que se ajuste a las necesidades y características de la población atendida en el servicio.

Implementación de la habitación para parejas (para personas con discapacidad que requieren un sistema de apoyo intermitente, limitado o extenso (hasta del 65%)

El asociado deberá disponer de una habitación dotada con un juego de alcoba (cama y mesas de noche), un perchero, juego de lencería (sabanas, sobre sabanas, cobijas, almohadas, fundas), cortinas pesadas (que eviten la visibilidad), un televisor, que permanezca en adecuadas condiciones de aseo y desinfección, que favorezca un espacio agradable y acogedor a las parejas con una relación estable, consciente y responsable, para la vivencia de su sexualidad.

Teniendo en cuenta el contexto anterior, y definidas las habilidades emocionales a trabajar con la población, a continuación, se relacionarán las actividades a desarrollar de acuerdo con los dos grupos restantes establecidos por sistema de apoyo, asumiendo lo ya conceptuado, y solo relacionando las temáticas a trabajar.

NOTA: Los participantes que, por su independencia, autonomía y dinámicas diarias se movilicen fuera de la unidad operativa, a su regreso deberán aceptar y permitir su revisión o requisa, en aras de garantizar la seguridad y evitar el ingreso de armas, sustancias psicoactivas y toda clase de elementos que puedan afectar la integridad física y mental de los demás participantes.

b) Programa de Asistencia para el mantenimiento de las habilidades emocionales - Para

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 67 de 362

personas con requerimiento de apoyo extenso

Las temáticas sobre las cuales se desarrollarán las actividades son:

Autodeterminación: entrenamiento para la toma de decisiones y la resolución de problemas cotidianos sencillos, facilitar la toma de decisiones sobre aspectos de su vida diaria, a fin de aportar sentido de control y propósito en sus vidas.

Autogestión: habilidades prácticas y técnicas de cambios comportamentales, incluye técnicas de autocontrol.

Habilidades sociales: entrenamiento en reconocimiento y expresión de emociones básicas de manera adecuada.

Programa de manejo conductual

Estrategias: El Rincón de la calma

ESTRATEGIAS ALTERNATIVAS PARA EL CUIDADO

El asociado implementara las estrategias alternativas para el cuidado: Aromaterapia y musicoterapia, como alternativas para la regulación emocional, la estabilidad y el cuidado emocionales.

Educación Sexual: para este grupo el asociado abordara las siguientes temáticas:

- ✓ Intimidad
- ✓ Sexo y Roles de genero
- ✓ Conductas sexuales socialmente no aceptadas: masturbación en público, realización de gestos obscenos o utilización de lenguaje obsceno (uso excesivo e indiscriminado de palabras y gestos que socialmente se consideren obscenos y por ello no adecuados) y tocamientos en pareja en espacios públicos).
- ✓ Abuso Sexual: trabajar habilidades de negación ante cualquier situación de presión sexual, dando a conocer las acciones que son consideradas abuso sexual y empoderamiento a no llevar a cabo prácticas que no se deseen

c) Programa de Asistencia para el cuidado emocional y la calidad de vida - Para las personas con apoyos extensos y generalizados:

Programa de manejo conductual
Estrategias: El rincón de la calma (realizando los ajustes razonables requeridos para su participación.
Estimulación sensorial para la regulación emocional

Estrategias alternativas para el cuidado

El asociado implementara las estrategias alternativas para el cuidado: Aromaterapia y

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 68 de 362

musicoterapia. Para el cuidado emocional, se deberán diseñar espacios físicos que propendan por ambientes de paz, calma y relajación.

Educación Sexual: para este grupo el asociado abordara la siguiente temática:

Abuso Sexual: trabajar habilidades de negación ante cualquier situación de presión sexual, dando a conocer las acciones que son consideradas abuso sexual y empoderamiento a no llevar a cabo prácticas que no se deseen. **Relación con el entorno humano que provee el cuidado para el bienestar y la calidad de vida, quien debe propender por la protección de la persona con discapacidad.**

Los Centros Integrarte Atención Interna, deben facilitar las condiciones apropiadas para que las personas con discapacidad puedan encontrar también su forma de acceder al fortalecimiento, mantenimiento y asistencia de las habilidades emocionales. A continuación, se relacionan las actividades mínimas a desarrollar por el equipo profesional durante los dos primeros meses de ejecución del Convenio de asociación. Posteriormente a este plazo, las actividades a desarrollar en el programa de habilidades emocionales para sentir la inclusión serán las registradas y avaladas en el Plan de Generación de Apoyos del Centro.

Tabla 7. Actividades mínimas para desarrollar en el Programa de habilidades emocionales

Programa de Habilidades emocionales – Dirigido a personas con requerimiento de apoyos intermitentes, limitados y extensos			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
Autodeterminación	Facilitar la toma de decisiones de las personas con discapacidad frente a aspectos de su vida diaria y futuro, a fin de aportar sentido de control y propósito en sus vidas.	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere el desarrollo de esta habilidad. Grupal: Se deben implementar como mínimo una intervención grupal a la semana. Intensidad horaria: una hora a la semana. Número de Participantes: Mínimo 12, máximo 25 participantes.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención e individual.
Autogestión	Desarrollar habilidades que faciliten la gestión de las demandas diarias, la transformación de conductas inadecuadas y de manejo de situaciones de estrés y ansiedad.	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere desarrollar habilidades para la autogestión. Grupal: Se deben realizar dos intervenciones grupales al mes. Intensidad horaria: una hora cada una.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 69 de 362

Programa de Habilidades emocionales – Dirigido a personas con requerimiento de apoyos intermitentes, limitados y extensos			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
		Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes, que requieran generar habilidades para la autogestión.	Formatos de intervención e individual.
Habilidades sociales	Desarrollar habilidades en la población participante para el reconocimiento y expresión de emociones de manera adecuada, el manejo de conflictos y el desarrollo de empatía hacia los demás.	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere el desarrollo de habilidades sociales. Grupal: Se deben realizar dos intervenciones grupales al mes. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes que requiere el desarrollo de habilidades sociales.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención individual.
Regulación emocional	Facilitar la identificación de sentimientos, emociones y sus causas, brindando estrategias para gestionar y canalizar la emoción, disminuyendo las auto y heteroagresiones.	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere el desarrollo de habilidades sociales. Grupal: Se deben realizar dos intervenciones grupales al mes. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes que requiere el desarrollo de habilidades sociales.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención individual.
Habilidades socioemocionales para la empleabilidad	Favorecer un espacio para el desarrollo y fortalecimiento de las habilidades socioemocionales para la empleabilidad de las personas con discapacidad, que contribuyan a la inclusión de la persona en su puesto de trabajo, sorteando situaciones de relación interpersonal con equipos de trabajo y con las actividades propias del rol que esté	Permanente durante el convenio.	Registro fotográfico. Formato Seguimiento trimestral. Registro de intervención individual. Informe Cualitativo y Cuantitativo

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 70 de 362

Programa de Habilidades emocionales – Dirigido a personas con requerimiento de apoyos intermitentes, limitados y extensos			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
	desempeñando		
Estrategias Alternativas para el cuidado emocional	Implementar las estrategias alternativas de cuidado emocional (musicoterapia y aromaterapia) a fin de generar espacios de regulación emocional y bienestar físico y emocional de las personas con discapacidad.	Grupal: Se debe realizar una intervención grupal a la semana de cada una de las estrategias alternativas. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes y se debe realizar con toda la población.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal.
Educación sexual	Contribuir al desarrollo de la sexualidad como aspecto esencial para el bienestar individual, interpersonal y social.	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere abordaje en educación sexual. Grupal: Se deben realizar dos intervenciones grupales al mes. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención individual.

Tabla 8. Actividades mínimas para desarrollar en el Programa de habilidades emocionales

Programa de Asistencia para el mantenimiento de las habilidades emocionales: Programa dirigido a personas con requerimiento de apoyo extenso.			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
Autodeterminación	Facilitar la toma de decisiones de las personas con discapacidad frente a aspectos básicos de su vida diaria y la resolución de problemas cotidianos sencillos, a fin de aportar sentido de control y propósito en sus vidas.	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere el mantenimiento de esta habilidad. Grupal: Se deben implementar como mínimo una intervención grupal a la semana. Intensidad horaria: una hora a la semana.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 71 de 362

Programa de Asistencia para el mantenimiento de las habilidades emocionales: Programa dirigido a personas con requerimiento de apoyo extenso.			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
		Número de Participantes: Mínimo 12, máximo 25 participantes.	Formatos de intervención e individual.
Autogestión	Desarrollar habilidades que faciliten el manejo de cambios comportamentales, incluyendo técnicas de autocontrol.	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere mantenimiento de sus habilidades para la autogestión. Grupal: Se deben realizar dos intervenciones grupales al mes. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes, que requieran mantenimiento de sus habilidades para la autogestión.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención e individual.
Habilidades sociales	Desarrollar habilidades en la población participante para el reconocimiento y expresión de emociones básicas de manera adecuada.	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere el mantenimiento de habilidades sociales. Grupal: Se deben realizar dos intervenciones grupales al mes. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes que requiere el mantenimiento de habilidades sociales.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención individual.
Estrategias Alternativas para el cuidado emocional	Implementar las estrategias alternativas de cuidado emocional (musicoterapia y aromaterapia) a fin de generar espacios de regulación emocional y bienestar físico y emocional de las personas con discapacidad.	Grupal: Se debe realizar una intervención grupal a la semana de cada una de las estrategias alternativas. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes y se debe realizar con toda la población.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 72 de 362

Programa de Asistencia para el mantenimiento de las habilidades emocionales: Programa dirigido a personas con requerimiento de apoyo extenso.			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
Educación sexual: ✓Intimidad ✓Sexo y Roles de genero ✓Conductas sexuales socialmente no aceptadas ✓Abuso Sexual	Contribuir al desarrollo de la sexualidad como aspecto esencial para el bienestar individual, interpersonal y social, teniendo en cuenta el sistema de apoyo requerido.	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere abordaje en educación sexual. Grupal: Se deben realizar dos intervenciones grupales al mes. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención individual.

Tabla 9. Actividades mínimas para desarrollar en el Programa de habilidades emocionales

Programa de Asistencia para el cuidado emocional y la calidad de vida: Programa dirigido a personas con requerimiento de apoyo generalizado			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
Estrategias Alternativas para el cuidado emocional	Implementar las estrategias alternativas de cuidado emocional (musicoterapia y aromaterapia) a fin de generar espacios de bienestar físico y emocional de los participantes.	Grupal: Se deben realizar dos intervenciones grupales a la semana de cada una de las estrategias alternativas. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: mínimo dos, máximo 6. Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual de una de las estrategias como mínimo al 40% de la población que requiere cuidado emocional.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención individual
Ambientación	Diseñar espacios físicos que propendan por ambientes de paz, calma y relajación, con temáticas diversas.	Implementación permanente para el 100% de la población.	Plan de generación de apoyos Formato de seguimiento trimestral.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 73 de 362

Los elementos mínimos requeridos para la implementación del programa de habilidades emocionales se encuentran relacionados en la estructura de costos.

B. PROGRAMA DE HABILIDADES CONCEPTUALES

Sabiendo que las habilidades conceptuales se centran en la capacidad de pensar creativamente, analizar y comprender ideas para entender el entorno, es así como estás permiten a un individuo entender situaciones para desarrollar soluciones creativas y exitosas, estas acciones o procesos mentales son necesarios para adquirir conocimiento y comprensión a través del pensamiento, la experiencia y los sentidos. Son habilidades que no se enseñan ni aprenden, sino que se manifiestan en situaciones reales, con el propósito de integrar la información adquirida mediante los sentidos hasta crear una estructura de conocimiento que tenga sentido y orden lógico para tomar acción en su proceso de vida.

El centro del trabajo de las habilidades conceptuales permite la ejecución de las tareas, y facilitan el aprendizaje al ser responsables de adquirir, recuperar y utilizar el conocimiento.

El asociado dentro del programa de habilidades conceptuales deberá contemplar las estrategias metodológicas a implementar por todo el talento humano, las cuales deberá relacionar en el plan personalizado de apoyos, el Plan Personalizado de Asistencia y en el Plan de generación de apoyos del Centro.

Tomando en cuenta lo anterior, el programa debe comprender habilidades que permitan mantener y fortalecer:

La comunicación (lenguaje receptivo y expresivo): Esta es una habilidad innata del ser humano, que supone un conjunto de procesos lingüísticos que se desarrollan durante la vida, con el fin de participar con eficiencia y destreza, en todas las esferas de la comunicación y la sociedad humana; hablar, escuchar, leer, escribir y calcular son habilidades del lenguaje. A partir de ellas, la persona con discapacidad participa en todos los contextos. En cuanto a la Comunicación y lenguaje, se debe implementar un sistema de comunicación aumentativo y alternativo el cual debe ser personalizado para que responda a las necesidades, características y condiciones cognitivas, motrices y lingüísticas de cada persona con discapacidad.

Habilidades para el aprendizaje: evidenciado en los repertorios básicos para la adquisición de nuevas conductas y aprendizaje, como: la atención, la concentración, la memoria, seguimiento de instrucciones, percepción, e imitación, educación y manejo del dinero, la lectura y escritura.

Es necesario que, el asociado tenga en cuenta las funciones ejecutivas, definidas como las rutinas responsables de la monitorización y regulación de los procesos cognitivos durante las tareas de alta demanda, evaluando el comportamiento necesario para adaptarse eficazmente al entorno y para alcanzar metas propuestas.

La Autorregulación (hábitos ocupacionales) y la Salud y la Seguridad (capacidad para identificar y reportar riesgos para la seguridad, comunicar y expresar agresiones).

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 74 de 362

a) <u>Programa de Habilidades conceptuales – Dirigido a personas con requerimiento de apoyos intermitentes o limitados o extensos</u>

El asociado deberá incluir en el programa, las actividades que va a desarrollar para abordar las siguientes categorías:

<u>Lenguaje</u>: entendido como la capacidad de una persona para comunicarse con los demás o para reflexionar consigo mismo. Este sistema de signos puede ser sonoros (como el habla), corporales (como los gestos) o gráficos (como la escritura o imágenes).

<u>Repetición</u>: la cual se refiere a la habilidad que posee la persona con discapacidad para reiterar palabras, frases o recursos expresivos en un enunciado o segmento anterior. Puede incluir modificaciones en la entonación, los morfemas verbales o las unidades deícticas silabas, palabras, pseudo palabras, oraciones con diferentes niveles de complejidad.

<u>Expresión</u>: la habilidad se centra en la capacidad formular ideas con sentido y de manera gramaticalmente correcta, denominación de imágenes, coherencia narrativa, es decir, que en un texto la persona maneje elementos para recaudar la información, organizar la información temáticamente, estructurar la información, corregir el texto, según su capacidad (tenga en cuenta los intereses de las personas con discapacidad), al igual que la longitud de la expresión.

<u>Comprensión:</u> capacidad de entender el mensaje que se recibe, ya sea hablado o escrito. Es un proceso mental en el que se crea una imagen del mensaje a partir de los datos que aporta el emisor, tenga en cuenta la designación de imágenes, el seguimiento de instrucciones que va de acuerdo con el nivel de procesamiento de la persona con discapacidad en contexto y con un tópico determinado.

Habilidades para el aprendizaje (repertorios básicos para la adquisición de nuevas conductas y aprendizaje

<u>Atención: e</u>ntendida como un estado de observación y alerta que permite tomar consciencia de lo que ocurre en el entorno. Para ello el asociado deberá tener en cuenta los siguientes aspectos:

<u>Atención visual:</u> esta capacidad le permite a la persona con discapacidad percibir, analizar y seleccionar los objetos, atributos o ubicaciones que se encuentran en el campo visual, por tanto, se propone la realización de tareas teniendo en cuenta la facultad para percibir todo lo que ocurre dentro de su entorno.

<u>Atención auditiva:</u> esta habilidad posibilita a la persona con discapacidad centrarse en un determinado sonido, en presencia de otros sonidos de distracción y permite dirigir la atención hacia los sonidos que son de interés en el entorno, de forma ágil y precisa.

La falta de ello supone problemas para mantener la concentración en tareas que involucran información auditiva. Esto es crucial en entornos de aprendizaje donde se necesita atención sostenida, por ejemplo un puesto de trabajo que requiera de seguimiento instruccional verbal oral o en actividades de educación inclusiva.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 75 de 362

Concentración

Entendido como el proceso que realiza la persona a través del razonamiento. Consiste en dejar de lado cualquier factor que pueda interferir en la atención para centrarla en un objetivo, tarea o actividad determinada de sencilla a compleja, es necesaria para integrar sus energías físicas y mentales en un esfuerzo por aprender algo, solucionar un problema, o participar en alguna actividad.

La habilidad de concentración puede disminuir por diversos factores tales como; elementos distractores, excesiva estimulación, cansancio, fatiga, familiaridad con las situaciones a que se atiende.

Por ejemplo: mantenga y fortalezca estas habilidades por medio de juegos de participación, seguimiento instruccional o de retos.

Acompañe estas actividades con acciones de control de la respiración y ejercicio de relajación, procurando establecer un estado de bienestar que elimina tensiones y la fatiga y **favorece la concentración,** es importante que tenga una implementación constante que mejora el rendimiento de la actividad intelectual.

Memoria: Esta habilidad permite a la persona adquirir, almacenar y recuperar información sobre distintos tipos de conocimientos, habilidades y experiencias pasadas.

Memoria (codificada): entendida como el proceso de transformar la información sensorial en elementos que la memoria puede reconocer y manipular. Esto se hace mediante códigos verbales, como palabras, números y letras, y códigos visuales, como imágenes y figuras.

Verbal, auditiva y visual, ejemplo: lista de palabras, recuerdo de una historia con diferentes longitudes, lista de figuras, entre otras.

Memoria (evocada -diferida):

Estímulos auditivos: (si conserva el sentido auditivo): recobro espontaneo de palabras de una lista, recobro por claves, reconocimiento verbal auditivo, recuperación de una historia, entre otras actividades.

Estímulos visuales: (si conserva el sentido visual): recobro de figuras presentadas, recobro espontanea de figuras o elementos del entorno, recobro con claves (pistas semánticas para la evocación) y reconocimiento visual.

Tener en consideración que la codificación y almacenamiento de información verbal no instaurada o con fallos puede afectar la capacidad para seguir instrucciones, aprender nuevas palabras y recordar información presentada verbalmente. Por otro lado, cuando se evidencian problemas en el procesamiento y retención de información visual, pueden dificultarse las actividades que requieren aprendizaje visual, como la identificación de objetos o la orientación en el espacio.

Seguimiento de Instrucciones: el seguimiento de instrucciones es un proceso cotidiano y básico en la vida de todo ser humano, ya que permite la entrada al conocimiento cuando se realiza una

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 76 de 362

actividad, tarea o trabajo; se debe seguir una secuencia, unos pasos o parámetros encaminados al cumplimiento de metas u objetivos a corto, mediano o largo.

El seguimiento de instrucciones es considerado como una habilidad desarrollada en las personas, lo cual les permite realizar unas indicaciones específicas, ya sean orales o escritas, convirtiéndose en la base del aprendizaje. En este proceso de enseñanza es el talento humano quien brinda las instrucciones que las personas con discapacidad deben realizar, y el éxito de este ejercicio, radica en la forma como las personas acaten y sigan las órdenes dadas.

Ejemplo: El asociado afianzará de manera creativa el seguimiento de instrucciones por medio de actividades lúdicas llevadas a los diferentes contextos de participación de las personas con discapacidad, ya que estas se convierten en una herramienta estratégica introduciendo a la persona al alcance de aprendizajes con sentido en ambientes agradables de manera atractiva y natural desarrollando habilidades requeridas para una meta determinada. Así mismo, en la implementación de los talleres protegidos y productivos

El asociado deberá ofrecer adaptaciones y ajustes razonables de tiempos y medios en los procesos de comprensión de la actividad y para la expresión comunicativa de la misma para garantizar la equidad de oportunidades participativas en las actividades propuestas, que tienen que estar acorde con lo proyectado en el plan personalizado de apoyo o Plan Personalizado de Asistencia.

Percepción: para la realización de actividades que conlleven el uso de diferentes materiales, el asociado debe tener en cuenta que la percepción es el mecanismo individual que realizan las personas y consiste en recibir, interpretar y comprender las señales que provienen desde el exterior, codificándolas a partir de la actividad sensitiva. Se trata de una serie de datos que son captados por el cuerpo en el que se proyecta un significado, luego de un proceso cognitivo que también es parte de la propia percepción.

Es decir, permite a la persona con discapacidad, descubrir lo que es relevante en cada circunstancia y esta selección de estímulos se produce mediante la atención.

Recordar que esta función cognitiva se trabaja a través de entrenamiento de los sentidos que permitirá a la persona con discapacidad mantener la capacidad para seleccionar, organizar e interpretar las sensaciones que proporciona el contexto.

A continuación, se explican brevemente qué tipos de percepción existen:

- **Visual**: permite ver, organizar e interpretar el entorno, por ejemplo, permite reconocer objetos comunes, tener una buena coordinación ojo-mano. En definitiva, permite realizar muchas de actividades de la vida diaria.
- **Auditiva**: a través de ella se percibe el sonido y detectamos vibraciones, puede trabajar notas musicales (instrumentos musicales), sonidos ambientales y percepción fonética.
- **Táctil**: la percepción táctil ayuda a recibir cualquier estímulo que se presente para ser percibido por el tacto.
- **Olfativa**: este proceso comienza en la nariz y termina en los centros cerebrales superiores, que, cuando se activan permiten ser conscientes de un olor.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 77 de 362

- **Gustativa**: se trata de una sensación producida porque las papilas gustativas de la lengua y la garganta proporcionan información sobre un estímulo soluble.
- **Del movimiento**: este tipo de percepción ayuda a la orientación y a ser capaces de entender los movimientos físicos de los demás.
- **Temporal**: posibilita organizarnos en el tiempo, importante en el trabajo con las personas con discapacidad, ya que facilita la diferenciación de actividades en relación con la mañana, tarde y noche.
- **Otros tipos de percepción:** percepción del dolor, del picor, del equilibrio, social, musical, que se pueden trabajar teniendo en cuenta los objetivos propuestos en el plan personalizado de apoyo.

Es importante precisar que, cuando hay dificultades perceptuales, puede influir en su capacidad para interpretar estímulos complejos en su entorno, afectar su discriminación a en situaciones cotidianas como la comprensión del habla en ambientes ruidosos.

Habilidades espaciales: esta habilidad tiene relación intrínseca con la discriminación propioceptiva, que permite percibir la ubicación, el movimiento y la acción de las partes del cuerpo, en relación con el espacio.
Lateralidad: en esta habilidad, se orienta al mantenimiento y fortalecimiento de la comprensión en la ubicación de coordenadas (arriba, abajo, izquierda, derecha), orientación de líneas, dibujos y elementos.

El talento humano deberá observar la conservación de estos elementos ya que depende del rendimiento de la persona con discapacidad, la influencia en la orientación espacial en actividades de la vida diaria y en las tareas que exigen orientación visoespacial.

Educación y manejo del dinero: teniendo en cuenta la importancia de la educación y formación individual para el desarrollo social de las personas con discapacidad, cuando se habla de educación financiera se considera como el proceso por medio del cual se adquieren conocimientos, habilidades y capacidades que permiten tomar mejores decisiones en cuanto al manejo de los recursos, hacer juicios informados y saber a dónde acudir a pedir ayuda y asesoría para sacarle provecho al dinero.

El asociado debe tener en cuenta que, al contar con esos conocimientos, las personas con discapacidad se vuelven más productivos e independientes, y son capaces de realizar todos aquellos proyectos que se planteen de acuerdo con sus necesidades.

Ejemplo: Para favorecer el progreso en esta etapa el asociado deberá realizar actividades de ayuda para el reconocimiento de la moneda que se maneja (peso colombiano) en sus diferentes denominaciones y presentaciones, empleando ejercicios o actividades que involucren el juego simbólico, aprovechar la actividad lúdica, realizar ejercicios de experimentación y exploración.

Utilice material didáctico, el cual debe tener ciertos requisitos para cumplir su función de manera eficiente, por ejemplo, debe ser funcional, práctico, de fácil utilización, atractivo en forma, tamaño, color, estética. El material debe ser de interés de los adultos con discapacidad, debe despertar estímulos y crear un desarrollo personal.

Es necesario tener en cuenta aspectos de conocimiento previo en conceptos como: ¿qué es el

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 78 de 362

dinero?, ¿para qué sirve?, ¿cómo utilizarlo?, la importancia del ahorro, como alcanzar diferentes gustos y acceso a objetos de importancia para las personas con discapacidad.

Por tanto, debe tener en cuenta el conocimiento inicial del Conteo: esta habilidad permite a la persona con discapacidad la discriminación de letras y números, el conteo asigna un símbolo (1,2,3…) a cada objeto relacional.

Identificación de operaciones básicas: es necesario la distinción comprensiva del manejo de las operaciones básicas, en este entendido se debe garantizar que se comprende el proceso de esta (suma, resta, multiplicación y/o división) utilizando de ser necesario ajustes razonables de acuerdo con las posibilidades y necesidades de la persona con discapacidad. (calculadora o ábaco)

Lectura y escritura: es necesario que frente a la propuesta de atención con los participantes se considere continuar el proceso de conocer los intereses, necesidades, sentimientos e inquietudes de las personas con discapacidad; basados en esto, la conciencia del lenguaje se debe fortalecer a través de ejercicios que les permitan relacionar, hacer asociaciones o establecer semejanzas y diferencias, ya que, los aprendizajes están inmersos en la cotidianidad de las personas con discapacidad, ello permite que tengan sentido y significado para ellos.

La lectura y la escritura tienen una función social y cultural y son entendidas como habilidades que permiten plasmar y discriminar el conocimiento.

El asociado deberá tener en cuenta el nivel de proceso de adquisición de la lectura y la escritura formal que va desde lo silábico hasta lo alfabético y la forma de expresión de la misma (silábico, palabra, oración, frase, palabras) y la lectura global de imágenes según la capacidad cognitiva de la persona con discapacidad.

Ejemplo: el asociado realizará actividades para crear conciencia e importancia en las rutinas diarias, en las que se involucran carteles con la fecha, los nombres de las personas con discapacidad, canciones, poemas, rimas y otros géneros literarios. Dichos carteles ayudaran a las personas a visualizar las palabras dentro de un contexto y a crear diferentes juegos con ellas, como encontrar palabras largas, cortas, con sonidos iguales, que rimen, también la identificación de su nombre y apellido, elemento importante de identificación como ciudadano, así como piezas que permitan la lectura global.

La realización de estas actividades fortalecerá y permitirá el mantenimiento de la autogestión de la persona con discapacidad, las cuales son incluidas en las actividades de la vida diaria, de su cuidado personal y actividades que fortalezcan su calidad de vida.

El asociado debe presentar dentro del programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión, las acciones que garanticen el acompañamiento individual permanente a las actividades en los procesos que permitirán un impacto positivo para el fortalecimiento o mantenimiento de las las habilidades Practicas para ejercer la Inclusión: AVD y AIVD, y en las habilidades ocupacionales para agenciar la Inclusión, teniendo en cuenta las habilidades y necesidades de cada persona.

Teniendo en cuenta el contexto anterior, y definidas las habilidades conceptuales a trabajar con la población, a continuación, se relacionarán las actividades a desarrollar de acuerdo con los dos

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 79 de 362

grupos restantes establecidos por sistema de apoyo, asumiendo lo ya conceptuado.

b) <u>Programa de Asistencia para el mantenimiento de las habilidades conceptuales - Para personas con requerimiento de apoyo extenso</u>

Se propone como centro de trabajo el mantenimiento y fortalecimiento de Habilidades conceptuales para la interacción y la comprensión de los diferentes contextos.

Por tanto, es necesario trabajar las estrategias de comunicación, la utilización de sistemas aumentativos y alternativos de comunicación, siendo estos utilizados en un ámbito interdisciplinario que abarca un extenso conjunto de elaboraciones conceptuales, sistemas de signos, ayudas técnicas y estrategias de intervención, que se dirigen a sustituir y/o aumentar el habla por medio de instrumentos de intervención individual, destinados a personas con alteraciones diversas de la comunicación y/o del lenguaje, cuyo objetivo es la enseñanza mediante procedimientos específicos de instrucción, de un conjunto estructurado de códigos no vocales, necesitados o no de soporte físico, que sirven para llevar a cabo actos de comunicación funcional espontánea y generalizable.

Los sistemas alternativos de comunicación persiguen distintas finalidades, las cuales dependen de las características individuales de cada persona con discapacidad.

Dichas finalidades pretenden:

- Servir como medio de comunicación alternativo para aquellas personas que carecen de lenguaje oral.
- Servir como medio de comunicación aumentativa para aquellas personas que presentan un lenguaje oral muy limitado.
- Servir como medio de comunicación transitorio para aquellas personas que, a pesar de tener posibilidades de comunicación oral, esta ha sido interrumpida por algún suceso temporal.

Para considerar un sistema de comunicación, es necesario que cumpla unos requisitos:

- Cubrir la gran su mayoría la escala de funciones de la comunicación.
- Ser compatible con otros aspectos de la vida de la persona con discapacidad.
- Facilitar la comunicación con cualquier interlocutor, que pueda ser utilizado en distintos contextos teniendo las menos restricciones posibles.
- Ser efectivo, extensible y adaptable al desarrollo y evolución de las capacidades y posibilidades del sujeto.
- Fortalecer o mantener las habilidades conceptuales como: atención, concentración, memoria, percepción, seguimiento de instrucciones e imitación, acorde con las condiciones de la persona con discapacidad.

Es importante que el talento humano del asociado realice la verificación de los canales de aprendizaje de las personas con discapacidad (Auditivos, visuales, kinestésicos, táctil) y su dominancia, así como los conocimientos previos, conocer sus intereses y motivaciones, sus factores

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 80 de 362

sociales, ambientales y emocionales, para poder partir de allí el fortalecimiento de las diferentes habilidades conceptuales que le van a permitir tener una participación con mayor asertividad e impacto sobre su vida en los diferentes contextos y la implementación del medio expresivo y comprensivo de la comunicación.

Es importante precisar que, los SAAC (Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación) con ayuda requieren de elementos externos para su uso; pueden ser ayudas físicas como atriles, tableros o pizarras; o ayudas electrónicas como programas informáticos, sintetizadores de voz y demás.

Los SAAC con ayuda, más comunes son:

•SPC (símbolos pictográficos para la comunicación). Este sistema se basa en dibujos sencillos que pueden ser fotocopiados y que representan palabras y conceptos habituales en la comunicación cotidiana. Estos dibujos están asociados por categorías, utilizando un código de colores, y pueden ser adaptados al léxico y las necesidades de la persona con discapacidad.
Los SAAC sin ayuda, más comunes son:

• Comunicación bimodal. Según Adoración Juárez (1982), se entiende por comunicación bimodal, la utilización simultánea o paralela de códigos en la intervención lingüística. Se aprenderá sin olvidar la estimulación simultánea del lenguaje oral, con el fin de traducir la expresión gestual en verbal, oral o escrita.

• Lengua de signos. Es la lengua propia de la comunidad sorda, tiene un vocabulario y una estructura propia y está compuesta por una serie de signos con significado propio. Esta lengua se expresa gestualmente, se percibe visualmente y se desarrolla con una organización espacial. Además de la combinación de signos, cuenta con un sistema de reglas morfológicas, sintácticas.

Para decidir la utilización de un SAAC u otro es necesario realizar una evaluación ecológica, es decir, en diferentes lugares, en diferentes situaciones, a lo largo del tiempo, en la interacción con diferentes personas; también será multidisciplinar, siendo de vital importancia la coordinación entre los diferentes profesionales del centro.

Se mantendrá y fortalecerá según la persona con discapacidad la expresión, comprensión, mantenimiento o aumento de vocabulario en contexto.

Estas herramientas deberán estar inmersas en el plan individualizado de apoyos de la persona con discapacidad y tener una evaluación constante frente a su funcionamiento en contexto y la pertinencia de los diferentes ajustes razonables.

c)<u>Programa de Asistencia para el cuidado emocional y la calidad de vida -</u> Para **<u>las personas con apoyos extensos y generalizados:</u>**

Es importante que el asociado concentre sus actividades en la promoción del cuidado asistencial hacia las personas con discapacidad, a través del mantenimiento de las estructuras estomatognáticas, centradas en las funciones primarias que tienen que ver con masticar, salivar,

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 81 de 362

deglutir y fono articular, las cuales impactan directamente en la comunicación, por tanto, inicialmente deberán realizar talleres grupales, charlas educativas, talleres para el talento humano que interviene en el cuidado y con los referentes familiares, a fin de mantener las habilidades cognitivas-comunicativas actuales y promover una alimentación segura y eficaz.

Se hace indispensable trabajar con el talento humano que vela por la alimentación y la nutrición, centrado en el programa “Nutriendo vidas un camino hacia la Inclusión”. Este abordaje interdisciplinario de los trastornos deglutorios y de la alimentación van a permitir tener una buena calidad de vida.

Tener en cuenta que la alimentación es un acto complejo en el que participan procesos bio-psico-sociales, con componentes sensoriomotores, cognitivos, emocionales de interacción humana y social, siendo la deglución una parte del acto de alimentarse.

La intervención en equipo centrada en las necesidades de la persona incide en la modificación positiva y de calidez en las conductas que alteran los patrones de alimentación, se debe brindar instrucción sobre técnicas de alimentación adecuadas, y la contención emocional para disminuir el estrés en torno a la problemática que implica la alteración en la alimentación.

Por tanto, se debe diseñar, en el Plan Personalizado de Asistencia la definición de sus prioridades nutricionales, prueba de los alimentos, identificando factores como la adecuada consistencia de los alimentos que permita masticar, verificar el tamaño del bocado, el espesor, y las diversas estrategias para una deglución efectiva y positiva.

Para el caso de trastornos deglutorios se brindarán estrategias de estimulación oral y en el caso de iniciar vía oral sobre consistencias consideradas más seguras.

En el caso de las personas con discapacidad con rechazo o selectividad, se deben orientar estrategias específicas según el perfil de cada persona, abordando las dificultades desde una mirada integral. Y a su vez, se trabajarán los aspectos de la conducta, relativos al momento de la alimentación y la disposición del tiempo por parte del talento humano, a fin de brindar los alimentos de manera digna.

El talento humano del asociado debe mantener una supervisión constante y tener en cuenta las pautas específicas orientadas por el médico tratante: nutrición, fonoaudiología y demás especialistas que requiera la persona con discapacidad para poder valorar el desempeño deglutorio de la persona, o la alimentación por gastrostomía, según el caso.

Todas estas acciones tienen como propósito fundamental, mantener la Calidad de Vida de los participantes, estableciendo planes que permitan mantener un bienestar integral, suficiente y acorde a sus necesidades.

Ahora bien, las diversas situaciones comunicativas, dificultades en el lenguaje en las personas con discapacidad se caracterizan por la dificultad para expresar lo que se siente o se piensa. De hecho, las causas de estas afecciones son muy diversas y en su gran mayoría directamente relacionadas con los factores de comorbilidad de la discapacidad.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 82 de 362

Aspectos para tener en cuenta:

- Realizar los ajustes razonables para el disfrute de las actividades comunicativas, puede realizar entre otras, lectura de historias narradas, escucha activa de sonidos que evoquen significado: sonidos de la naturaleza o de los entornos para el reconocimiento de estos, música de relajación o ambientada a contextos situacionales y de más que activen el canal auditivo.
- Si se encuentra dentro de las posibilidades utilice imágenes reales coloridas, claras e interactúe con las personas con discapacidad por medio de una narrativa con prosodias ricas en la melodía de la comunicación que llamen al recuerdo o al disfrute de este.
- Realice interacción con ambientes agradables visual, auditiva, táctil y olfativamente, enfocado en mantener las habilidades cognitivas que aún conservan las personas con discapacidad.

Los Centros Integrarte Atención Interna, deben facilitar las condiciones apropiadas para que las personas con discapacidad puedan encontrar también su forma de acceder al fortalecimiento, mantenimiento y asistencia de las habilidades conceptuales. A continuación, se relacionan las actividades mínimas a desarrollar por el equipo profesional durante los dos primeros meses de ejecución del Convenio de asociación. Posteriormente a este plazo, las actividades a desarrollar en el programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión serán las registradas y avaladas en el Plan de generación de apoyos del Centro.

Tabla 10. Actividades mínimas para desarrollar en el Programa de Habilidades Conceptuales

Programa de Habilidades conceptuales – Dirigido a personas con requerimiento de apoyos intermitentes o limitados			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
Comunicación (lenguaje receptivo y expresivo).	Crear el desarrollo de situaciones de comunicación en contexto natural respetando las interacciones de las personas con discapacidad mediante el juego y la narrativa como estrategia lúdica y creativa del lenguaje. Promover la interacción y comunicación entre las personas con discapacidad para facilitar, conversaciones cotidianas, favoreciendo la exteriorización de necesidades, pensamientos y emociones de	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 50% de la población que requiere el mantenimiento de esta habilidad. Grupal: Se deben implementar como mínimo una intervención grupal a la semana. Intensidad horaria: una hora a la semana. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención e individual.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 83 de 362

Programa de Habilidades conceptuales – Dirigido a personas con requerimiento de apoyos intermitentes o limitados			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
	manera efectiva, lo cual es fundamental para el afianzamiento de las habilidades de comunicación verbal y no verbal.		
Habilidades para el aprendizaje: Lectura y escritura	Mantener y fortalecer habilidades que permitan plasmar y diseminar el conocimiento como: el vocabulario, la atención, la concentración, la comprensión y la expresión	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere el mantenimiento de esta habilidad. Grupal: Se deben implementar como mínimo una intervención grupal a la semana. Intensidad horaria: una hora a la semana. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención e individual.
Habilidades para el aprendizaje: Educación y manejo del dinero:	Desarrollar conocimientos y habilidades para el manejo de la moneda empleando ejercicios o actividades que involucren el juego simbólico, de manera de experiencial de y exploración.	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere mantenimiento de sus habilidades para la educación y manejo del dinero Grupal: Se deben realizar dos intervenciones grupales al mes. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes, que requieran mantenimiento de sus habilidades para. la educación y manejo del dinero	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención e individual.

Tabla 11. Actividades mínimas para desarrollar en el Programa de Habilidades Conceptuales

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 84 de 362

Programa de Habilidades conceptuales - Dirigido a personas con discapacidad con requerimiento de sistema de apoyo extenso			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
Comunicación (lenguaje receptivo y expresivo).	Mantener la interacción entre las personas con discapacidad por medio de los ajustes razonables, favoreciendo la exteriorización de necesidades, pensamientos y emociones de manera efectiva, asegurando la participación en los diferentes entornos de su vida	Grupal: Se deben realizar dos intervenciones grupales a la semana de cada una de las habilidades comunicativas expresiva y comprensiva. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: mínimo dos, máximo 6. Individual: Dos veces a la semana implementar la estrategia alternativa de aromaterapia mínimo con el 60% de la población participante.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención e individual.
	Mantener y fortalecer habilidades que permitan la implementación de la comunicación por medio de actividades creativas y lúdicas teniendo en cuenta elementos como: el vocabulario, la atención, el seguimiento de instrucciones, el manejo temporo-espacial en los diferentes entornos de desenvolvimiento.	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere el mantenimiento de esta habilidad. Grupal: Se deben implementar como mínimo una intervención grupal a la semana. Intensidad horaria: una hora a la semana. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención e individual.
Comunicación aumentativa y alternativa.	Desarrollar la implementación de estrategias de comunicación con sistemas aumentativos y alternativos como herramienta para la comunicación funcional espontánea y generalizable en todos los contextos	Individual: Se deben realizar por lo menos tres intervenciones individuales mensuales como mínimo al 40% de la población que requiere el mantenimiento de esta estrategia de comunicación.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención e individual.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 85 de 362

Tabla 12. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de Asistencia para el cuidado emocional y la calidad de vida - Para las personas con requerimiento de apoyo generalizado

Programa de Habilidades conceptuales - Dirigido a personas con discapacidad con requerimiento de apoyo generalizado			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
Asistencia para el mantenimiento y Cuidado para la promoción del bienestar y la calidad de vida. Actividades en la calidad de la alimentación.	Generar actividades de prevención y mantenimiento del cuidado asistencial hacia las personas con discapacidad, a través de mantenimiento de las estructuras estomatognáticas, centradas en las funciones primarias que tiene que ver con la alimentación y la comunicación que brindan bienestar.	Individual: Implementación permanente para el 100% de la población.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención e individual.
Actividades en el bienestar comunicativo.	Fomentar la vinculación socio-comunicativa de las personas con discapacidad utilizando la lectura-narrativa y medios audiovisuales con el fin de favorecer espacios de interacción cálidos y amables en los contextos más próximos.	Grupal: Se deben realizar dos intervenciones grupales a la semana Intensidad horaria: una hora. Número de Participantes: mínimo dos, máximo 6.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención e grupal

Los elementos mínimos requeridos para la implementación del programa de habilidades conceptuales se encuentran relacionados en la Estructura de costos.

C. PROGRAMA DE HABILIDADES PRACTICAS: AVD Y AIVD

Este programa, comprende el trabajo de todas aquellas habilidades que permiten un mayor grado de independencia y autonomía en las personas en general, y para las personas con discapacidad implica generar unos apoyos y ajustes razonables que favorezcan dicho desempeño en los centros de atención

El objetivo de este programa es dar cuenta de las actividades, tareas y labores de la vida cotidiana en la casa y en la comunidad que a menudo requieren prácticas sobre si mismo como relacionadas al autocuidado y la supervivencia como las AVD, hasta las interacciones más complejas que parten de estas últimas y las complementan o son un desarrollo de estas, que su vez implican el uso de dispositivos, herramientas y equipos de mayor complejidad como los son las AIVD. Para esta

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 86 de 362

población, se hará uso de algunos ajustes razonables en las herramientas, actividades, que implican muy poco apoyo de los pares o una persona externa, incitación gestual infrecuente, supervisión esporádica, con una frecuencia baja.

Para su ejecución el asociado debe garantizar que las personas con discapacidad puedan desenvolverse en clave de tres aspectos relevantes enmarcados dentro de lo que desde el Marco de Trabajo se denominan Patrones de Ejecución, definidos como los hábitos, rutinas, roles y rituales que pueden estar asociados a diferentes estilos de vida y que se utilizan en el proceso de realizar y ejecutar ocupaciones o actividades, [54] para poder desarrollar la habilidad instrumental, a saber:

Hábitos: Conductas específicas automáticas realizadas de forma repetida, relativamente automática y con poca variación (Matuska & Barrett, 2019, p.214).

Rutinas: Patrones de comportamiento que son observables, regulares y repetitivos y que proporcionan una estructura para la vida diaria

Roles: Aspectos de la identidad conformados por la cultura y el contexto que pueden ser conceptualizados más a fondo y definidos por las personas y las actividades y ocupaciones a las que se dedica.

Rituales: Acciones simbólicas con significado espiritual, cultural o social que contribuyen a la identidad de la persona y refuerzan los valores y creencias. Los rituales tienen un fuerte componente afectivo y consisten en una colección de eventos (Fiese, 2007; Fiese et al., 2002; Segal, 2004)

Lo anterior, debe estar soportado y mencionado debidamente en las intervenciones grupales e individuales conducentes a generar habilidades instrumentales de acuerdo a la necesidad, perfil adaptativo, interés, contexto de inclusión al cual se proyecta vincular, sistemas de apoyo en relación a la intensidad de los apoyos, ajustes razonables requeridos (muchos de los cuales podrá identificar y encontrar en el documento ***"Consideraciones Técnicas Para la Aplicación de Sistemas de Apoyo y Ajustes Razonables"*** y demás aspectos de la caracterización de la población como la Valoración Integral, habilidades conceptuales con las que cuenta y la información que aporta la Malla de identificación de actores.

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARÍA – AVD

Las Actividades de la Vida Diaria se refieren a las acciones básicas, orientadas al cuidado del propio cuerpo, funcionales para vivir, que permiten la supervivencia y el bienestar básico, abarca una variedad de destrezas, para bañarse, higiene del baño y del aseo, vestirse, comer (tragar), alimentación, higiene personal y aseo, movilidad funcional y actividad sexual.

El terapeuta ocupacional debe abordar las actividades de la vida diaria a través de intervenciones individuales y grupales, iniciando con el entrenamiento del paso a paso y graduar la actividad (de lo simple a lo complejo) en la medida que el participante afiance los pasos básicos, guiándolo a la autonomía. Se requiere de la asistencia del terapeuta en las rutinas de la mañana en los momentos que se llevan a cabo las actividades de la vida diaria, para que se promueva la independencia de

54 A. A. (2020). Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional: dominio y proceso. Revista Americana de Terapia Ocupacional (AJOT), p.40

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 87 de 362

las personas con discapacidad, se propicie entre el equipo de auxiliares de enfermería junto con la jefe de enfermería para que se realicen los adaptaciones a la actividad y los apoyos requeridos por la persona con discapacidad.

a) Programa de Habilidades Prácticas – Dirigido a personas con requerimiento de apoyo intermitente o limitado o extenso

El asociado debe incluir en el programa, las actividades que va a desarrollar para abordar las siguientes categorías:

Bañarse o ducharse: Para esta habilidad se requiere obtener y usar elementos para enjabonar, enjuagar y secar todas las partes corporales; mantener posición para el baño; trasladarse y salir del baño.

Higiene del baño y del aseo: En esta actividad se precisa organizar y usar los implementos de aseo, manejar la ropa, limpiar el cuerpo, pasar a la posición para orinar y defecar, desde ella y mantenerla en inodoro u orinal, atención a las necesidades de la menstruación y la continencia.

Vestirse: Para esta actividad es necesario elegir ropa adecuada y accesorios; obtener ropa del lugar del almacenamiento; vestirse y desvestirse de forma secuenciada, abrocharse y arreglarse la ropa y el calzado: ponerse y quitarse, equipamiento de ayuda o adaptivo, prótesis u ortesis.

Comer y deglutir: Cuando la persona con discapacidad puede mantener y manipular la comida o fluido en la boca, tragarla (es decir, moverla de la boca al estómago). Es decir que la deglución es el transporte de alimentos, saliva y líquidos desde la cavidad oral al estómago. Una buena práctica previene la aspiración de secreciones, alimentos, materiales regurgitados y ayuda a controlar el aumento de secreciones por infecciones de vías respiratorias superiores.

Alimentación: Es la habilidad de la persona para preparar y servir la comida, usar los utensilios y vajilla adecuada, organizar y llevarse comida o bebida a la boca. (Incluye auto alimentación y alimentar a otros). Teniendo en cuenta los ajustes razonables de las personas que lo requieran. Para las personas que tienen alimentación por sonda se debe tener en cuenta el procedimiento a implementarse para la alimentación dependiendo del caso para satisfacer sus necesidades nutricionales.

Movilidad funcional: Cuando la persona puede moverse de una posición o lugar a otro (durante la realización de actividades cotidianas), como la movilidad en la cama, la movilidad en silla de ruedas y los traslados (por ejemplo, en silla de ruedas, cama, automóvil, ducha, bañera, inodoro, silla, piso); incluye la ambulación funcional y el transporte de objetos.

Higiene personal y aseo: Es la habilidad de obtener y utilizar los suministros; eliminación del vello corporal (uso de la máquina de afeitar); aplicación y eliminación de cosméticos; lavado, secado, peinado, cepillado y corte del cabello; cuidado de las uñas (manos y pies); cuidado de la piel, los oídos, los ojos y la nariz; aplicación de desodorante;

Higiene oral: En esta actividad se debe obtener y usar provisiones para el cepillado de dientes y uso de seda dental limpiar los dientes y boca, quitar, limpiar y volver a colocarse dentadura postiza o

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 88 de 362

prótesis dental. Para las personas que tienen alimentación por sonda es necesario realizar el aseo de la cavidad oral y mantenerla hidratada.

Actividad sexual: Participar en las amplias posibilidades de expresión sexual y experiencias con uno mismo o con otros (por ejemplo, abrazos, besos, juegos preliminares, masturbación, sexo oral, relaciones sexuales)[55]. La implementación de actividades que faciliten el desarrollo y mantenimiento de esta habilidad, se encuentra descrito en el Programa de Habilidades Emocionales para sentir la Inclusión.

NOTA: En el caso de las personas con discapacidad que quieren procesos complejos de belleza como pintarse el cabello o cortarlo, arreglo de uñas o depilación, pueden realizarlo de manera regular y es una actividad que debe direccionar el profesional en terapia ocupacional, quien entrena a la independencia al participante para el desarrollo de estas actividades.

Establecimiento de Rutinas Diarias:

Las rutinas son patrones de comportamiento que son observables, regulares y repetitivos y que proporcionan una estructura para la vida diaria. Pueden ser satisfactorios, que promueven, o que frenan el envejecimiento. Las rutinas requieren de un compromiso de tiempo delimitado y se insertan en contextos culturales y ecológicos[56].

Para llevar a la independencia a las personas con discapacidad se debe establecer un momento diario en las noches donde se estructure la rutina con las personas con discapacidad en compañía de la terapeuta ocupacional y auxiliares de enfermería, para el proceso de planeación del siguiente día según las actividades a desarrollar por cada participante, donde se promueva que ellos elijan sus prendas teniendo en cuenta la hora del día, el clima y la presentación deseada; se organice el closet y elementos a utilizar para los procesos de lavado de cabello o afeitarse.

b) Programa de Habilidades Prácticas - Dirigido a personas con requerimiento de apoyo extenso:

Para el caso de los participantes que requieren de apoyos extensos o generalizados es preciso durante la realización de la rutina de higiene, se fomente su autonomía, promoviendo que la persona con discapacidad realice por si solo las actividades de la vida diaria y pidiendo en todo momento su colaboración. Respetar sus gustos y preferencias siempre que sea posible. Previamente el terapeuta debe trabajar con las personas con discapacidad, proporcionando instrucciones, entrenamiento en la apropiación y uso de los elementos de aseo, actividades de tipo sensoriales, perceptuales y cognitivas en cada actividad de ducharse, higiene del baño y del aseo, vestirse, comer y tragar, alimentación, higiene personal y aseo, movilidad funcional; durante la rutina es importante brindar apoyo físico del terapeuta donde se garantice el equilibrio del participante, buscar que las posturas sean seguras y estables durante las actividades, para reducir la ansiedad y temor de caer.

Durante las actividades se puede dar apoyo a nivel físico mano sobre mano para que la persona inicie la actividad en casos de aplicación de desodorante, talcos, colocarse la ropa, otro tipo de apoyo

[55] Marco de trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. AmericanOccupationalTherapyAssociation.(2020)
[56] Ibíd.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 89 de 362

puede ser de verbal, para que continúe con la actividad y la finalice de esta manera, uso de las sillas pato y las barras de apoyo. Se debe evaluar los casos y determinar los apoyos que requiere la persona.

c)Programa de Asistencia para las habilidades prácticas - Para las personas con requerimiento de apoyo generalizado:

Para la atención de este grupo poblacional, el asociado debe realizar un proceso de inducción y sensibilización frente a la población, que implique no solamente los conocimientos básicos para su atención, sino en habilidades como empatía, comunicación efectiva, trabajo en equipo e inteligencia emocional. Así mismo, fortalecerlos en principios éticos para la prestación de la atención con calidad y calidez.

La higiene diaria es una rutina, ineludible y no negociable, debe constituirse en un momento que debe ser agradable y tranquilo para la población, por tanto, estas actividades se deben anticipar a la población antes, durante y después, con un tono de voz amable y apacible. Es importante que el talento humano realice las actividades sobre la base del trato digno hacia la persona con discapacidad, poniendo siempre atención y concentración frente a las acciones que está realizando, garantizando el cuidado y disminuyendo los riesgos de eventos adversos en la población.

Para las rutinas de las actividades de la vida diaria de bañarse o ducharse, higiene del baño y del aseo, higiene personal y aseo se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Intimidad: Constituye una necesidad y un derecho por lo tanto se debe garantizar en los momentos del baño, vestido, uso del inodoro, intentando que se sienta respetado y seguro.
- Acompañamiento: es necesario que la persona con discapacidad en ningún momento se debe dejar sola en el baño, evitando que role solo.
- Organización: siempre alistar y tener a mano todos los elementos que se requieren para realizar la higiene.
- Temperatura ambiental: se debe encontrar entre 20-25ºC o de acuerdo a la temperatura de la ciudad o municipio donde se encuentre el Centro, evitando eso si, que haya corrientes de aire que impacten a la población**.**
- Temperatura del agua: se debe garantizar una temperatura adecuada para el baño, que se encuentre entre los 16° C y los 37° C, dependiendo del lugar donde se encuentre ubicado el Centro. El talento humano debe garantizar la temperatura adecuada del agua previniendo las quemaduras por falta de precaución. De ninguna manera, se debe bañar a los participantes con agua fría. El secado posterior es muy importante para evitar el reblandecimiento de la piel y el enfriamiento del participante.

Para la rutina diaria de la actividad de higiene oral:

Los cuidados de la boca son fundamentales para el bienestar de cualquier persona y para prevenir infecciones, caries, etc. Prevenir la aparición de otros problemas, tales como mal aliento, dolor e infecciones. Por ello se debe realizar una revisión diaria de la cavidad bucal y una buena higiene oral 2/3 veces al día. En el caso de la alimentación por sonda, es muy importante mantener una buena higiene bucal e hidratar la vía oral.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 90 de 362

Para la rutina diaria de alimentación, comer y deglutir:

La alimentación y el acto de comer son de suma importancia y deben convertirse en hechos sociales y de goce alrededor de un círculo cercano como los compañeros de centro o la familia.
La hora de comer debe ser un hecho de relajación y de placer, esto incluye la planeación de consistencias, texturas, colores, espacios, tiempos y demás características para el suministro de la comida, un acto fundamental que supera el mero hecho de comer para supervivencia, que debe disfrutarse tanto por la necesidad natural de la ingesta, como por ser una actividad que regularmente se hace en un contexto social.

Tener una visión preventiva, incluyente e interdisciplinaria en la atención en el servicio, permitirá generar aportes significativos, para prever situaciones de riesgo alrededor de las áreas de abordaje que competen al servicio, alrededor de los procesos motores en la alimentación, socio-comunicativos y emocionales que se entretejen con el acto de comer.

La alimentación es un proceso que se desarrolla secuencialmente y que acompaña al individuo a lo largo de toda su vida, teniendo una principal marca significativa, donde en conjunto con las experiencias vividas con en los contextos sociales como: padres, hermanos, familiares en general y personas cuidadoras, generan patrones y situaciones que marcarán la pauta para la alimentación, no sólo en cuanto a gustos por sabores y alimentos en especial, sino que coadyuvarán al bienestar integral que repercuta en el mantenimiento de las funciones estomatognáticas que intervienen en este proceso, a nivel osteomuscular (labios, mejillas, encías, paladar, sistema dentario) y sensitivo de la región peri e intra oral, influyendo así aspectos a funcionales de los mismos.

Hay muchos factores alrededor de la alimentación que son favorables o desfavorables, entre ellos el ambiente, situaciones conductuales propias de la persona, fisiológicos y otros que responderán simplemente a las repercusiones de continuos afanes por suministrar la comida para nutrir, sin detenerse a pensar en que los patrones de horarios y esquemas que se planteen desde el principio marcan la pauta para un patrón de alimentación positivo.

Es importante destacar que la inclusión de cada consistencia debe ir relacionada con una experiencia emocional positiva, donde no solo participe de este alimento la persona con discapacidad, sino que ésta se involucre en una situación social cargada de afectividad y patrones imitables de alimentación.

Ahora, en el momento de la alimentación debido a una afectación en una o más fases de la deglución de las personas con discapacidad, puede impactar la capacidad para disfrutar de sus alimentos de manera segura y placentera. Comprender sus causas es el primer paso para abordar este trastorno de manera efectiva, por ello es importante entender y comprender las características propias del cuidado de las personas con discapacidad

Es decir, lo concerniente al sistema estomatognático entendido como una relación funcional multifactorial entre los órganos vitales para la alimentación y otros componentes del sistema para asegurar su proceso. Tenga en cuenta que puede presentar alguno de los siguientes signos de alerta, como:

1. Aumento del tiempo para comer.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 91 de 362

2. Atragantamiento, tos o carraspeo durante o después de las comidas o al consumir líquidos.
3. Sensación de que la comida se detiene en la garganta.
4. Rechaza alimentos que antes comía sin problemas.
5. Babeo frecuente.
6. Pérdida de peso sin explicación.

Es necesario tener en cuenta, que las personas con discapacidad dentro de sus características de salud, coexisten diversas complicaciones al alimentarse por tanto, es un momento de especial cuidado para mitigar las complicaciones como malnutrición (disfagia a sólidos), deshidratación (disfagia a líquidos) y, en casos graves, neumonía como consecuencia de las aspiraciones broncopulmonares.

Así mismo, también hay que tener en cuenta aquellas complicaciones relacionadas con los aspectos emocionales y sociales que acompañan a la persona y que tienen un gran impacto en su vida.

Para ello se sugiere proveer las siguientes acciones de cuidado entre otras, que repercuten en la calidad de vida:

- Se debe asegurar una posición corporal de seguridad a la hora de las comidas, manteniendo al adulto sentado con la espalda en contacto con el respaldo de la silla y los pies apoyados en el suelo en un lugar de posicionamiento especial (silla de ruedas) o en posición 45° si se alimenta en la cama.
- La persona con discapacidad debe estar despierto, no se debe ofrecer alimentos si se encuentra somnoliento.
- Se deben evitar distracciones durante la hora de la comida.
- El ambiente debe ser cómodo y tranquilo.
- El adulto siempre debe consumir los alimentos con supervisión, debe esperar mínimo media hora hasta que pase el alimento por vía esofágica para evitar reflujos o atoramientos.
- Es muy importante mantener una buena higiene bucal, hidratar la vía oral en caso de alimentación por sonda.
- Las texturas de los alimentos deben ser dadas de acuerdo con la orientación de salud y nutrición, evitando alimentos pegajosos y con doble textura o que se fragmenten con facilidad.
- El poco o nulo mantenimiento de espacio estomatognático puede debilitar los músculos de la boca, la cara y el sistema respiratorio, así que es importante instaurar una rutina diaria de ejercicios según las necesidades de cada persona.

Teniendo en cuenta lo anterior, el talento humano del asociado debe propender porque los momentos de alimentación en la vida diaria sean un estado de bien - estar para nutrirse del buen - vivir con calidad de vida, en las personas con discapacidad.

Recomendaciones generales, frente a la implementación del programa de habilidades prácticas para ejercer la inclusión (AVD):

a. Las actividades de autocuidado deben iniciar desde las 6:00 a.m. de lunes a viernes. Los sábados, los domingos y los festivos, la población puede permanecer en su cama hasta los 8:00 a.m. si así lo desea el participante, sin que esto afecte de manera negativa su toma de medicamentos y los horarios de alimentación. En tal sentido, prevalece el deseo de la persona con discapacidad y no la necesidad del talento humano.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 92 de 362

b. Las actividades de higiene mayor se deben hacer de manera individualizada, respetando la privacidad e intimidad de cada persona; y utilizando los elementos de protección, cuidado y limpieza definidos en el anexo técnico.

c. Se debe permitir que diariamente las personas con discapacidad, que tengan autonomía y autodeterminación, elijan la ropa que deseen ponerse y se debe verificar que su ropa esté en buen estado y limpia. De igual manera, se debe permitir que las personas con discapacidad tengan acceso a sus armarios o lockers en los momentos que los necesiten y que el uso de sus prendas sea individualizado. **Para facilitar esta labor, el asociado deberá instalar en el locker de cada participante, el inventario de las prendas y pertenencias que deben permanecer en dicho espacio.**

d. Los momentos de alimentación deben ser agradables, tranquilos y se debe respetar la individualidad de cada persona en sus ritmos de alimentación. Las personas con discapacidad NO deben hacer fila para pasar al comedor, no se debe apresurar a la persona para que consuma los alimentos, se debe permitir que las personas se comuniquen entre ellas mientras consumen sus alimentos, las personas pueden elegir al lado de quien desean sentarse, se puede poner música en el comedor en armonía con la actividad y las demás que se consideren pertinentes para garantizar espacios agradables. Para las personas que requieren un sistema de apoyo generalizado, quienes por su condición no pueden pasar al comedor, el operador deberá seguir las indicaciones relacionadas en el titulo Rutina diaria de alimentación, sacando a la persona con discapacidad de su cama, llevándolo a un entorno amigable, agradable, estimulante y adaptado para recibir su alimentación de manera adecuada. No obstante, se debe atender al mantenimiento del orden, la organización y las normas que se deben tener en el comedor. En los momentos de alimentación no se permitirá usar pantallas como televisor y similares.

e. A las personas que necesitan de apoyos en su alimentación, durante este proceso se les debe suministrar un protector de ropa, de tal forma que la persona con discapacidad pueda estar en adecuado estado de higiene. Este protector debe ser individual y exclusivo para esta actividad.

f. Considerando los horarios para el consumo de alimentos definidos en el anexo, las personas pueden pasar al comedor de forma paulatina, según terminan las otras actividades.

g. Se debe propender en el manejo de los espacios del Centro de Atención, que las habitaciones o dormitorios de las personas con discapacidad no permanezcan bajo llave ni en el día ni en la noche o que tengan un sistema de seguridad que impida una manipulación sencilla por parte de los participantes, salvo que se presenten situaciones particulares que así lo determinen.

h. Como se expuso previamente, el desarrollo de cada habilidad no corresponde de forma exclusiva a un área profesional, por lo que la implementación de este programa es responsabilidad de todo el talento humano y su ejecución debe llevarse a cabo en la cotidianidad, de acuerdo con cada competencia. No obstante, estas acciones deben estar **lideradas** por el terapeuta ocupacional quien liderará y dará las pautas de manejo, ajustes razonables y de entrenamiento, para la habituación ocupacional de los participantes, a sus compañeros.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 93 de 362

Tabla 13. Actividades mínimas para desarrollar en el Programa de Habilidades Practicas

Programa dirigido a personas con requerimiento de apoyo intermitente o limitado o extenso			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
Las Actividades de la Vida Diaria	Promover la independencia en los participantes en las acciones básicas, orientadas al cuidado del propio cuerpo, funcionales para vivir, que permiten la supervivencia y el bienestar básico, abarca una variedad de destrezas, para bañarse, higiene del baño y del aseo, vestirse, comer (tragar), alimentación, higiene personal – aseo y movilidad funcional.	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere promover las habilidades. Grupal: Se deben implementar como mínimo una intervención grupal a la semana. Intensidad horaria: una hora a la semana. Número de Participantes: Mínimo 12, máximo 25 participantes.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención e individual.
Establecimiento de Rutinas Diarias	Desarrollar habilidades para establecer las rutinas como un patrón de comportamientos repetitivos y que proporcionan una estructura para la vida diaria.	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 40% de la población que requiere. Grupal: Se deben realizar dos intervenciones grupales al mes. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención e individual.

Tabla 14. Actividades mínimas para desarrollar en el Programa de habilidades prácticas

Programa de Asistencia para las habilidades prácticas - Para las personas con apoyos generalizados:			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
Actividades de la Vida Diaria	Implementar las estrategias de cuidado en las acciones básicas, orientadas al cuidado del propio cuerpo, funcionales	Individual: Todos los días de la semana implementar con todos los participantes.	Formato de seguimiento trimestral.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 94 de 362

Programa de Asistencia para las habilidades prácticas - Para las personas con apoyos generalizados:			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
	para vivir, que permiten la supervivencia y el bienestar básico.		

Los elementos mínimos requeridos para la implementación del programa de habilidades prácticas se encuentran relacionados en la sabana de elementos (Anexa a la estructura de Costos en formato Excel).

ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARÍA – AIVD

Complementario a las AVD, se encuentran las AIVD como expresión máxima de lo desarrollado con el trabajo y entrenamiento de las anteriores, mediadas por las habilidades conceptuales, sin las cuales no se podría hablar del desempeño independiente y autónomo en una persona. En este sentido, y de acuerdo con el requerimiento de apoyos de las personas con discapacidad, el asociado deberá tener en cuenta que las esferas a trabajar son:

Así las cosas, desde lo propuesto por el Marco de Trabajo (AOTA, 2020) [57] .Las Habilidades Instrumentales a trabajar (desarrollar, afianzar, promover, reforzar, mejorar o mantener según corresponda la necesidad de apoyo de la persona) durante la vigencia del Plan Personalizada de Apoyo (PPA) con la población sujeta, son:

Cuidado de otros: Esta habilidad permite prestar atención a otras personas, organizar o supervisar la atención formal (por parte de cuidadores remunerados) o la atención informal (por parte de familiares o amigos) para otras personas.

El trabajo de esta habilidad implica ajustes razonables en la actividad o tarea y en el material o herramientas

Cuidado de mascotas: Esta habilidad se enfoca en el cuidado de las mascotas y los animales domésticos, organizar o supervisar el cuidado de las mascotas.

El trabajo de esta habilidad implica ajustes razonables en la actividad o tarea y en el material o herramientas

Gestión de la comunicación: Esta habilidad implica el envío, recepción e interpretación de información utilizando sistemas y equipos tales como herramientas de escritura, teléfonos (incluidos teléfonos inteligentes), teclados, grabadoras audiovisuales, computadoras o tablets, tableros de comunicación, luces de llamada, sistemas de emergencia, escritores de Braille, dispositivos de telecomunicación para personas sordas, sistemas de comunicación aumentativa y asistentes

57 A. A. (2002). Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional: dominio y proceso. Revista Americana de Terapia Ocupacional (AJOT), 56, 609, 639.3

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 95 de 362

digitales personales.

El trabajo de esta habilidad implica ajustes razonables en la actividad o tarea y en el contexto

Conducción y Movilidad en la comunidad: Esta habilidad busca el poder planificar y moverse en la comunidad utilizando el transporte público o privado, como conducir, caminar, ir en bicicleta o acceder y circular en autobuses, taxis, autos compartidos u otros sistemas de transporte.

El trabajo de esta habilidad implica ajustes razonables en la actividad o tarea y en el contexto

Gestión financiera: Esta habilidad implica la utilización de los recursos fiscales, incluidos los métodos de transacción de finanzas (por ejemplo, dinero en efectivo, tarjeta de crédito, banco digital); planificación y utilización de finanzas con objetivos a largo y corto plazo a través de presupuesto, métodos de ahorro e inversiones.

El trabajo de esta habilidad implica ajustes razonables en la actividad o tarea y en el material o recursos

Establecimiento y gestión del hogar: Esta habilidad busca poder obtener y mantener posesiones y entornos personales domésticos (por ejemplo, hogar, patio, jardín, plantas domésticas, electrodomésticos, vehículos), incluido el mantenimiento y la reparación de las posesiones personales (por ejemplo, la ropa, los artículos del hogar) y saber cómo buscar ayuda o a quién contactar

El trabajo de esta habilidad implica ajustes razonables en la actividad o tarea, en el material o recursos y en el contexto

Preparación de la comida y limpieza: El desarrollo de esta habilidad implica el poder planificar, preparar y servir las comidas y limpiar los alimentos y los utensilios (por ejemplo, utensilios, ollas, platos) después de las comidas.

El trabajo de esta habilidad implica ajustes razonables en la actividad o tarea, en el material o recursos.

Expresión religiosa y espiritual: Esta habilidad guarda relación con el participar en actividades, organizaciones y prácticas religiosas o espirituales para una autorrealización buscando un significado o valor religioso o espiritual; establecer una conexión con un poder divino, como por ejemplo asistir a una iglesia, templo, mezquita o sinagoga; rezar o cantar con un propósito religioso; comprometerse en la contemplación espiritual (Organización Mundial de la Salud, 2008); también puede incluir devolver a otros, contribuir a la sociedad o a una causa y contribuir a un propósito mayor

Mantenimiento de seguridad: En lo concerniente a esta habilidad, la misma consiste en poder evaluar las situaciones de antemano para detectar posibles riesgos de seguridad; reconocer situaciones peligrosas repentinas e inesperadas y adoptar medidas de emergencia; reducir posibles amenazas a la salud y la seguridad, incluida la garantía de la seguridad al entrar y salir del hogar, identificar los números de contacto de emergencia y sustituir elementos como las pilas de los

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 96 de 362

detectores de humo y las ampolletas

Compras: Preparar listas de compras (comestibles y otros); seleccionar, perseguir y transportar artículos; seleccionar el método de pago y completar las transacciones de pago; gestionar las compras por internet y el uso relacionado de dispositivos electrónicos tales como los teléfonos móviles y las tabletas.

d) Programa de habilidades prácticas dirigido a personas con discapacidad que requieren un sistema de apoyo intermitente o limitado o extenso

Para las personas con este requerimiento de apoyos, cuyas intensidades, en relación a la frecuencia, son apoyos esporádicos, con supervisión ocasional, alguna instigación verbal y sin necesidad de apoyo físico; se trabajaran las siguientes habilidades:

Cuidado de otros: Para trabajar este componente el asociado deberá establecer espacios en los cuales la persona con discapacidad pueda estar atenta a las necesidades de sus compañeros de centro o su familia, e identificar los momentos en los que corren riesgos, requieren apoyo para el desarrollo de sus actividades, cambiar de posición, desplazarse, mover alguna cosa o simplemente requieren de ser escuchados, recibir algún consejo o aliciente.

Cuidado de mascotas: En cuanto a esta habilidad, el asociado debe fomentar la adopción de buenas prácticas de cuidado de mascotas, cuando las mismas existen en el centro o en su casa a donde sale a medio familiar, por lo cual debe ser sensibilizado en torno a la importancia de los animales como seres vivos que pueden a su vez brindar soporte emocional y compañía, y que requieren de cuidado a través de la alimentación, acicalado, suministro de medicamentos y consulta veterinaria en caso de requerirlo, y manifestaciones de afecto y acompañamiento

Gestión de la comunicación: Frente a esta habilidad, el asociado se debe remitir al apartado del programa de Habilidades Conceptuales para entender la Inclusión donde se trabaja todo lo relacionado a procesos y dispositivos de comunicación dirigidos a las personas con discapacidad, actividades que el asociado debe incorporar previamente para poder aspirar a poner en práctica dentro de su planeación e intervenciones la habilidad instrumental desde lo planteado al definir esta habilidad**.**

Conducción y Movilidad en la comunidad: El asociado debe articular esta habilidad a la estrategia de manejo de entornos seguros, desde la generación de espacios de trabajo con la población participante que impliquen el reconocimiento de los diferentes lugares tanto dentro del centro, como los circundantes, e igualmente, si cuenta con las habilidades conceptuales y motrices que posibiliten su desplazamiento en transporte público o a pie lejos del centro, favorecer su traslado y entrenamiento en estas tareas. Igualmente se deben tener en cuenta ajustes razonables asociados al traslado seguro por los distintos escenarios por los que se plantee este trabajo

Gestión financiera: Esta habilidad se debe trabajar de la mano con el programa de habilidades conceptuales para entender la inclusión, pues se debes promover estrategias para el manejo del dinero, experiencias y actividades enfocadas a visibilizar la importancia de saber invertir el dinero, de saber ahorrar los excedentes de producción de talleres protegidos y unidades productivas, manejar presupuestos, participar en actividades que posibiliten adquirir bienes y servicios, hablar de

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 97 de 362

autososteniibilidad, generar destrezas para negociar, gestión del emprendimiento, acceso y manejo de plataformas bancarias, aplicaciones, transacciones físicas y virtuales, entre otras actividades

Establecimiento y gestión del hogar: Para el trabajo de esta habilidad el asociado debe establecer estrategias como el uso de espacios que simulen el hogar a la vez que impliquen trasladarse a la casa de cada participante según aplique pues los que salen a medio familiar deben poder ponerlas en práctica, a la vez complementarlas con habilidades comunicativas para poder gestionar arreglos locativos, identificar la necesidad de estos, efectuarlos y acompañarlos-supervisarlos. Estas actividades debes ser vivenciales, implicar cualificación y desarrollo de competencias según corresponda articulando con otras entidades como el SENA,

Preparación de la comida y limpieza: El asociado debe efectuar y planear acciones que impliquen el reconocimiento de los tipos de alimentos, las preparaciones más sencillas a las más complejas, el uso de utensilios, herramientas, dispositivos, equipos de cocina y elementos de aseo. Para esta habilidad también se pueden gestionar cualificaciones en preparación de alimentos, así como entrenamiento para la limpieza que implica el ejercicio

Expresión religiosa y espiritual: Esta habilidad se trabajará sujeta al interés o vocación demostrada por los participantes, sin mediar el adoctrinamiento, respetando credos y practicas relacionadas, estimulando su ejercicio siempre y cuando contribuya a su estabilidad emocional

Mantenimiento de seguridad: Esta habilidad se trabajará de manejará similar que la que se denominaba estrategia de entornos seguros incluyendo por parte del asociado el establecimiento de acciones que permitan a los participantes la prevención de accidentes, la gestión de riesgos, la atención ante emergencias de todo tipo, y la adopción de roles como, por ejemplo. brigadistas en la medida de lo posible, promoviendo acción coordinada del equipo interdisciplinario, tanto de cuidado de la salud, prevención de caídas, manejo de temperaturas, lectura de imágenes globalizadas de señalización, reconocimiento de factores de riesgo en síntomas de la enfermedad, factores de riesgo en la movilidad, planes de emergencia y evacuación, entre otros, de manera permanente y en todos los contextos intra institucionales, poniendo especial énfasis en la disminución de barreras físicas y arquitectónicas que puedan dificultar o restringir la participación de las personas en sus ocupaciones cotidianas lo cual se articulará con equipo de acciones desde el programa de cuidado para la salud y componente de medio ambiente

Compras: Esta habilidad se manejará similar con la de Gestión Financiera, estimulando la capacidad de establecer prioridades en gastos y compras desde la visión de costo beneficio, y costo efectividad.

e) Programa de habilidades prácticas dirigido a personas con discapacidad que requieren un sistema de apoyo extenso

ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARÍA – AIVD

Para este segmento de la población que se reducen las habilidades a trabajar en función de establecer metas, objetivos y propósitos e intervención más delimitados y ajustados a la realidad en términos de requerimiento de apoyos, intereses, perfiles, limitaciones y restricciones, por lo cual se apunta al mantenimiento de algunas habilidades instrumentales para la prevención del deterioro a nivel adaptativo, para preservar al máximo los niveles de independencia y autonomía previamente

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 98 de 362

adquiridos, mitigando barreras con la generación de apoyos adecuados, y ajustes razonables acordes a la caracterización poblacional. Por tanto, las habilidades a mantener para prevenir o retrasar el deterioro son:

Gestión de la comunicación: El asociado debe establecer estrategias y ajustes razonables que permitan la recepción y expresión no verbal de necesidades, sentimientos e idea, acudiendo a dispositivos de comunicación aumentativa o alternativa según sea el caso

Conducción y Movilidad en la comunidad: El asociado debe establecer estrategias y ajustes razonables que promuevan el mantenimiento de destrezas para moverse en el centro y la comunidad aledaña utilizando dispositivos de asistencia y ayudas técnicas, siempre con acompañamiento y apoyo permanente del talento humano, así como poder usar el transporte adaptado para las salidas extramurales, entre otros, para evitar la deprivación y aislamiento social que redunda en exclusión y segregación

Expresión religiosa y espiritual: El asociado debe establecer estrategias y ajustes razonables que propendan por la participación en actividades y prácticas religiosas o espirituales para una autorrealización favoreciendo un significado o valor religioso o espiritual a través de la asistencia a una iglesia, orar, o acudir a escenarios para comprometerse en la contemplación

Mantenimiento de seguridad: El asociado debe establecer estrategias y ajustes razonables que permitan a la población evitar riesgos o mitigar la ocurrencia de eventos adversos apoyando e identificando permanentemente posibles riesgos de seguridad; reconocer situaciones peligrosas repentinas e inesperadas y adoptar medidas de emergencia; reducir posibles amenazas a la salud y la seguridad, acudir a los números de contacto de emergencia para activar rutas de atención

En cuanto a las habilidades a mantener para este segmento de la población que presenta mayor requerimiento de apoyo, lo que implica asistencia en algunos aspectos de su vida, apoyo físico parcial y mayores requerimientos de ajustes razonables en los tres niveles, con mayor intensidad de apoyos lo que se debe ver reflejado en su PPA, desde el asociado se deberá propender por las mismas estrategias señaladas en el anterior apartado pero en búsqueda del mantenimiento de las habilidades adquiridas con anterioridad para prevenir el deterioro a nivel intelectual, comunicativo, sensorial y conservar el mínimo de independencia con el que aun cuenten en lo relacionado a las actividades instrumentales.

f) Programa de habilidades prácticas dirigido a personas con discapacidad que requieren un sistema de apoyo generalizado

Para este sector de la población, dado que su enfoque de intervención está centrado la asistencia completa en el cuidado de la salud para el bienestar y la calidad de vida, las AIVD no son el centro de las estrategias a implementar, pues son habilidades complejas que se ponen en juego cuando se cuenta con algún nivel de independencia y autonomía, con lo cual no cuenta esta población, por lo que su énfasis son algunas AVD de manera asistida en cuanto a la conducta adaptativa se refiere.

Actividades de Ocio y Tiempo Libre

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 99 de 362

El asociado en el Programa de Habilidades Practicas para ejercer la Inclusión: AVD y AIVD deberá describir las actividades que implementará para promover los espacios de ocio y manejo del tiempo libre de la población participante.

Teniendo en cuenta que el Centro Integrarte Atención Interna es el hogar de las personas con discapacidad y en donde desarrollan la mayoría de sus actividades, es primordial que se reconozca su derecho a tener un tiempo libre diariamente y se garanticen las condiciones para que puedan disfrutar del mismo, bajo los presupuestos de seguridad, recreación y diversidad cultural. Esto debe realizarse teniendo en cuenta los gustos e intereses, historia ocupacional, y los factores personales como el sexo, género, edad y diagnóstico, entre otros.

Al respecto, se han definido los siguientes momentos para que cada persona pueda destinar el tiempo en la acción o actividad que ha elegido voluntariamente, de acuerdo con sus gustos e intereses, o que, para el caso de este grupo de población y el nivel de autodeterminación e introspección, el talento humano haya identificado, o su referente familiar haya expresado:

- ✓ La hora después del almuerzo y de la cena
- ✓ Las tardes del fin de semana
- ✓ Los días festivos.

El asociado debe garantizar que las personas cuenten con los elementos necesarios para el desarrollo de su actividad de tiempo libre, y orientar a la población en la elección de las actividades, si lo requiere. Estos materiales hacen referencia a la dotación de la biblioteca con libros, juegos de mesa, material didáctico, elementos de música y películas, y el acceso a los balones empleados en el desarrollo de habilidades motoras, de manera tal que faciliten la selección y elección.

Es muy importante promover que toda la población use su tiempo libre en actividades de su interés y que les generen satisfacción, y que contribuyan al libre desarrollo de su personalidad.

En el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs), se deben registrar las actividades que han sido elegidas por cada persona, identificadas o referidas por el talento humano o por el referente familiar.

No se considera una actividad de tiempo libre, cuando la persona con discapacidad no esté realizando ninguna acción, sin embargo, eventualmente se puede presentar la situación en la que una persona no tenga interés de participar de una actividad, lo cual se debe respetar, siempre invitando y motivando a la elección o realización de una actividad para esta Ocupación.

Descanso y Sueño

El asociado en el programa de habilidades prácticas deberá describir las acciones que desarrollará, con la población participante, para la preparación del horario y espacio de sueño, a través de rutinas que los ayuden a preparar un descanso cómodo (cambio de ropa, escuchar música relajante, decir buenas noches a los compañeros de dormitorio, orar, entre otras); preparar los entornos físicos para el sueño (preparar la cama, cerrar las puertas y ventanas, apagar las luces). Evitar la contaminación auditiva, lumínica y/o la manipulación de elementos que produzcan contaminación electromagnética.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 100 de 377

El asociado debe llevar a cabo las estrategias apropiadas acorde a las necesidades de cada persona con discapacidad, así mismo debe presentar el número de jornadas de apoyo en competencias adaptativas y de inclusión que desarrollara con los referentes familiares durante el convenio de asociación para lo cual debe presentar el cronograma de actividades y la metodología a desarrollar en el Plan de Generación de Apoyos del Centro. Mensualmente se debe visibilizar en el Cronograma de actividades del Centro.

Actividades Recreativas y de Expresión Artística y Cultural

El asociado debe desarrollar actividades que se ajusten al sistema de apoyos requerido por las personas con discapacidad y a sus gustos e intereses, conformando grupos para alcanzar los objetivos propuestos en estas actividades.

Actividades recreativas:

a. Una actividad recreativa semanal: Se deben realizar una vez a la semana recorridos breves por el sector aledaño al centro, juegos al aire libre, caminatas o encuentros ecológicos y otras actividades que sean del agrado de la población. También incluye, encuentros con personas de la comunidad, en grupos pequeños que faciliten la interacción, mantenimiento de la competencia comunicativa y el reconocimiento de la persona con discapacidad donde él es un sujeto participante en la actividad.

b. Una actividad recreativa fuera del municipio de residencia. Que permita a las personas con discapacidad salir de la rutina de la cotidianidad y cambiar su entorno a través de actividades entretenidas y divertidas, donde las personas disfruten de otros ambientes. La actividad recreativa fuera del municipio **debe contener actividad en piscina**, juegos, actividades recreativas, transporte, alimentación especial. La actividad debe propiciar espacios de integración y esparcimiento para la población, debe tener una duración mínima de seis horas. Se debe realizar esta actividad al quinto mes de ejecución del convenio.

NOTA 1: Si el asociado oferta esta actividad dentro de las actividades técnicas adicionales, no podrá desarrollarla en los mismos espacios o lugares.

NOTA 2: NOTA 2: En caso de no ser ofrecida por el oferente esta actividad o no haberse asignado el puntaje, no será aplicable su realización.

c. Una actividad trimestral. Tipo festival cultural, deportivo, artístico o recreativo con las familias o sus referentes. Se debe realizar esta actividad trimestralmente teniendo en cuenta el plazo del Convenio de asociación. Esta actividad puede articularse con las ferias productivas a realizar durante la vigencia del convenio.

La finalidad de estas actividades es el reconocimiento e inclusión de la persona con discapacidad en los diferentes contextos, y aportar en la transformación de imaginarios negativos frente a la discapacidad.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 101 de 377

Estas actividades deben definirse en el Plan de Generación de Apoyos del Centro y deben registrarse no solo en el protocolo de salidas, sino en el formato de intervención grupal que se encuentra en el mapa de procesos de la secretaria distrital de integración social.

Actividades de expresión artística y cultural.

El asociado debe desarrollar actividades que faciliten la expresión artística y cultural, en la que participen todas las personas con discapacidad. En tal sentido, para facilitar el desarrollo de estas actividades, el asociado debe implementar rutinas de expresión artística y cultural con la población participante que cuente con las competencias básicas y habilidades para el desarrollo de estas. Estas actividades deberán registrarse en el Plan de Generación de Apoyos del Centro.

En este marco, la población deberá participar de eventos artísticos o culturales que permitan demostrar las habilidades adquiridas. Se deben asegurar condiciones de calidad y oportunidad en los trajes, la coreografía, escenografía y demás elementos requeridos en la logística de la presentación para facilitar el reconocimiento de la persona y la desmitificación de la discapacidad en los diferentes entornos. Los trajes se encuentran contemplados en la sabana de elementos.

A continuación, se presentan las actividades mínimas a realizar por el asociado, durante los dos primeros meses de ejecución del convenio. Después de este periodo, el asociado deberá implementar las actividades aprobadas en el Plan de Generación de Apoyos del Centro:

Tabla 15. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de Habilidades prácticas

PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE REQUIEREN UN SISTEMA DE APOYO INTERMITENTE O LIMITADO O EXTENSO			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**TIPO DE INTERVENCIÓN / PERIODICIDAD**	**ENTREGABLE**
Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD). Las habilidades instrumentales para trabajar son: -Cuidado de otros; -Cuidado de mascotas y animales; -Gestión de la comunicación; -Conducción y Movilidad en la comunidad; -Gestión financiera; -Establecimiento y gestión del hogar.	Complementar el despliegue, desarrollo, promoción, reforzamiento de las labores de la vida cotidiana en la casa y en la comunidad que a menudo requieren interacciones más complejas de las utilizadas en las actividades relacionadas principalmente con el autocuidado que se trabajan en las	No de Participantes: el 100% de la población participante identificada que se encuentre en contextos de inclusión o que cuenten con las habilidades instrumentales, potenciales o adquiridas; los intereses, perfil, antecedentes y proyección para desarrollarlas para la vida independiente o mantenerlas para prevenir y retrasar el deterioro, lo cual debe posteriormente ser incorporado en su Plan Personalizado de Apoyo (PPA) Adicionalmente, deben realizarse trimestralmente la verificación de los armarios y/o mesas de noche donde se encuentre ropa o elementos de las personas con discapacidad, el	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal Formatos de intervención individual. Perfil Adaptativo aplicado o ajustado según corresponda Informe mensual cualitativo y cuantitativo. Plan de generación de apoyos. Estudios de caso y PPA de personas de nuevo ingresos al día con objetivos y actividades a trabajar en relación a las

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 102 de 377

PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE REQUIEREN UN SISTEMA DE APOYO INTERMITENTE O LIMITADO O EXTENSO			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**TIPO DE INTERVENCIÓN / PERIODICIDAD**	**ENTREGABLE**
-Preparación de la comida y limpieza -Expresión Religiosa y espiritual -Mantenimiento de la seguridad y Compras (AOTA, 2020. Marco de trabajo).	AVD	profesional en conjunto con la persona con discapacidad debe sensibilizar y con amabilidad iniciar la revisión de los siguientes aspectos: Marcación de prendas de vestir. Verificación de pertenencias Acumulación de elementos. Prendas que no se requieren o están mal estado. Identificación de elementos innecesarios Apoyos que requieren las personas para el ejercicio de las AIVD Intervenciones Grupales de acuerdo con necesidad y caracterización, así: 1- SA Intermitente a Extenso (5%-70%) Dos veces al mes, con una duración de 1 hora cada una. No de participantes: Grupos de mínimo 10 personas, máximo 20. Intervenciones individuales de acuerdo con priorización y necesidad, así: 1- SA Intermitente a Extenso (5%-70%) De 5 a 10 al mes, con una duración de 45 min cada una.	habilidades instrumentales a desarrollar o mantener con proyección máxima a un año
HABILIDAD PRACTICA			
TEMATICA/ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD**	**ENTREGABLE**
Actividades Manuales básicas	Mantener o mejorar la destreza y desarrollar la habilidad motriz manipulativa que favorezca la integración del movimiento los patrones de agarre y patrones integrales de la	Grupal: Una vez a la semana, una hora de duración. No de participantes: Grupos mínimo de 10 personas, máximo de 20.	Formato de intervención grupal. Formato de Seguimiento trimestral Plan de generación de apoyos del Centro.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 103 de 377

PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE REQUIEREN UN SISTEMA DE APOYO INTERMITENTE O LIMITADO O EXTENSO			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**TIPO DE INTERVENCIÓN / PERIODICIDAD**	**ENTREGABLE**
	población implementando los sistemas de apoyo.		
Diseño y adaptación de aditamentos	Facilitar los procesos de autonomía en los agarres y patrones básicos e integrados de movimiento mediante la elaboración de aditamentos básicos a las personas con discapacidad. Se debe garantizar que los materiales usados para la elaboración de los aditamentos sean de fácil limpieza y desinfección, así como definir la frecuencia de limpieza incorporando este manejo en el plan de saneamiento.	Individual: Permanente durante la ejecución del Convenio de asociación. No de participantes: 100% de la población que requiera uso de aditamentos.	Aditamento. Formato de seguimiento trimestral. Plan de generación de apoyos del Centro.
PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE REQUIEREN UN SISTEMA DE APOYO EXTENSO O GENERALIZADO			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**TIPO DE INTERVENCIÓN / PERIODICIDAD**	**ENTREGABLE**
Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD). Las habilidades instrumentales para trabajar a trabajar son:	Complementar el despliegue, desarrollo, promoción, reforzamiento, mantenimiento de las labores de la vida cotidiana en la	No de Participantes: el 100% de la población participante identificada que se encuentre en contextos de inclusión o que cuenten con las habilidades instrumentales, potenciales o adquiridas; los intereses, perfil, antecedentes y proyección para desarrollarlas para la	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal Formatos de intervención Individual

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 104 de 377

PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE REQUIEREN UN SISTEMA DE APOYO INTERMITENTE O LIMITADO O EXTENSO			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**TIPO DE INTERVENCIÓN / PERIODICIDAD**	**ENTREGABLE**
-Gestión de la comunicación; -Conducción y Movilidad en la comunidad; --Expresión Religiosa y espiritual -Mantenimiento de la seguridad y Compras (AOTA, 2020. Marco de trabajo).	casa y en la comunidad que a menudo requieren interacciones más complejas de las utilizadas en las actividades relacionadas principalmente con el autocuidado que se trabajan en las AVD	vida independiente o mantenerlas para prevenir y retrasar el deterioro, lo cual debe posteriormente ser incorporado en su Plan Personalizado de Apoyo (PPA) Adicionalmente, deben realizarse trimestralmente la verificación de los armarios y/o mesas de noche donde se encuentre ropa o elementos de las personas con discapacidad, el profesional en conjunto con la persona con discapacidad debe sensibilizar y con amabilidad iniciar la revisión de los siguientes aspectos: Marcación de prendas de vestir. Verificación de pertenencias Acumulación de elementos. Prendas que no se requieren o están mal estado. Identificación de elementos innecesarios Apoyos que requieren las personas para el ejercicio de las AIVD Intervenciones Grupales de acuerdo con necesidad y caracterización, así: 2- SA Extenso a Generalizado (71%-84%) Una vez al mes, con una duración de 1 hora. No de participantes: Grupos de mínimo 5 personas, máximo 10. . Intervenciones individuales de acuerdo con priorización y necesidad, así: 2- SA Extenso a Generalizado (71%-84%) 3 a 6 al mes, con una duración de 1 hora. Pueden realizar más intervenciones individuales si surge la necesidad.	Perfil Adaptativo aplicado o ajustado según corresponda Informe mensual cualitativo y cuantitativo. Plan de generación de apoyos del Centro. Estudios de caso y PPA de personas de nuevo ingresos al día con objetivos y actividades a trabajar con relación a las habilidades instrumentales a desarrollar o mantener con proyección máxima a un año.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 105 de 377

Los elementos mínimos requeridos para la implementación del programa de Habilidades prácticas se encuentran relacionados en la estructura de Costos.

D. PROGRAMA DE HABILIDADES MOTORAS

El asociado debe dentro del plan de generación de apoyos del Centro, presentar el Programa de Habilidades Motoras, que contemple las estrategias metodológicas a implementar por todo el talento humano.

La habilidad motriz se debe entender como la capacidad de una persona para dar sentido a su propia acción, orientarla y regular sus movimientos, para diferentes actuaciones funcionales en las actividades de la vida diaria, el trabajo, el deporte, actividades lúdico- recreativas entre otras. A través de actos motrices como las habilidades motoras finas y gruesas, regulados por procesos cognitivos y emocionales. Para esto debe contar con modulación sensorial a nivel táctil superficial y profundo, vestibular y propioceptivo (interoceptivo y exteroceptivo).

Este programa plantea dos propósitos:

i. El fortalecimiento de la habilidad motriz básica: marchar, correr, girar, saltar, lanzar, atrapar, velocidad, equilibrio, coordinación, fuerza, empujar, halar, transportar y conducir elementos, entre otras.
ii. Retraso del deterioro físico y motor propio de factores como la edad y tipo de discapacidad, mediante actividades que generen la prevención de úlceras y escaras, fortalezcan la movilidad articular, actividad física, corrección y reeducación de hábitos posturales, prevención de limitaciones y deformidad articular. Para este grupo de población se debe hacer énfasis en el segundo propósito, en razón a sus condiciones particulares.

a) Programa de Habilidades motoras – Dirigido a personas con requerimiento de apoyos intermitentes, limitados y extensos.

Dirigido a las personas con discapacidad, para promover estilos de vida saludable, disminución de factores de riesgo, potencializar la condición física y resistencia cardiovascular favoreciendo el desempeño de la persona con discapacidad en sus actividades cotidianas. De acuerdo con la necesidad motora de cada persona, se trabajarán los siguientes aspectos:

Acondicionamiento Físico: Es una actividad física regular, se considera un componente importante de los denominados estilos de vida saludable, con beneficios físicos y mentales. Promueven en las personas con discapacidad aumento de su fuerza muscular y la flexibilidad, mejoran el desarrollo en las actividades de la vida diaria, disminuyen las enfermedades, mejoran en balance, la coordinación, agilidad y previene las caídas. El acondicionamiento físico se debe implementar como parte de los hábitos de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta la intensidad, el tipo de ejercicio, el tiempo de práctica, la frecuencia semanal o diaria, se debe hacer antes calentamiento, estiramiento, el ejercicio como tal, enfriamiento y relajación. [58]

[58] Ramírez Hoffmann, Henry Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable Colombia Médica, vol. 33, núm. 1, 2002, pp. 3-5 Universidad del Valle Cali, Colombia

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 106 de 377

Calentamiento: Es el conjunto de acciones, generalmente en forma de ejercicios (aunque no exclusivamente), que se realizan en el periodo de tiempo inmediatamente anterior a la ejecución de una actividad que requiera un esfuerzo superior al que el cuerpo está acostumbrado (media o alta intensidad), con el fin de disponer de las funciones orgánicas, musculares, nerviosas y psicológicas del sujeto al máximo ajuste y prepararle para que pueda ejercitar todas sus acciones con la máxima eficacia[59].

Estiramiento: Los ejercicios de estiramientos deben adaptarse a la estructura muscular, flexibilidad y grados de tensión de cada uno. El objetivo es reducir la tensión muscular y lograr un movimiento más libre, sin pretender una flexibilidad extrema. Los estiramientos en el calentamiento tienen requisitos:

- No deben aplicarse estiramientos en la entrada en calor antes de un calentamiento básico y general, ya que la movilidad es efectiva cuando se alcanza una temperatura corporal óptima.

- Los estiramientos debieran aplicarse luego de 5-10 minutos de trotes, carreras suaves, y ejercicios de movilidad articular de hasta mediana amplitud en ese orden.

- Los estiramientos activos con insistencia se realizan al final del calentamiento, después de la elongación estática y de los movimientos explosivos, como arranques cortos u otros movimientos específicos del deporte. [60]

Enfriamiento: Después del entrenamiento permite que la frecuencia cardíaca y la presión arterial regresen lentamente a los niveles previos al ejercicio. Es similar al calentamiento. Por lo general, la sesión de entrenamiento dura unos cinco minutos. Pero el ritmo es más lento y la intensidad es menor.

Ejemplo: después de una caminata rápida, camina despacio durante cinco a diez minutos, después de correr, camina a paso ligero durante cinco a diez minutos.

Relajación: Después del entrenamiento, es tan importante como el calentamiento. Tras la actividad física, el corazón sigue latiendo más rápido de lo normal, la temperatura corporal es más alta y los vasos sanguíneos se encuentran dilatados. La relajación después de la actividad física permite disminuir de forma gradual el final de la actividad.

Estas actividades se deben realizar a través de trabajos de equilibrio, salto, juegos con elementos de lanzamiento, yoga, rumba, ejercicios de respiración, caminar, trotar y andar en bicicleta. Antes de iniciar la rutina de ejercicios es necesario el reconocimiento de emociones de las personas con discapacidad a través del lenguaje corporal, explicar previamente en qué consiste cada actividad y su objetivo, implementar actividades que incorporen funciones ejecutivas, teniendo en cuenta la comunicación aumentativa y alternativa y promover el estímulo de otros sentidos.

El asociado debe formular actividades que incluyan la participación de las personas con discapacidad en un deporte. Debe considerar la práctica deportiva o deporte adaptado y los apoyos necesarios, los cuales serán definidos por los profesionales en fisioterapia y educación física, según

[59] EL CALENTAMIENTO, Una vía para la autogestión de la actividad física,2004, Domingo Blázquez Sánchez
[60] ESTIRAMIENTO MUSCULAR: SU IMPORTANCIA EN LAS ACTIVIDADES FÍSICAS, Conrado Mora Sosa, Medicentro (Villa Clara), 2011-09, Vol.9 (4).

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 107 de 377

la motricidad, las habilidades y gustos deportivos.

Las disciplinas ofertadas para práctica con la población con discapacidad son deportes de conjunto o de equipo: baloncesto, voleibol y microfútbol; deportes individuales: boccia, atletismo, bádminton, natación y ciclismo. El tiempo estimado para la práctica es de tres a cuatro veces por semana (para quienes sigan una disciplina deportiva), previo al inicio de la práctica deportiva se debe hacer el aprestamiento en habilidades motoras. Es necesario realizar ajustes razonables en todos los deportes a través de las adaptaciones donde se pueden modificar diferentes aspectos, por ejemplo, las reglas, el terreno de juego, los materiales a utilizar y todo lo necesario para acondicionar la actividad a la población participante.

Entrenamiento deportivo

Se refiere al conjunto de actividades que tienen como finalidad contribuir a la inclusión de las personas con discapacidad por medio del deporte. Por tanto, el talento humano del asociado debe desarrollar acciones de un entorno deportivo para las personas con discapacidad, con fines competitivos, formativos y recreativos que apunten a la realización de su proyecto de vida personal.

Es preciso considerar que los deportes adaptados tienen un sistema de clasificación funcional, en el que todos los participantes que compiten en la misma categoría tienen las capacidades funcionales similares en términos de movimiento, coordinación y equilibrio. Por eso, los participantes con diferentes discapacidades pueden ser asignados a la misma clase deportiva y competir unos contra otros.

Deportes para Implementar:

Atletismo: contiene un conjunto de disciplinas como carreras (velocidad, fondo, maratones, media distancia, con obstáculos y relevos); saltos (longitud, triple salto); lanzamientos (de peso, disco, jabalina y martillo); pruebas (triatlón, decatlón), relevos y marcha. Cada variante debe estar correctamente acondicionada a las necesidades de cada participante, para garantizar su participación plena. Se deben realizar entrenamientos en diferentes escenarios que promuevan las competencias, manejo de espacios y fomenten la inclusión, para esto debe promover la articulación con la liga deportiva y parques del IDRD. Como producto de esta actividad, se hace necesario que las personas con discapacidad puedan exhibir sus competencias con la participación en escenarios como carrera de la mujer, carreras globales o festivales de atletismo.

Natación: para la implementación de este deporte, el talento humano del asociado debe partir del desarrollo de las habilidades básicas, asegurando que los participantes dominen la técnica que se desarrolla en un medio diferente al habitual, en este caso el agua. El talento humano debe entrenar a la población en los cinco gestos deportivos relacionados a continuación:

- Sumersión
- Saltos.
- Respiración
- Flotación
- Locomoción

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 108 de 377

El objetivo es lograr que los participantes demuestren seguridad en el agua y capacidad para nadar. Una vez entrenados en estos gestos deportivos, el talento humano debe desarrollar el estilo libre (Crol), realizando patada y brazada, llevando la cabeza hacia el brazo contrario para respirar; mantener el cuerpo en posición horizontal es clave**.**

Los nadadores con discapacidad intelectual pueden salir de tres posiciones: de pie sobre la plataforma, sentados o directamente desde dentro del agua, esto dependerá de su discapacidad y de sus habilidades para el deporte.

Para la implementación de este deporte se debe realizar articulación con los Centros de desarrollo Comunitario de la SDIS que cuenten con piscina y con los Centros Felicidad del IDRD, más cercanos al servicio. Para el caso de centros fuera de Bogotá se debe realizar articulación con las Alcaldías municipales, Institutos de recreación y deporte o Secretarias de recreación y deporte, que permitan el entrenamiento de esta disciplina deportiva semanalmente, por lo tanto, como mínimo se deben presentar (4) cuatro soportes con diferentes entidades de articulación buscando que sea efectiva la inclusión para el desarrollo de esta actividad.

Ciclismo: comprende pruebas de pista y de carretera. En ciclismo, los deportistas se dividen en trece clases, representadas por una letra que identifica el tipo de bicicleta que se utiliza (B, C, H o T) y por un número, en función del grado de discapacidad. Cuanto más bajo es el número, mayor es la afectación funcional, por ejemplo:

- **B:** tándems para corredores con discapacidad visual acompañados de un piloto sin discapacidad.
- **C1 a C5:** bicicletas convencionales o adaptadas para ciclistas con discapacidad física o parálisis cerebral.
- **T1 y T2:** triciclos para ciclistas cuya discapacidad afecta a su equilibrio.

No obstante, para iniciar en la práctica del ciclismo, el talento humano del asociado deberá realizar en el marco del eje de entornos inclusivos, articulación con el Sistema Distrital de Parques, con énfasis en metropolitanos y zonales logrando la articulación con el programa de la Escuela de la Bicicleta, fomentando el aprendizaje y uso de la bicicleta.

Baloncesto: es un deporte de equipo en el que dos equipos de cinco jugadores cada uno, intentan anotar puntos, también llamados canastas o dobles y/o triples introduciendo un balón en un aro colocado a 3,05 metros del suelo del que cuelga una red, lo que le da un aspecto de cesta o canasta.

El talento humano del asociado deberá generar prácticas inclusivas donde jugadores con y sin discapacidad practiquen de manera conjunta, dado que es imperativo fomentar espacios de inclusión, dado que la población se encuentra institucionalizada con otras personas con discapacidad. De cara a entender las diferentes posibilidades de práctica deportiva y por tanto, planteamientos en función del espacio, el tiempo y las interacciones entre los jugadores. Adicionalmente, esta práctica inclusiva permitirá la transformación de imaginarios que las personas sin discapacidad puedan tener sobre las personas con discapacidad.

Para tal fin, el profesional debe evaluar si las estrategias inclusivas que está llevando a cabo son adecuadas para el grupo de personas con discapacidad, se propone observar los siguientes

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 109 de 377

aspectos dentro de las prácticas inclusivas:
1. Nivel de participación de los jugadores con y sin discapacidad.
2. Nivel de motivación de cada uno.
3. ¿Existe una evolución en la asimilación de contenidos de todos los jugadores?
4. ¿Se cumplen los objetivos que habían sido planteados?[61]

Futbol Sala: El fútbol sala es un deporte de colaboración-oposición. Participan dos equipos compuestos por cinco personas, de las cuales, una ocupa la posición de portero/a. Su duración, es de 2 tiempos de 20 minutos a reloj parado. El objetivo final, es introducir el balón más veces que el equipo contrario en la zona de marca contraria, ajustándose a las reglas del juego.

El reglamento de fútbol sala cuenta con 3 niveles de adaptaciones para los jugadores en sí, los cuales el talento humano deberá tener en cuenta al momento de la práctica de esta disciplina:

- **Nivel competición**: Son jugadores con nivel alto. La normativa o reglamento no tiene adaptación. Suelen ser personas con inteligencia límite.
- **Nivel adaptado, intermedio**: Depende del deporte se adapta algo o no. Se pueden adaptar ciertas normas de cara al perfil del jugador, o quizá no ser tan estrictos en su cumplimiento habitual.
- **Nivel habilidades**: Es el nivel más bajo de juego. No sería a nivel competitivo sino para que los participantes disfruten del deporte. Aquí cuentan sus habilidades, su participación y el apoyo de los profesionales.

En cuanto a los deportes de conjunto (baloncesto y futbol), si el centro no cuenta con canchas al interior de este, es necesario que los entrenamientos se efectúen en un parque zonal cerca al servicio. De otra parte, es importante que estos equipos generen una presentación distintiva como equipo para lo cual está costeado en la sabana de elementos.

De acuerdo con lo anterior, se aclara, que si las personas con discapacidad, conforme a sus requerimientos de apoyo, no pueden llegar a vincularse a una práctica deportiva como tal, se debe favorecer su participación desde el entrenamiento o fortalecimiento en habilidades predeportivas o habilidades básicas, desde los cuales se puedan vincular a juegos predeportivos, circuitos motores y demás escenarios donde se puedan participar desde esta perspectiva y llegar a visibilizar dichas habilidades en entornos de inclusión deportiva y recreativa como las olimpiadas del mes de la discapacidad.

NOTA: Teniendo en cuenta lo anterior, el asociado debe tener en cuenta las competencias deportivas que se articulen desde la SDIS o promover la participación en diferentes competencias de todas las disciplinas deportivas en las cuales entreno a los participantes, para lo cual, debe planear los entrenamientos en los deportes específicos, con los posibles competidores, de tal manera, que haya una preparación y alto rendimiento por parte de la población participante.

El talento humano será el encargado de definir las disciplinas deportivas en las cuales va a participar la población, de acuerdo con la evaluación de competencias y capacidad de la persona con discapacidad. El asociado debe suministrar los elementos necesarios según la disciplina deportiva

[61] Baloncesto Inclusivo. Recursos prácticos para entrenadores. Jorge Blanco Gómez. 2020

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 110 de 377

que se desarrollará en el Centro de Atención, salvo la natación según el proceso de evaluación fisio cinético de la población.

b) Programa de Habilidades motoras – Dirigido a personas con requerimiento de apoyos generalizados.

Mantenimiento Neuromuscular: Dirigido a las personas con discapacidad con alteraciones a nivel neuro-motor o restricción severa del movimiento, que requieren de intervención personalizada desde el área de terapia física, o la utilización de ayudas externas como silla de ruedas, caminador o bastón.

El propósito de estas intervenciones es generar calidad de vida en los participantes, evitando el daño progresivo de las fibras musculares que conllevan a la reducción de la fuerza muscular y que por lo general el sistema óseo suele verse comprometido como consecuencia de la alteración de la comunicación ósea-músculo, evitando el riesgo de fragilidad ósea y fracturas.[62]

A continuación, se presentan aspectos importantes para tener en cuenta en las intervenciones[63]:

Movilidad: Capacidad de realizar un movimiento o de cambiar de posición. El requisito previo es la flexibilidad suficiente de las articulaciones, músculos y piel.

Estabilidad: Capacidad de mantener una posición que se ha adoptado y defenderse ante cambios exteriores.

Movilidad controlada: Capacidad de controlar en todo momento una posición o postura adoptada y de mantenerla en cualquier fase del movimiento.

Control estático- dinámico: un segmento corporal se mantiene quieto mientras otro se mueve, se requiere control corporal.

Movilidad articular: se refiere a la capacidad para desplazar un segmento o parte del cuerpo dentro de un arco de recorrido lo más amplio posible. Desempeña un nivel óptimo de elasticidad en músculos y ligamentos

Movimiento pasivo: Movimientos que tiene lugar sin actividad muscular, por la acción de una fuerza externa. El movimiento pasivo puede ser realizado por un profesional.

Movimiento pasivo aislado o simple: El movimiento tiene lugar alrededor de un eje claramente definido en un plano.

Movimiento pasivo complejo o funcional: El movimiento tiene lugar a varios planos o bien en varias articulaciones.

Tono muscular: Es la resistencia que se encuentra cuando la articulación se mueve de forma pasiva

62 Neuromuscular Diseases and Bone- Giovanni Iolascon*, Marco Paoletta, Sara Liguori, Claudio Curci and Antimo Moretti

63 Fisioterapia practica clinica. Hilde Sabine Reichel y Regina Groza

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 111 de 377

es decir que se demuestra un grado de tensión o resistencia en un musculo.

Estabilidad articular: Mantenimiento de la integridad estructural de las articulaciones en todo el cuerpo; estabilidad fisiológica de las articulaciones relacionada con la integridad estructural

Reflejos motores: Contracción involuntaria de los músculos inducida automáticamente por estímulos específicos (por ejemplo, estiramiento, cuello tónico asimétrico, cuello tónico simétrico).

Masaje: Consiste en la manipulación de tejidos blandos que tiene como finalidad principal aliviar molestias en distintas partes del cuerpo, provocadas por diversos factores como traumatismos, malas posturas, estrés, entre otros. La palabra masaje puede derivarse de cualquier vocablo: del árabe MASS que significa tocar con suavidad, frotar suavemente; del griego MASSEIN que significa amasar, frotar o friccionar; del hebreo MASHECH su significado es palpar, tantear; y del francés MASSER cuyo significado es amasar, sobar, masar, dar masaje. Entre todos los vocablos no difieren mucho sus significados, ya que, desde tiempos remotos, se asoció a propiedades curativas "mágicas" por medio de maniobras manuales aplicadas por una persona. Tiene escasas contraindicaciones y efectos secundarios, es de fácil aplicación, pero se debe tener conocimiento profundo de los tipos, objetivos de cada uno y formas de aplicación.[64]

En el masaje, los tejidos corporales se manipulan para reducir el dolor, aliviar la tensión muscular y reducir el estrés. El masaje regula el musculo a través de la acción refleja y mecánica. La estimulación de los receptores periféricos en la piel es producida por los movimientos rítmicos repetidos de las manos como golpecitos, amasado o frotado. Esta estimulación induce relajación muscular y dilatación o constricción arteriolar, incrementa la circulación sanguínea local, mejora la flexibilidad muscular, ablanda el tejido cicatrizal e incrementa el bienestar emocional.

El asociado debe formular actividades diarias con las personas con discapacidad que requieren un sistema de apoyo generalizado, teniendo en cuenta sus diagnósticos asociados, el talento humano debe planear ejercicios y técnicas que se ajusten a las necesidades de cada participante, fomentando patrones de movimiento, fuerza muscular y coordinación, para favorecer el arco de movimiento, reflejo, tono muscular, fuerza, resistencia, control postural e integridad de los tejidos. El profesional debe mover las extremidades para evitar contracturas (el endurecimiento permanente de los músculos como resultado de la falta de movimiento), muy suavemente para evitar lesiones.

En cuanto a la movilidad articular se hace necesario trabajar en posturas cómodas, es importante que para movilizar una parte del cuerpo se estabilice el resto y respetar los arcos de movimiento en los que no hay dolor; en caso de que aparezca, siempre parar. Realizar movilidad articular, flexión y extensión de cuello, hombro, brazos, rodilla, piernas, cuello del pie, inclinación de cabeza. Se requiere ajustes razonables en estas actividades brindando asistencia total, a través de la movilidad activo-asistida del profesional con la persona con discapacidad; Así mismo fijarse y reconocer las emociones a través del lenguaje corporal de la persona con discapacidad, la cual indicara si existen signos de alarma o dolor frente a los ejercicios a que se le realicen.

64 https://www.fisioterapia-online.com/articulos/masaje-terapeutico-que-es-tipos-y-diferencias-con-otros-masajes

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 112 de 377

Así mismo, se pueden aplicar técnicas de reflexología la cual se basa en la presión manual aplicada a áreas específicas de la palma de la mano, el pie o la oreja. Debido a que estas áreas corresponden a diferentes órganos o sistemas corporales. Con la estimulación de estas áreas se trata de eliminar la obstrucción de la energía que es la responsable del dolor o los síntomas en esa zona del cuerpo.

El talento humano debe revisar las actividades atendiendo las necesidades de los participantes y determinar en el plan personal de cuidado los objetivos y características de las actividades para que se disminuyan los riesgos frente a las enfermedades y prevención de distrofia muscular.

Higiene Postural: las personas con discapacidad, con alta dependencia, presentan hipomovilidad por largos periodos de tiempo; lo que conlleva a la presencia de desacondicionamiento físico y alteraciones posturales. Por lo que, el asociado en las actividades debe proponer acciones para hacer cambios de posición en tiempo, para favorecer y proteger las zonas de riesgo, donde aparecen úlceras por decúbito sobre todo en zonas de prominencias óseas y favorecer la higiene postural mediante alineación articular y ayudas externas.

Para dar cumplimiento a lo anterior, se deben implementar las técnicas apropiadas para cada persona, teniendo en cuenta el enfoque diferencial, tipo de discapacidad y sistema de apoyos requerido a través de:

Intervención Individual: su propósito está orientado a mantener las condiciones mioarticulares, promover la actividad motora voluntaria desde la intervención individual y personalizada.

Estimulación Multisensorial: para este grupo de personas, se requiere específicamente mantenimiento y fortalecimiento neuromuscular, por tanto, es necesaria la implementación de estrategias que implican actividades sensoriales específicas que ayuden a las personas con discapacidad a responder adecuadamente al sonido, los olores, o al tacto, por ejemplo que disminuyan la defensibilidad táctil y la implementación de acciones que permitan la estimulación vestibular que faciliten un mejor ajuste postural y el incremento de la tolerancia al estímulo.

Para estas actividades es necesario implementar un espacio que contenga elementos necesarios para efectuar de manera controlada estímulos sensoriales a nivel táctil, propioceptivo, vestibular, visual, auditivo, gustativo y olfatorio; con el objetivo de promover la consciencia sensorial de recibir y diferenciar estímulos sensoriales y de procesamiento sensorial para interpretar estímulos sensoriales.

A nivel táctil se debe implementar el uso de texturas de diferente grosor y plastilina para elaborar figuras. En el canal olfativo se debe implementar la técnica de aromaterapia con diferentes aceites que tengan distintas intensidades y fragancias, a fin de facilitar la identificación de las diferentes gamas. En el canal auditivo a través de la música relajante o que lleve a sensaciones de la naturaleza; a nivel vestibular implementar columpios, hamacas, colchonetas y balón de Bobath.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 113 de 377

IMPLEMENTACIÓN DE HIDROTERAPIA (ACTIVIDAD TÉCNICA ADICIONAL)

Para la implementación de la sesión mensual de hidroterapia, el asociado deberá presentar el plan de implementación de dicha actividad finalizado el primer mes de ejecución desarrollando una ficha técnica que contenga:

a) Objetivo
b) Marco Conceptual
c) Descripción de la actividad
d) Metodología y adaptación
e) Lugar
f) Recursos
g) Participantes
h) Descripción visual de los productos
i) Cronograma

NOTA 1: La implementación de las actividades técnicas adicionales se debe iniciar desde el segundo mes de ejecución y hasta la finalización del plazo inicial del convenio.

NOTA 2: En caso de no ser ofrecida por el oferente esta actividad o no haberse asignado el puntaje, no será aplicable la presente implementación.

IMPLEMENTACIÓN DEL AULA MULTISENSORIAL TIPO SNOEZELEN (ACTIVIDAD TÉCNICA ADICIONAL)

Aportar un aula multisensorial tipo **snoezelen,** que permita la estimulación de la actividad cerebral y los procesos cognitivos de la población participante, mejorando algunos rasgos de psicomotricidad. El aula debe contener los siguientes rincones: visual, auditivo, táctil, olfativo y gustativo. Los materiales y recursos deben ser de calidad, no elaborados con elementos reciclados y permitir la estimulación idónea de los sentidos. El aula debe usarse mínimo dos veces por semana, con mínimo 10 participantes por vez (los cuales rotaran cada sesión), iniciando el segundo mes de ejecución. **El asociado que presente dentro de su propuesta esta actividad adicional deberá dar respuesta a la ficha técnica que se anexa al proceso para la implementación del aula, es decir, debe ejecutarla tal como esta descrita en la ficha técnica.**

Para su implementación, el asociado deberá presentar el plan de implementación de dicha actividad finalizado el primer mes de ejecución desarrollando una ficha técnica que contenga:

a) Objetivo
b) Marco Conceptual
c) Descripción de la actividad
d) Metodología y adaptación

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 114 de 377

e) Lugar
f) Recursos
g) Participantes
h) Cronograma

NOTA 1: La implementación de las actividades técnicas adicionales, se debe iniciar desde el segundo mes de ejecución y hasta la finalización del plazo inicial del convenio.

NOTA 2: En caso de no ser ofrecida por el oferente esta actividad o no haberse asignado el puntaje, no será aplicable la presente implementación.

A continuación, se relacionan las actividades mínimas a desarrollar por el equipo profesional durante los dos primeros meses de ejecución del convenio de asociación. Posteriormente a este plazo, las actividades a desarrollar en el programa de habilidades motoras serán las registradas y avaladas en el Plan de generación de apoyos del Centro.

Tabla 16. Actividades mínimas para desarrollar en el Programa de Habilidades Motoras

Programa de Habilidades motoras – Dirigido a personas con requerimiento de apoyo intermitente o limitado o extenso.			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
Acondicionamiento Físico	Promover en las personas con discapacidad aumento de su fuerza muscular, flexibilidad, para que mejoren en el desarrollo en las actividades de la vida diaria, a través de actividades que impliquen balance, coordinación y agilidad	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 30% de la población Grupal: Se deben implementar como mínimo tres intervenciones grupales a la semana. Intensidad horaria: una hora a la semana. Número de Participantes: Mínimo 12, máximo 25 participantes.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención e individual.
Entrenamiento Deportivo:	Desarrollar habilidades en las personas con discapacidad por medio del deporte, con el fin de promover y acciones de un entorno deportivo con fines competitivos, formativos, recreativos que apuntan a la realización de su proyecto	Individual: Se debe realizar por lo menos una intervención individual mensual como mínimo al 30% de la población que requiere mantenimiento de sus habilidades para la autogestión. Grupal:	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 115 de 377

Programa de Habilidades motoras – Dirigido a personas con requerimiento de apoyo intermitente o limitado o extenso.			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
	de vida personal	Se deben realizar tres intervenciones grupales al mes. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes.	Formatos de intervención e individual.

Tabla 17. Actividades mínimas para desarrollar en el Programa de habilidades motoras

Programa de Habilidades motoras – Dirigido a personas con requerimiento de apoyo generalizado			
TEMATICA / ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL**	**ENTREGABLE**
Mantenimiento Neuromuscular	Implementar estrategias para evitar el deterioro progresivo de los participantes generando calidad de vida.	Individual: Tres veces a la semana implementar las estrategias mínimo con el 60% de la población participante. Intensidad horaria: una hora cada una.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formatos de intervención individual
Estimulación Multisensorial	Diseñar espacios físicos que propendan por ambientes de paz, calma y relajación.	Grupal: Se deben realizar tres intervenciones grupales al mes. Intensidad horaria: una hora cada una. Número de Participantes: Mínimo 10, máximo 15 participantes.	Formato de seguimiento trimestral. Formatos de intervención grupal. Formato de seguimiento trimestral.

Los elementos mínimos requeridos para la implementación el Programa de Habilidades Motoras, se encuentran relacionados en la estructura de Costos.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 116 de 377

E. PROGRAMA DE HABILIDADES OCUPACIONALES

La implementación de este programa tiene como propósito desarrollar, fortalecer, potenciar e implementar las habilidades y hábitos ocupacionales a través del entrenamiento y la formación en competencias ocupacionales, "*definidas como el conjunto de atributos referentes a educación, habilidades, formación y experiencia necesarios para ejercer una labor y resolver problemas de forma autónoma y flexible, contribuyendo al logro de los objetivos*"[65] En este sentido las habilidades a desarrollar buscan coadyuvar, promover, fortalecer y mejorar el desempeño, particularmente, en la Ocupación de trabajo y educación, en pro de favorecer la inclusión en los respectivos entornos (productivo y educativo principalmente).

Las actividades ocupacionales que se ejecuten deben orientarse a la potenciación y puesta en juego de los hábitos y habilidades ocupacionales de la población en los diferentes contextos con énfasis en el productivo y educativo, por lo que deben ser dinámicas, variadas y flexibles frente a ritmos de ejecución y tiempos de permanencia de la persona con discapacidad, para esto en el Centro de Atención Interna se deben diseñar y favorecer los espacios de desarrollo de habilidades ocupacionales.

En sintonía con lo anterior, se hace necesario trabajar de manera articulada con los programas de habilidades emocionales, habilidades prácticas, motoras y habilidades conceptuales una propuesta conjunta para el desarrollo y fortalecimiento de hábitos y destrezas ocupacionales requeridos para la inclusión productiva y educativa, de la siguiente manera:

1. En el marco del programa de habilidades emocionales, se deben fortalecer las habilidades emocionales para la empleabilidad, generando estrategias para contribuir al desarrollo y fortalecimiento de hábitos ocupacionales como:

- Tolerancia a la frustración
- Aceptación de pautas, señalamientos y normas
- Reconocimiento de la figura de autoridad
- Sentido de autoeficacia, autonomía y responsabilidad
- Sentido de pertenencia
- Relaciones interpersonales y habilidades sociales en general
- Interiorización y puesta en práctica de las normas relacionadas con el trabajo diario como orden, respeto, puntualidad, trabajo en equipo, constancia en la tarea, permanencia en el puesto, conducta social
-Fomentar la autoestima, por la satisfacción del trabajo bien hecho, y valorar el trabajo de los compañeros
-Identificación de plan de vida y estructuración proyecto de vida

2. En articulación con los programas de habilidades prácticas y habilidades motoras se deben trabajar:

- Potenciar la preparación, limpieza y cuidado del material.
- Adquirir hábitos relacionados con la planificación y organización del trabajo del día a día.

[65] Gestión por competencias: un nuevo enfoque de abordaje de terapia ocupacional desde la funcionalidad (Cubillos Hernández)

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 117 de 377

- Aprender a prevenir posibles riesgos ocupacionales relacionados con aspectos psicosociales, ergonómicos, físicos y biológicos en la ejecución de tareas en diferentes contextos
- Adquisición de habilidades manipulativas, mediante el entrenamiento en tareas.
- Hábitos de autocuidado, estilos de vida saludable y gestión financiera

3. En articulación con el programa de habilidades conceptuales de debe trabajar:

- Gestión financiera y manejo del dinero
- Identificación y comprensión de señales y riesgos en la movilidad
- Seguimiento de instrucciones y lectura global
- Uso de tecnología y medios de comunicación
- Organización del tiempo, hábitos y rutinas
- Sistemas de comunicación
- Gestión de oportunidades de trabajo, estudio o acceso a espacios culturales, deportivos y recreativos
-Identificación, análisis y establecimiento de ajustes razonable de acuerdo a la necesidad

En consonancia con lo anterior, en el marco de los talleres productivos propuestos en el presente documento, es importante que se tenga en cuenta como fundamento el trabajo articulado, desarrollo y fortalecimiento de los siguientes hábitos y destrezas ocupacionales, de los participantes con requerimiento de apoyo intermitente, limitado y extenso (hasta el 65%):

Taller de producción o preparación de alimentos: el taller ocupacional de preparación de alimentos se constituye en un programa que enseña habilidades de cocina, manipulación y preparación de alimentos para promover la autonomía, la vida independiente, la vinculación laboral o productiva **o** la generación de un emprendimiento**.** Este taller además de la preparación alimentos, debe impartir entrenamiento en manipulación de alimentos, emplatado, mesa y bar.

Se propone la elaboración de los siguientes productos:

- Alimentos tipo brunch: preparación de alimentos salados (huevos en diferentes preparaciones, sándwiches con diferentes proteínas- pollo, jamón, quesos, carne en hilo), tostadas (en diferentes preparaciones), platos dulces (pancakes, tostadas francesas, wafles, galletas, muffins u otra variedad de pasteles pequeños y dulces), fruta fresca, granola (de frutos rojos o amarillos, entre otros), productos horneados (empanadas, pasteles, panzerottis, entre otros)

- Elaboración de productos de panadería: pan blandito, pan dulce, pan rollo, pan brioche, pan de molde, pan artesanal, pan hojaldrado, pan integral y galletas. Una vez la población cuente con el aprendizaje en la elaboración de estos productos, estos podrán ser comercializados al asociado para las minutas que llevan pan y que son ofrecidas a la población de la unidad operativa.

El taller debe facilitar:

- Interiorización de normas de trabajo como puntualidad, conducta, constancia en la tarea.
- Selección y organización de productos de cocina.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 118 de 377

- Separación de alimentos en buen estado.
- Tareas de pelado, troceado y cortado de alimentos.
- Seguimiento de recetas e instrucciones para preparar platos.
- Limpieza y manipulación de utensilios y maquinaria básica de cocina.
- Trabajar en equipo compartiendo responsabilidades y materiales.
- Adquirir habilidades manipulativas necesarias para el trabajo: identificar y manejar ingredientes, manejar equipos y utensilios, contar, pesar, tomar el tiempo.
- El asociado debe garantizar los ajustes razonables que permitan la participación de la población en las sesiones teóricas y en las practicas.

Taller de Agricultura y huerta: este taller ocupacional se constituye en un programa de desarrollo de habilidades que utiliza el cultivo de plantas como herramienta para promover la autonomía, el desarrollo social, la mejora de la salud física y mental, la vinculación productiva o laboral o la conformación de un emprendimiento. El asociado se debe enfocar en enseñar habilidades prácticas de horticultura (siembra y cultivo de hortalizas, plantas aromáticas, comestibles u ornamentales) para la comercialización y el autoconsumo, adaptar espacios y herramientas para el acceso universal, y fomentar la conexión con la naturaleza, la producción de alimentos frescos.

Línea manejo y cuidado de animales: tiene como propósito fortalecer habilidades ocupacionales en las personas con discapacidad a través del desarrollo de actividades de responsabilidad progresiva, rutinas estructuradas y procesos productivos sencillos. Esta línea promueve competencias asociadas al autocuidado, la autonomía, la organización, la constancia, la regulación emocional y el trabajo colaborativo, en coherencia con las habilidades y hábitos ocupacionales a adquirir por los participantes.

Para esta línea se seleccionan gallinas ponedoras, dado que son animales de manejo sencillo, noble, de bajo riesgo y permiten un proceso productivo claro y comprensible para los participantes, en este caso, la producción diaria de huevos.

El taller contará con 20 gallinas ponedoras, cantidad adecuada para garantizar una producción estable de aproximadamente una cubeta diaria de huevos, la cual puede ser utilizada para actividades de celebración, ventas a visitantes y referentes familiares y comercialización en ferias productivas. El desarrollo de esta línea del taller ocupacional de agricultura y huerta se constituye en un recurso formativo que permite a las personas con discapacidad participar en actividades reales de manejo animal, recolección, clasificación, registro y venta, favoreciendo el desarrollo de habilidades ocupacionales vinculadas al trabajo y a la autonomía económica.

Alimentación y manejo sanitario:

La alimentación de las gallinas estará compuesta principalmente por concentrado comercial para gallinas ponedoras (relacionado en la sabana de elementos), el cual garantiza la calidad y continuidad de la producción. Este alimento se complementará con desperdicios de alimentos aptos para el consumo animal, como restos de verduras y frutas, evitando alimentos contraindicados.

Actividades del taller:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 119 de 377

El tallerista en trabajo articulado con el profesional en Terapia Ocupacional, son los responsables de guiar a los participantes conforme a sus capacidades y a los apoyos definidos para cada uno, generando una ficha técnica para el taller de agricultura y huerta, incluida la línea de cuidado de animales.

Durante el primer mes, deberán desarrollar los contenidos teóricos y prácticos , que para eta línea están relacionados con el cuidado básico de aves de corral, manejo de herramientas, normas de bioseguridad y organización del espacio productivo. De manera articulada con este proceso formativo, deberán orientar y acompañar a los participantes en la construcción del corral, actividad que se proyecta con una duración aproximada de 15 días, integrando ejercicios prácticos de medición, adecuación del terreno, ensamble de estructura y disposición de los elementos necesarios para el alojamiento seguro de las aves.

El taller debe facilitar:

- Desarrollo de habilidades: Enseñar habilidades básicas de cultivo, mantenimiento de la huerta y manejo de herramientas.
- Desarrollo da habilidades para el manejo animal, recolección, clasificación, registro y venta, favoreciendo el desarrollo de habilidades ocupacionales vinculadas al trabajo y a la autonomía económica.
- Autonomía y empoderamiento: Fomentar la autodeterminación, la responsabilidad y la independencia de los participantes.
- Integración social: Fortalecer las habilidades de vinculación, trabajo en equipo y comunicación a través de las actividades comunitarias y de las actividades propuestas dentro del taller.
- Conexión con el entorno: Promover la reconexión con la tierra, los ciclos de la naturaleza y la importancia de la alimentación sana y sostenible, la importancia del cuidado de los animales que contribuyen en la producción de alimentos.
- Trabajar apropiación de aspectos esenciales como: responsabilidad, compromiso, orientación al logro.
- Ofrecer a los participantes diversas estrategias, ajustes y herramientas para realizar de forma autónoma tareas propias de la huerta o del cuidado de los animales, orientadas a su uso, utilidad y finalidad.
- Realizar de forma adecuada el cuidado y mantenimiento de espacios destinados a la huerta o a los nidales de las gallinas.
- Conocer las partes de una planta y sus funciones vitales, así como la relación con procesos vitales y los estados emocionales de quien las trabaja. Identificar la función que desempeñan cada una de sus partes.
- Conocer el nombre de los frutos y plantas más comunes en el entorno que van a ser trabajadas y comercializadas de acuerdo con sus bondades y beneficios.
- Apropiar el proceso integral de cuidado, alimentación y seguimiento productivo dentro del servicio teniendo en cuenta los siguientes aspectos importantes: el estado general de las gallinas, observando signos de alerta relacionados con salud, comportamiento o lesiones; el suministro adecuado de alimento y agua, garantizando que los comederos y bebederos se encuentren limpios y con la cantidad necesaria; la recolección de huevos, registrando la cantidad y el estado en que se encuentran; la limpieza y desinfección del gallinero, incluyendo cambio de cama, retiro de desechos y revisión de la ventilación; el cierre y aseguramiento del

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 120 de 377

área, verificando que el espacio quede protegido para evitar el ingreso de otros animales o personas no autorizadas.
- Adquirir habilidades manipulativas necesarias para el trabajo: manejo de herramientas, manejo del tiempo, manejo de cantidades, reconocimiento de semillas, manipulación de la tierra y el riego, reconocimiento de los ciclos de cada planta de acuerdo con la época del año.
- El asociado debe garantizar los ajustes razonables que permitan la participación de la población en las sesiones teóricas y en las practicas.

Lo anterior, se debe ejecutar, partiendo del perfil ocupacional de la valoración integral, teniendo en cuenta intereses, expectativas e historia ocupacional, siendo dirigido principalmente a personas que requieran apoyos Intermitentes o Limitados o Extensos hasta el 70%

NOTA 1: La línea de cuidado de animales podrá ser implementada en los Centros que estén ubicados fuera de Bogotá o dentro, siempre y cuando cuenten con un espacio suficiente para el montaje de los nidales para las gallinas y que el uso del suelo donde se encuentra ubicado el Centro lo permita.

NOTA 2: El equipo conformado por los terapeutas ocupacionales y los talleristas, deberán construir las fichas técnicas de los talleres ocupacionales y presentarlas finalizado el segundo mes de ejecución del convenio, a fin de iniciar la implementación de estos, previo aval del equipo técnico del Servicio.

Frente a los talleres prevocacionales y protegidos, a trabajar principalmente con personas que requieren apoyos Extensos entre el 65% y el 75% es importante que las personas puedan adquirir los siguientes hábitos y destrezas ocupacionales mínimos:

– Fomentar la participación de la participación en todos aquellos contextos en los que se desarrolla la vida adulta, vida doméstica, utilizando servicios a la comunidad, acceso y disfrute de ocio y tiempo libre.

– Promover el desarrollo de las actividades hacia una actitud positiva en la tarea y normas elementales convivencia y participación grupal.

– Afianzar las habilidades comunicativas y numéricas, la capacidad de razonamiento y resolución de problemas de la vida cotidiana.

– Desarrollar y fomentar capacidades manipulativas, desarrollando así tareas que desarrollen mayor autonomía frente a sus capacidades y limitaciones

– Potenciar hábitos vinculados al autocuidado, bienestar psicosocial y seguridad personal.

Nota: es importante resaltar que, en coherencia con lo planteado, el equipo profesional que ejecuta los programas del Eje de Vida Independiente, debe establecer y trabajar el desarrollo de los hábitos y destrezas ocupacionales mínimos a promover afianzar en los participantes que están vinculados en un proceso de inclusión laboral y una práctica prelaboral, pues esto conlleva a que dichas acciones se lleven de la mejor forma y garantizan un mayor constancia y sostenibilidad de las mismas

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 121 de 377

La **propuesta conjunta para el desarrollo y fortalecimiento de hábitos y destrezas ocupacionales** debe comprender la identificación e implementación de estrategias metodológicas como talleres, actividades en espacios simulados, experiencias en escenarios reales, trabajo con familia, entre otros. Debe ejecutarse a partir del tercer mes de ejecución, a partir de la socialización y aval del Plan de generación de apoyos del centro.

Para el desarrollo de las actividades propias de este programa se debe tener como fundamento en la planeación, perfilación y ejecución los patrones de ejecución los cuales según el Marco de trabajo de terapia ocupacional, cuarta edición (AOTA 2020) *son los hábitos, rutinas, roles y rituales que pueden estar asociados a diferentes estilos de vida y que se utilizan en el proceso de realizar ocupaciones o actividades se encuentran influenciados por contexto y uso del tiempo y pueden apoyar u obstaculizar el desempeño ocupacional.*

Este programa busca llevar a la práctica las herramientas, habilidades y destrezas potencializadas y trabajadas desde los demás programas, y conjugarlas proyectándolas hacia una "ocupación", u "ocupaciones", con sentido y en clave de un proyecto de vida para poder organizar los planes de vida de las personas, "ocupaciones" que se definen como AOTA (Marco de Trabajo. 2020) "*las actividades cotidianas que las personas realizan como individuos, en familia y con las comunidades para ocupar el tiempo y dar sentido y propósito a la vida". Las ocupaciones incluyen las cosas que las personas necesitan, desean y se espera que hagan" (Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales, 2012ª, párr. 2). Las ocupaciones se clasifican como actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, gestión de la salud, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social" .* Es importante remarcar que para efectos de la ejecución de este programa no solo se deben implementar a cabalidad todos los ajustes razonables identificados durante el proceso de atención de las personas con discapacidad, sino evaluar su eficacia e incorporación en el desempeño ocupacional en los diferentes contextos de inclusión donde la vida de los participantes y sus familias transcurre. Es así, que las dos ocupaciones que revisten mayor complejidad en cuanto a sus demandas, habilidades a desarrollar y competencias a todo nivel. Para efectos de poder adquirir y fortalecer dichos pre recurrentes, se deben tener en cuenta el trabajo de las siguientes habilidades (que pueden considerarse habilidades duras, entendidas *como aquellas cosas que se han aprendido a hacer o a usar, como las herramientas, tecnologías u otras competencias*[66].) a nivel ocupacional, planteadas desde el Marco de Trabajo (2020), con relación a las principales ocupaciones a potenciar desde este programa:

Educación: Hace referencia a las actividades necesarias para aprender y participar en el entorno educativo formal e informal

Para ejercer y participar de esta ocupación se debe desarrollar, afianzar y potenciar las siguientes habilidades:

- Participación en la educación formal: Esta habilidad consiste en poder participar en actividades académicas, no académicas (por ejemplo, recreo, comedor, pasillo), extracurriculares (por ejemplo, deportes, banda, porristas, bailes), tecnológicas (por ejemplo, finalización de tareas en línea, aprendizaje a distancia) y de formación profesional (incluida la formación preprofesional).

[66] Tomado de https://asana.com/es/resources/hard-skills-vs-soft-skills

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 122 de 377

- Exploración de las necesidades o intereses educativos personales informales (más allá de la educación formal): Con relación a esta habilidad, el desarrollo de la misma permite Identificar temas y métodos para obtener formación o habilidades relacionadas con el tema.

- Participación en la educación informal: Está habilidad se desarrolla para poder participar en clases, programas y actividades que proveen instrucción o entrenamiento fuera de un currículo estructurado en áreas de interés identificadas a nivel pre laboral y vocacional.

Trabajo: Esta ocupación hace referencia al esfuerzo relacionado con el desarrollo, la producción, la entrega o la gestión de objetos o servicios, para obtener beneficios que pueden ser financieros o no financieros (como experiencia, desarrollo de habilidades para desarrollar un área de trabajo en específico, satisfacción por los resultados obtenidos, entre otros)

Para ejercer y participar de esta ocupación se debe desarrollar, afianzar y potenciar las siguientes habilidades

- Interés y persecución laboral: Identificar y seleccionar oportunidades de trabajo coherentes con los bienes, limitaciones, objetivos e intereses personales

- Búsqueda y adquisición de empleo: Esta habilidad permite abogar por uno mismo; completar, presentar y revisar los materiales de solicitud; prepararse para las entrevistas; participar en las entrevistas y hacer el seguimiento después; discutir los beneficios del trabajo; finalizando negociaciones

-Rendimiento en el trabajo y su mantenimiento: Esta habilidad tiene relación con la capacidad de crear, producir y distribuir productos y servicios; mantener las habilidades y patrones de trabajo requeridos; administrar el uso del tiempo; manejar las relaciones con los compañeros de trabajo, gerentes y clientes; seguir y proporcionar liderazgo y supervisión; iniciar, sostener y completar el trabajo; cumplir con las normas y procedimientos de trabajo; buscar y responder a la retroalimentación sobre el desempeño.

-Exploración de voluntariados y Participación en voluntariados: Estas dos habilidades guardan relación con la posibilidad de saber Identificar y aprender sobre las causas de la comunidad, las organizaciones y las oportunidades de trabajo no remunerado, de acuerdo con las habilidades personales, los intereses, la ubicación y el tiempo disponible, para así realizar actividades de trabajo no remunerado para el beneficio de personas, causas u organizaciones seleccionadas, además de poner en práctica conocimientos y saberes que permitan afianzarlos y a su vez adquirir experiencia en el campo.

En cuanto a las habilidades blandas, las cuales hacen referencia *a las habilidades interpersonales que describen cómo se trabaja e interactúa con los demás. Tal vez ni siquiera se piense en las habilidades blandas como habilidades, porque, por lo general, son lo que se adquieren en el trabajo y se aprenden con las interacciones cotidianas con los demás, como saber trabajar en equipo o ser un buen comunicador. Las habilidades blandas, a veces, también se comparan con los rasgos de personalidad, más que con habilidades, pero de hecho dichas habilidades*

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 123 de 377

son la base para saber cómo trabajar en colaboración y para tener éxito en el ámbito laboral. [67] Frente a estas habilidades se trabaja desde el programa de Habilidades emocionales para sentir la Inclusión, desde la perspectiva de habilidades emocionales para la empleabilidad y la vida.

Así las cosas, es importante el trabajo desde este programa, teniendo en cuenta los requerimientos de apoyo y los ajustes razonables, cuya conjugación se traducirá en el Plan Personalizado de Apoyo. Por lo tanto, a continuación, se describen las actividades y estrategias a realizar y promover por parte del asociado para el desarrollo de las habilidades ocupacionales ya descritas anteriormente:

a) Programa de habilidades ocupacionales dirigido a personas con discapacidad que requieren un sistema de apoyo intermitente o limitado o extenso

El asociado deberá presentar en el Plan de Generación de apoyos del Centro, el Programa de Habilidades Ocupacionales para agenciar la Inclusión que contemple las estrategias metodológicas para el desarrollo de los **talleres hábitos ocupacionales, talleres protegidos, preparación para el emprendimiento en unidades productivas, gestión y apoyo del emprendimiento, y opciones alternativas de promoción hacia el empleo como pasantías, contratos de aprendizaje, voluntariados, entre otros**, según las características, necesidades de apoyo y condiciones de las personas con discapacidad. Para ello, debe partir del análisis y los resultados obtenidos de la aplicación del Perfil Ocupacional, Sistemas de apoyo y valoración integral por parte del equipo profesional, en cabeza de terapia ocupacional.

Para las personas con discapacidad que presentan la habilidad y destreza motora de patrones de agarre, destreza motriz específica para actividades repetitivas que puedan hacer parte de una secuencia de producción en serie se deben implementar actividades de aprestamiento motor para mantener o mejorar la destreza, entendidas como aquellas actividades que permiten la integración del movimiento fino en trabajos de grupo o en línea para la elaboración de productos decorativos, de actividades de mediana complejidad, estructuradas y semiestructuradas. El asociado, en la formulación del programa de competencias ocupacionales, debe incluir la descripción de las técnicas que va a implementar con este grupo poblacional.

Actividades pre-vocacionales: Estas actividades talleres se desarrollan para las personas que requieren de apoyos extensos (desde el 65 hasta el 75%). En los espacios de encuentro en los que la población ejecute actividades de tipo manual, de acuerdo con las habilidades e intereses de las personas, los productos deben tener un uso real y serán utilizados como decoración del mismo Centro Integrarte Atención Interna o insumo para otras actividades, contribuyendo con la ambientación de los espaciosa la generación de herramientas y sistemas de apoyo, e igualmente servirá de preparación para la inclusión en los talleres protegidos que el asociado debe gestionar o generar. Siendo estos de la población, al finalizar el convenio deberán entregarse a las personas con discapacidad, lo cual quedará registrado en una Ayuda de Memoria.

Todas las decoraciones deben tener un uso real y de calidad, es decir, el propósito de estas actividades no es la acumulación de productos, sino efectivamente aprovechar la mano de obra de la población en la decoración, ambientación y mejoramiento de su Centro relevándolo como su

[67] Tomado de https://asana.com/es/resources/hard-skills-vs-soft-skills

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 124 de 377

hogar, mediante la elaboración de artículos de calidad, presentación y buen gusto, los cuales no pueden ser en material reciclado.

Si dentro del proceso de ejecución de las actividades del programa de habilidades motoras y los talleres de expresión artística y cultural, se identifica población con un desempeño excepcional y un interés específico en las mismas, está previsto que las actividades artísticas, culturales y deportivas puedan constituirse en su opción ocupacional. En caso de presentarse esta alternativa, debe presentarse al supervisor y se debe requerir el acompañamiento y orientación del Equipo Técnico del Servicio de la Subdirección para la Discapacidad.

Talleres de Actividades de Expresión Artística y Cultural: El arte no tiene una finalidad solamente estética, sino que está relacionada con la capacidad y los procesos de creación y mediación, de desarrollo personal y social, con la expresión, la promoción y defensa de derechos, el desarrollo comunitario y la inclusión en el entorno. Con el desarrollo de actividades de expresión artística, se busca el desarrollo integral de la persona y de sus potencialidades, la toma de conciencia, la superación de situaciones y conflictos, y la búsqueda de procesos de transformación e inclusión social. (Moreno, 2010; Carnacea & Lozano, 2011; Morón, 2011).

Bajo este contexto, el asociado debe desarrollar actividades que se ajusten al nivel de funcionalidad, al sistema de apoyos requerido por la población y a sus gustos e intereses, conformando grupos para alcanzar los objetivos propuestos en estas actividades.

Actividades de expresión artística y cultural: El asociado debe desarrollar actividades de expresión artística, en la que participen todas las personas con discapacidad, tales como pintura, escultura, danza y teatro, entre otras.
El asociado debe adelantar las gestiones correspondientes para participar con la población en los eventos distritales, o locales de expresión artística programados por las entidades tanto públicas como privadas previo proceso de gestión para la inclusión, información que será socializada al Equipo Técnico.

En este marco, la población deberá participar de eventos artísticos o culturales que permitan demostrar las habilidades adquiridas. Deben brindarse condiciones de calidad y oportunidad en los materiales, trajes, coreografía, escenografía y demás elementos requeridos en la logística de la presentación para facilitar el reconocimiento de la persona y la desmitificación de la discapacidad en los diferentes entornos.

IMPLEMENTACIÓN DEL FESTIVAL DE TALENTOS (ACTIVIDAD TÉCNICA ADICIONAL)

Para la implementación del Festival de Talentos, el cual debe incorporar e expresiones artísticas, culturales, stands para la comercialización de productos elaborados por las personas con discapacidad, que sea de gran impacto en un lugar estratégico de la ciudad, por ejemplo: alcaldías locales, o teatros, o centros empresariales, o universidades, o empresas, o centros comerciales, o ferias organizadas por la Secretaria de Desarrollo económico, donde se socialicen las competencias ocupacionales trabajadas con la población participante, visibilizando sus capacidades

El asociado deberá presentar el plan de implementación de dicha actividad finalizado el primer mes de ejecución desarrollando una ficha técnica que contenga:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 125 de 377

a. Objetivo
b. Marco Conceptual
c. Descripción de la actividad
d. Metodología y adaptación
e. Lugar
f. Recursos
g. Participantes
h. Descripción visual de los productos
i. Cronograma

NOTA 1: La implementación de las actividades técnicas adicionales, se deben iniciar desde el segundo mes de ejecución y hasta la finalización del plazo inicial del convenio, dando cumplimiento a la actividad tal como se solicita en el formato de actividades técnicas adicionales.

NOTA 2: En caso de no ser ofrecida por el oferente esta actividad o no haberse asignado el puntaje, no será aplicable la presente implementación.

a) Talleres protegidos: El desarrollo del taller protegido está basado en un modelo intermedio entre, el taller protegido terapéutico y los talleres protegidos de producción, y tienen como objetivo la inclusión social a través de actividades de adaptación y capacitación en un proceso productivo y en un ambiente controlado, en donde las personas con discapacidad puedan aportar a través del trabajo en equipo en la transformación de materias primas y en la entrega de un producto terminado, con la técnica de producción en serie o ejecución por pasos, de acuerdo a las habilidades y destrezas de cada una de las personas con discapacidad.

La tarea que realice cada persona en los talleres protegidos debe ser productiva e incentivada, respetando las condiciones de rendimiento, calidad y eficiencia, en el marco de los requerimientos establecidos, por la organización que proporcione la materia prima para la elaboración del producto final, que puede ser el mismo Centro Integrarte Atención Interna.

El asociado, deberá garantizar que el taller protegido se implemente, a partir del segundo mes de ejecución del convenio de asociación a través de la práctica diaria, desde la generación del taller partiendo de una actividad que se desarrolla internamente con recursos y materiales establecidos en la sabana de elementos, que se fortalecerá de la autogestión para hacerlo sostenible en caso de que la demanda supere la cantidad de insumos previstos para el mes.

Las actividades ocupacionales dentro del taller protegido deberán fomentar el desarrollo o mantenimiento de habilidades motrices, cognitivas, de interacción, de responsabilidad, hábitos y rutinas de trabajo (asistencia, puntualidad, tolerancia a demandas temporales y de espacio) y de adaptación laboral, de tal forma que se constituyan en alternativas para construir su proyecto de vida y una posible inclusión socio – ocupacional.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 126 de 377

Este espacio se constituirá en un escenario inclusivo para las personas con apoyos extensos, y a su vez será la puerta de entrada y el entrenamiento de hábitos y habilidades ocupacionales para optar a la inclusión productiva ya sea desde la empleabilidad o la gestión de un emprendimiento con apoyos de una persona que requiere apoyos intermitentes o limitados.

En el plan de generación de apoyos del centro se deberá proponer la manera cómo van a ejecutar el taller protegido a desarrollar, teniendo en cuenta: personas que van a participar, la metodología a implementar, tipo de taller, productos a elaborar, periodicidad y manejo de incentivos. Se deberán proponer y proyectar dos talleres por cada convenio, en la medida en que se pueda agenciar los siguientes:

- El primer taller se implementará con personas que requieren un sistema de apoyos extenso que pueden oscilar entre el trabajo en huerta o manualidades a partir de la elaboración de accesorios en pedrería (pulseras, aretes, llaveros), en los cuales los talleristas realizaran el monitoreo y se responsabilizaran de los acabados, liderando la comercialización y posicionamiento del producto.

- El segundo taller se implementará con personas que requieren un sistema de apoyos intermitente o limitado, estará enfocado a la producción de postres saludables a base de yogurt, otros como arequipes, dulces, mermeladas, toppings, cortados de leche, usando los desechos o desperdicios de alimentos (cascaras, semillas, entre otras) favoreciendo su aprovechamiento, con un enfoque y proyección hacia el afianzamiento de habilidades duras para la inclusión en talleres productivos y a su vez para la implementación en prácticas de empleabilidad o el emprendimiento con apoyo en unidades productivas.

b)Talleres Productivos de preparación y proyección para la empleabilidad o el emprendimiento efectivo: Buscan propender por un ambiente ocupacional estructurado que favorezca la apropiación de hábitos y habilidades ocupacionales para la empleabilidad o el emprendimiento con apoyos efectivo, desde la formación o cualificación en un arte u oficio determinado y gestionado a partir de la lectura de necesidades, habilidades e intereses con los que cuenta la población partiendo de los talleres productivos en los que ya ha sido formado o tiene experiencia y de las actividades laborales ya ejercidas, con hábitos y rutinas de trabajo, orientadas al desempeño de actividades productivas remuneradas de manera formal o desde el emprendimiento de unidades productivas con apoyos. A su vez, estos talleres deben brindar, espacios y oportunidades para desempeñar tareas y actividades que le permitan asumir diferentes roles, realizar productos de calidad y socializar e interactuar con otras personas.

Se debe desarrollar el aprendizaje completo de un arte u oficio definido, orientado a la empleabilidad o emprendimiento de unidades productivas, los cuales pueden ser gestionados por el centro, coadyuvados por la articulación con instituciones de educación no formal o entidades que promueven la formación y capacitación, la gestión, el apoyo y preparación para el empleo y la empleabilidad, en entidades como el SENA , Best Buddies, Cámara de Comercio, Secretaria de Desarrollo económico, entre otros. Para cada persona con discapacidad que requiera un sistema de apoyo intermitente o limitado o extenso (que, según su perfil, cuenten con las destrezas, hábitos y habilidades de ejecución del arte u oficio)**,** y que cumplan con los requerimientos de productividad y comercialización, los talleres productivos que se proponen para trabajar fueron los descritos inicialmente y los cuales se relacionan a continuación:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 127 de 377

- Taller de Producción o Elaboración de alimentos: tipo Brunch y productos de panadería.
- Agricultura y huerta.

Las opciones ocupacionales ofertadas, deben potenciar habilidades blandas y duras e incrementar en la persona con discapacidad, hábitos y rutinas de trabajo (asistencia, puntualidad, tolerancia a demandas temporales y de espacio) y de adaptación laboral, fomentando el mantenimiento de habilidades: motrices, cognitivas, de interacción, de responsabilidad, de desarrollo del proceso y de la ocupación, brindando alternativas definidas para construir su proyecto de vida y así una probable inclusión socio – ocupacional.

El asociado deberá proponer entre los talleres establecidos en el anexo técnico, un taller definido orientado a la preparación para el empleo o el emprendimiento (de acuerdo con las habilidades, destrezas e intereses de la población), es decir, los dos talleres para su implementación, coadyuvados con la gestión de una o dos cualificaciones con cursos cortos en habilidades para la empleabilidad y la gestión de unidades productivas, en entidades como el SENA, Cámara de Comercio, Secretaria de Desarrollo Económico, CADIS+, entre otros.

El asociado debe considerar que la población ha participado en entrenamientos en las opciones que se relacionan continuación, o que dicho entrenamiento aportará a potenciar las habilidades para la empleabilidad y el emprendimiento de unidades productivas con apoyo, por lo que le corresponde proyectar las habilidades ya adquiridas hacia los dos propósitos ya enunciados.

Lo anterior parte de haber articulado acciones con el programa de habilidades prácticas AVD, AIVD y las conceptuales, así como el de competencias emocionales en cuanto habilidades emocionales para la empleabilidad.

IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER OCUPACIONAL ADICIONAL – ENCUADERNACIÓN ARTESANAL Y MANIPULACIÓN DE PAPEL (ACTIVIDAD TÉCNICA ADICIONAL)

Implementar un taller ocupacional de encuadernación artesanal y manipulación de papel, que permita la creación de productos finales de calidad, como libretas, agendas, álbumes de fotos o tarjetas. El taller debe desarrollar las siguientes actividades y tareas: Corte y medición de papel y cartón, plegado y cosido de cuadernillos, elaboración de portadas, ensamblaje final, acabados y decoración y, control de calidad y empaquetado.

El asociado deberá presentar el plan de implementación del taller ocupacional finalizado el primer mes de ejecución desarrollando una ficha técnica que contenga:

a. Objetivo
b. Marco Conceptual
c. Descripción del taller paso a paso (que contenga las actividades y tareas descritas anteriormente).
d. Metodología y adaptación
e. Lugar

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 128 de 377

f. Recursos
g. Participantes
h. Descripción visual de los productos
i. Cronograma

NOTA 1: La implementación de las actividades técnicas adicionales, se debe iniciar desde el segundo mes de ejecución y hasta la finalización del plazo inicial del convenio, dando cumplimiento a la actividad tal como se solicita en el formato de actividades técnicas adicionales.
NOTA 2: En caso de no ser ofrecida por el oferente esta actividad o no haberse asignado el puntaje, no será aplicable la presente implementación.

IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER OCUPACIONAL ADICIONAL – ARTES GRAFICAS (ACTIVIDAD TÉCNICA ADICIONAL)

Implementar un taller ocupacional adicional, enfocado a la realización de dos artes gráficas de las relacionadas a continuación: serigrafia, o screen, o transfer, o aerografía, o sublimación, o estampado, entre otras, que responda a las características solicitadas en el anexo técnico, que vincule a la población participante y que se mantenga durante el plazo inicial del convenio.

El asociado deberá presentar el plan de implementación de dicho taller ocupacional finalizado el primer mes de ejecución desarrollando una ficha técnica que contenga:

a. Objetivo
b. Marco Conceptual
c. Descripción del taller paso a paso
d. Metodología y adaptación
e. Lugar
f. Recursos
g. Participantes
h. Descripción visual de los productos
i. Cronograma

NOTA 1: La implementación de las actividades técnicas adicionales, se debe iniciar desde el segundo mes de ejecución y hasta la finalización del plazo inicial del convenio, dando cumplimiento a la actividad tal como se solicita en el formato de actividades técnicas adicionales.
NOTA 2: En caso de no ser ofrecida por el oferente esta actividad o no haberse asignado el puntaje, no será aplicable la presente implementación

LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS EN LAS OPCIONES OCUPACIONALES

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 129 de 377

a. En el marco de estos lineamientos, el talento humano deberá proporcionar los apoyos que cada persona requiera para participar, el nivel de funcionalidad motriz y cognitiva (categorías aprendizaje y conocimiento e independencia y autonomía del instrumento de evaluación de sistemas de apoyo) y los resultados del perfil ocupacional, y con base en esto determinará si para la persona estas opciones deben enmarcarse en un taller prevocacional alto, taller protegido o taller productivo para la empleabilidad y el emprendimiento con apoyos en unidades productivas. Lo que debe definirse en el plan personalizado de apoyo (PPA).
b. En el marco de las intervenciones individuales, se considerarán nuevas alternativas en su proyecto de vida, que deben estructurarse y trabajarse por las áreas de Psicología, Terapia ocupacional, fonoaudiología y educación especial, dentro de las intervenciones individuales, dirigidas al fortalecimiento y potenciación de la independencia, autonomía que faciliten su inclusión en alguno de los contextos: con énfasis en el productivo, educativo, deportivo y cultural, siendo estos dos últimos una alternativa de productividad que se deberá contemplar en las acciones del equipo profesional en dado caso que el participante cuente con las habilidades e interés de incursionar productivamente desde el campo deportivo o cultural
c. Es deber del asociado el promover los proyectos de venta y comercialización de los productos, vinculando a las personas con discapacidad y sus familias (promoviendo la formación de nuevas unidades productivas que tengan en cuenta la financiación, posicionamiento, auspicio, cualificación y sostenimiento) que evidencien una inclusión ocupacional. Las acciones para el fortalecimiento de estas deben darse dentro de los procesos de articulación y gestión del eje de entornos inclusivos.
d. Se deben implementar los sistemas de apoyo y ajustes razonables, de tal manera que la población pueda potenciar sus capacidades y participar de la actividad, lo cual debe estar reflejado en los formatos de intervención y el PPA, así como en los seguimientos, proceso que será evaluado al finalizar los convenios para verificar el impacto que ha tenido. En caso contrario, se deben proponer otras alternativas ocupacionales, de acuerdo con el interés de cada persona buscando que sean costo efectivas, sostenibles y perdurables.
e. En la ejecución del programa se deben tener en cuenta los estados clínicos y psicológicos de los participantes, por lo anterior, y en caso de que por consideraciones medicas la persona no asista al taller, debe existir una justificación o soporte en su Historia Social, pues lo que se busca es promover y mantener hábitos ocupacionales en el ambiente social.
f. El equipo profesional debe conceptuar la intensidad horaria y semanal de cada opción ocupacional y del resto de estrategias que proponga implementar.
g. Las opciones de talleres pueden modificarse, en el curso de la ejecución del convenio de asociación, siempre y cuando las alternativas ofertadas por el asociado garanticen mejores opciones para la población, siendo estas sostenibles, perdurables y favorables para su proyecto de vida. Las nuevas ofertas deben ser avaladas por el equipo de apoyo a la supervisión, deben contar con un y el equipo técnico y los elementos o insumos, no podrán exceder lo presupuestado en la estructura de costos.
h. Todas las opciones ocupacionales deben contar con las adaptaciones (ajustes razonables establecidos por el equipo interdisciplinario, liderado por el profesional en terapia ocupacional), los materiales, herramientas, elementos de dotación y de protección requeridos para su correcta implementación, los cuales deben ser garantizados por El asociado.
i. Teniendo en cuenta el Marco de Trabajo para la Practica de Terapia Ocupacional - AOTA 2020- , el talento humano debe acompañar a la persona con discapacidad en su proceso de adaptación al ambiente laboral en el puesto de trabajo en el cual se va a ubicar, asegurando las correctas

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 130 de 377

normas de seguridad industrial e higiene. Esto último debe estar contenido o articulado al programa de seguridad y salud en el trabajo que maneja el operador y se deben identificar tanto en el plan de atención individual, como en el plan de intervención del Centro.

j. El asociado debe potenciar a los participantes en herramientas básicas para la búsqueda de empleo, cartas de presentación, elaboración y presentación de hoja de vida, acceso y selección de fuentes de información laboral.
k. El asociado debe capacitar en los contenidos de un proceso de selección, pruebas psicotécnicas, contactos telefónicos, entrevistas grupales e individuales de selección, trámites administrativos, periodo de prueba, habilidades sociales, manejo del estrés.
l. El asociado debe acompañar en el cumplimiento de las habilidades laborales básicas: puntualidad, higiene, aspectos personales, comprensión y realización de instrucciones, resolución de conflictos, seguimiento de normas, relación con superiores y compañeros, calidad, ritmo, uso y cuidado de herramientas.

PRÁCTICA Y VINCULACIÓN

Algunas personas con discapacidad que requieren un sistema de apoyos intermitentes o limitados cuentan con el interés y las competencias para desempeñarse en un puesto de trabajo, es deber del asociado gestionar y garantizar dentro de este proceso la vinculación laboral o la generación de opciones de emprendimiento con apoyos en unidades productivas definidas desde el formato de plan de negocios generado para tal fin. **Si se genera una práctica en ámbito normalizado no debe superar los seis (6) meses y debe estar enmarcada dentro de un contrato de aprendizaje que implique una remuneración económica.**

- **Prácticas - pasantías o voluntariados (no mayor a tres meses)**

Son las prácticas que se desarrollan fuera del Centro Integrarte Atención Interna. Para tal fin, el asociado debe favorecer la consecución de un espacio de trabajo acorde a los requerimientos en el proceso de formación, dinámico y concebido de manera diferente al taller ocupacional. Se debe tener el formato de análisis de puesto de trabajo para evaluar la correspondencia entre el perfil ocupacional de la persona y los requerimientos del puesto. Los resultados del desempeño de cada persona se deben registrar en el formato de seguimiento trimestral y se deben explicitar los apoyos a implementar con base en dicho resultado.

El asociado debe informar previo al inicio de cada práctica, al Equipo técnico del Servicio Social y al equipo de apoyo a la Supervisión las condiciones y características de los espacios dispuestos para desarrollar la práctica. En las prácticas se deben utilizar los elementos de dotación y protección personal necesarios para ella, que deben garantizar el asociado.

Si la práctica se lleva a cabo en las opciones ocupacionales de producción de elementos, se debe tener un control de calidad de los productos elaborados, que facilite el proceso de comercialización. El asociado debe implementar un registro de control que indique el nombre de los productos, cantidad a entregar, tipo de negociación, plan de negocio y valor de venta o proyección financiera, si se da, conforme al Plan Personalizado de Apoyo.

Si al finalizar el período estimado por el equipo de profesionales para la práctica fuera del centro, la persona ha dado cumplimiento a los requerimientos del puesto de trabajo, se debe promover y

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 131 de 377

garantizar la gestión su ubicación en el oficio en el que se formó, a través de acciones realizadas en articulación con otras entidades públicas o privadas. De igual manera, si el equipo conceptúa que se requiere la ampliación del período de práctica, esta puede darse con los debidos soportes que impliquen los ajustes en los apoyos que la persona necesita para finalizar dicho período.

Frente al desplazamiento de la población a los sitios de práctica o empleo el asociado tendrá que:
a. Garantizar el transporte de la población en condiciones adecuadas para las personas con discapacidad hacia los sitios de práctica.
b. Disponer los tiempos necesarios para el cumplimiento de las tareas propuestas en cada actividad.
c. Disponer del equipo profesional para el seguimiento.
d. Entrenar y desarrollar la habilidad a la persona con discapacidad, para que pueda desplazarse con independencia; en lo posible, a los sitios donde va a desarrollar la práctica, como parte de los aprendizajes requeridos para desempeñarse autónomamente.
e. Si la práctica le genera ingresos económicos a la persona con discapacidad, él o ella deberá asumir los costos asociados al transporte.
f. En las prácticas se deben utilizar los elementos de dotación y protección personal necesarios para ella, que deben suministrar el asociado.

- **Promoción hacia el Empleo - Vinculación en puesto de trabajo**

El asociado debe adelantar las acciones y gestiones pertinentes para conseguir la vinculación de todas las personas con discapacidad que, por su interés, perfil ocupacional, manejo de hábitos ocupacionales, nivel de adaptabilidad social y laboral, están en condición de integrarse a un puesto de trabajo. La determinación de requisitos para su posible vinculación debe estar soportada en el estudio de caso, procesos alcanzados, perfil ocupacional y valoración de conductas adaptativas y competencias emocionales. Para lo cual, es importante que el asociado genere herramientas concretas y prácticas que ayuden a planificar, organizar e implementar de manera lógica y ordenada los pasos y lugares necesarios para la búsqueda de empleo.

La población que, a partir de su proceso, se vincule en un puesto de trabajo, debe contar con el acompañamiento del equipo profesional, quienes deben implementar los ajustes razonables y facilitar su inclusión en el medio laboral, el proceso adelantado debe quedar consignado en su respectivo estudio de caso y en el formato de seguimiento trimestral, al igual que debe verse reflejado en el seguimiento periódico que se debe hacer al puesto de trabajo y el perfil ocupacional.

Igualmente, una vez se concreten o consoliden los procesos de vinculación laboral se debe anexar copia del convenio o contrato establecido, la cual debe reposar en la historia social de la persona con discapacidad.

Esta actividad debe afianzarse en los hábitos ocupacionales requeridos para mantener el empleo, complementados con habilidades emocionales, conceptuales y practicas necesarias para manejar las relaciones y trabajo en equipo, el dinero, la proyección y gestión financiera, gestión de riesgos y manejo de entornos seguros, y la asesoría y acompañamiento al empleador para ajustar el puesto de trabajo que haya lugar para mejorar el rendimiento, la productividad y la efectividad.

- **Emprendimiento con apoyo**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 132 de 377

El emprendimiento no solo ofrece una opción productiva enmarcada dentro del plan y proyecto de vida, sino que también fomenta la inclusión social al empoderar a las personas con discapacidad y cambiar la percepción de la sociedad sobre sus capacidades y habilidades. El emprendimiento puede contribuir significativamente a la inclusión económica de las personas con discapacidad al brindarles la posibilidad de participar activamente en la sociedad, generar ingresos y contribuir al desarrollo económico. Así mismo, empodera a las personas con discapacidad al ofrecerles un mayor control sobre sus vidas, decisiones y trayectorias productivas. Esto puede aumentar la autoestima y la confianza en sí mismos. Así, el emprendimiento se ha establecido como una poderosa herramienta para la generación de empleo, equidad e inclusión de las personas con discapacidad.

Si bien es cierto las personas con discapacidad se encuentran institucionalizadas, el proceso de atención contempla el desarrollo de competencias ocupacionales que les permitan tener una inclusión productiva o laboral, en el marco del proyecto de vida de cada una de ellas.

Así las cosas, en el marco de las actividades y apuestas del programa de habilidades ocupacionales para agenciar la inclusión los participantes adquieren herramientas, habilidades y destrezas, para ser potencialmente incluidos no solo en actividades productivas a través de vinculación laboral, sino también para gestionar, proponer y sostener alternativas productivas independientes desde el emprendimiento, tomando en cuenta los apoyos y ajustes razonables, que les permitan generar una fuente de recursos que aporten a la consecución de los objetivos de su proyecto de vida. El Centro Integrarte Atención Interna debe favorecer la inclusión laboral, crear empresa y poner en marcha ideas de negocio que le permitan a la población tener una oportunidad de inclusión productiva y una fuente de ingresos a partir de un trabajo, dignificando sus aprendizajes.

Para tal efecto, el asociado debe diseñar e implementar un emprendimiento a partir de la producción que se realiza y se ha venido realizando en los distintos talleres ocupacionales y productivos que se desarrollan en las unidades operativas y en articulación con otras entidades especializadas. Para tal fin, el equipo técnico del servicio entregará durante el primer mes de convenio el formato *" Planteamiento de propuestas productivas Centros Integrarte Atención Interna",* junto con herramientas de plan de negocio y manejo de inventarios, en aras de que éstas propuestas sean agenciadas por los equipos profesionales, con el concurso de las personas con discapacidad y las familias, facilitando de esta manera la inclusión productiva en este tipo de actividades, que promuevan la visibilización de las capacidades de autogestión que históricamente se vienen desconociendo en la población con discapacidad.

Para tal fin, los productos que harán parte del emprendimiento deben ser productos de alta calidad, a fin de posicionar la marca y visibilizar el trabajo de la población con discapacidad.

El talento humano del centro, dentro de la gestión y articulación para los diferentes entornos, deberá buscar alianzas (SENA, RECA, Cámara de Comercio, entre otros) para la preparación y cualificación de las personas con discapacidad en el tema de emprendimiento cuyo fin será la consolidación de mínimo, un emprendimiento en el Centro de Atención.
El prospecto del emprendimiento deberá presentarse con el plan de intervención del Centro. Desarrollando un cronograma para la puesta en funcionamiento de este.

- **Manejo de Excedentes de Producción**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 133 de 377

La finalidad de este programa no es necesariamente la generación de ingresos, ni la venta de productos, sino la contribución al desarrollo de habilidades ocupacionales y herramientas sociolaborales de la población a través de los procesos de formación y capacitación, no obstante, los resultados de la implementación del Programa de Habilidades Ocupacionales le han representado, a algunas personas, la posibilidad de generar ingresos, por lo que es preciso aclarar los siguientes aspectos:

a. Si durante la capacitación en las diferentes opciones ocupacionales, las personas con discapacidad elaboran productos, estos les serán entregados; para lo cual se tendrá en cuenta: los productos elaborados, niveles de producción y calidad de los productos. Así, los productos elaborados con alta calidad harán parte del stock de la propuesta de emprendimiento que se formule.
b. Si a través de la participación en eventos como ferias o producto del o los emprendimientos, se comercializan los productos elaborados y se generan ingresos económicos, el producto de la venta se entregará a quien elaboró el artículo.
c. Los ingresos económicos que se deriven de las opciones ocupacionales de mayor complejidad podrán ser reinvertidos en el taller y una vez se de inicio al emprendimiento, serán capital semilla para su desarrollo. La reinversión se orientará a mayor producción, incorporación de nuevos insumos o materiales, entre otras. La decisión sobre el destino de la reinversión o los excedentes se efectuará de común acuerdo con los miembros de cada taller, el equipo técnico del Servicio y el equipo de apoyo a la supervisión, lo cual deberá reposar en un formato de intervención grupal, acción que deberá ser complementada con la respectivo entrenamiento y orientación frente al manejo y uso de la gestión financiera (AOTA, 2020), lo cual incluye manejo del dinero, de transacciones, y planificación de las finanzas y presupuestos personales a corto, mediano y largo plazo.
d. Para la elaboración de productos en las opciones ocupacionales, y en los talleres protegidos, el reconocimiento económico pactado se distribuirá entre las personas que participaron.
e. En el caso de las prácticas en ámbito normalizado, se debe promover el reconocimiento a la labor desempeñada y éste debe ser entregado a la persona con discapacidad.
f. En los casos de vinculación en un puesto de trabajo, el dinero debe ser entregado a la persona con discapacidad. Llevando registro y control por escrito de dichas entregas y la administración de dichos recursos, sea que el participante decida, partiendo de su autodeterminación, darle al equipo profesional o que determine manejarlos, previo entrenamiento en el uso de la gestión financiera por terapia ocupacional.

Aunque está previsto que las personas con discapacidad deben ser quienes decidan la destinación que le van a dar al producto resultante de su proceso de formación, o dinero obtenido por la labor realizada, se deben establecer acuerdos de corresponsabilidad con las personas que tengan un ingreso económico representativo, lo cual se deberá concertar mediante reunión donde se defina la utilización de los mismos, con la participación del equipo técnico de Centros Integrarte y en consonancia con el proyecto de vida que deberá haber sido trabajado con el participante, referente familiar (de estar identificado y ser corresponsable) con terapia ocupacional y piscología, y de cuyo proceso de construcción debe haber soportes en la Historia Social. Es importante orientar el uso del dinero, en el marco del proyecto de vida de la persona.

En las situaciones mencionadas anteriormente, (ingresos por comercialización, acceso a incentivos durante la práctica, incentivos de procesos ocupacionales y recursos producto del emprendimiento) el área de terapia ocupacional en el seguimiento a la gestión de las opciones ocupacionales, de los

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 134 de 377

talleres protegidos y del emprendimiento, debe realizar el acompañamiento al control de estos recursos realizando el registro contable acerca de la procedencia del recurso, la cantidad de ingresos, su forma de inversión en el Formato establecido para tal fin, entrega a cada persona y con actualización permanente, documento que debe ser revisado y aprobado por la coordinación del centro. Este registro será verificado por el Equipo de Apoyo a la Supervisión.

La guarda y custodia de estos excedentes estará bajo la responsabilidad de cada persona con discapacidad, cuyo sistema de apoyos lo permita, lo cual también deberá registrarse. Para las personas que necesitan apoyos para la guarda y custodia del dinero, el asociado deberá asumir esa función, la cual quedará bajo la responsabilidad de la terapeuta ocupacional y la coordinación del centro. De alguna manera para este apartado se debe tener presente la ley 1996 del 2019 en el marco de sus principios y las garantías que da a la persona con discapacidad de hacer pleno uso de su autonomía. Cuando el participante cambie de unidad operativa se deben reportar al nuevo centro el manejo de los excedentes, sus reportes y estados financieros en articulación y con el concurso de la persona con discapacidad, y en ningún momento el anterior operador debe quedar en custodia o a cargo de estos.

En el marco de la **inclusión productiva**, la población puede vincularse laboralmente, participar en talleres protegidos o en la propuesta de emprendimiento del Centro.

- **Muestra productiva trimestral**

Esta actividad se constituye en un evento que incluye e involucra a todas las unidades operativas del Servicio Social que puedan dar a conocer o comercializar productos derivados del trabajo de los espacios y escenarios del programa de habilidades ocupacionales. La actividad se realizará periódicamente y congregará todas las iniciativas productivas y montajes artísticos y culturales que puedan visibilizar las capacidades de la población que ha trabajado en los diferentes espacios productivos y que se materializan en productos y elementos susceptibles, por sus atributos, de comercializarlos y apreciarlos por el público que confluya en dicho espacio.

Para ello, se realizará la gestión y articulación para lograr un espacio estratégico, el cual debe dotar por el asociado (con sillas, mesas, carpa, cabina de sonido, elementos de hidratación, papelería para decorar los stands), ubicado para que la ciudadanía permita la afluencia de público, que facilite la exposición de las muestras en stands organizados, accesible y reconocido por la ciudadanía.

Las muestras productivas deberán realizarse cada tres meses, para lo cual se debe garantizar la calidad en la producción de elementos y demás productos resultantes de los talleres ocupacionales y de la propuesta de emprendimiento del Centro; el periodo se contará desde el inicio de la ejecución contractual, no obstante, podrá se ajustado de acuerdo con las necesidades del proyecto previa autorización de la supervisión.

Los productos deberán marcarse con el nombre del Centro Integrarte o con el nombre y marca del emprendimiento y registrar que es un producto elaborado por personas con discapacidad. De ninguna manera, el asociado podrá publicitar los productos a nombre suyo. Las muestras Productivas, deberán articularse con otros Centros Integrarte con el fin de posicionar espacios para la muestra y comercialización de productos realizados por personas con discapacidad.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 135 de 377

A continuación, se relacionan las actividades que como mínimo debe desarrollar el asociado durante los dos primeros meses de ejecución del convenio y que serán insumo para el desarrollo del plan de generación de apoyos del centro:

Tabla 18. Actividades mínimas para desarrollar en el programa de habilidades Ocupacionales

PROGRAMA DE HABILIDADES OCUPACIONALES DIRIGIDO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE REQUIEREN UN SISTEMA DE APOYO INTERMITENTE, LIMITADO O EXTENSO			
TEMATICA/ACTIVIDAD	**OBJETIVO**	**PERIODICIDAD**	**ENTREGABLE**
Actividades Prevocacionales altas y talleres protegidos	Entrenar a las personas con discapacidad con requerimiento de apoyo intermitente o limitado a través de actividades, artes u oficios semicomplejos, de elaboración en serie de productos, que facilitan la adquisición de hábitos ocupacionales para el desempeño de una labor.	Actividades prevocacionales altas (apoyos extensos hasta el 70%): Una vez por semana, a nivel grupal en Centro. Talleres protegidos: Gestión y proyección de los dos talleres protegidos en el convenio: Uno para requerimientos de apoyo Intermitente o limitado y uno para requerimiento de apoyo Extenso hasta el 70% de acuerdo con perfilamiento y potencial	Registro de Productos terminados con calidad. Registro fotográfico. Participación en ferias empresariales para desarrollo y demostración de la actividad Participación en eventos artísticos y culturales. Formato de Seguimiento Trimestral. Registro de intervención grupal e individual que soporten la gestión de talleres, la articulación para la cualificación y el formato de unidad productiva como sustento del emprendimiento con apoyos que se va a trabajar Soportes de articulación con entidades para la
Talleres de Expresión Artística y Cultural	Alcanzar el máximo desarrollo de las capacidades de expresión, relación, autonomía e integración, así como contribuir a elaborar y analizar propuestas para la mejora y la promoción de la calidad de vida de las personas con discapacidad a través de la utilización de diferentes lenguajes artísticos.	Una vez por semana, para cada uno de los talleres artísticos propuestos, por ejemplo, danzas y teatro.	
Talleres Productivos: hábitos y habilidades ocupacionales para la empleabilidad y el emprendimiento efectivo	Fomentar el desarrollo o mantenimiento de habilidades: motrices, cognitivas, de interacción, de responsabilidad, hábitos y rutinas de trabajo (asistencia, puntualidad,	Gestión, organización y alistamiento de los dos talleres productivos propuestos en el anexo (o los dos talleres alternativos	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 136 de 377

	tolerancia a demandas temporales y de espacio) y de adaptación laboral, de tal forma que la formación y cualificación en el arte u oficio se constituyan en alternativas efectivas para construir su proyecto de vida y una probable inclusión socio – ocupacional, de las personas con discapacidad. Se deben proponer e implementar dos talleres de los propuestos.	debidamente justificados y planeados por el operador con aval de equipo técnico del servicio que cumplan con los requisitos requeridos) Una vez por semana, a nivel grupal en centro y gestión (intra e interinstitucional) de mínimo dos a tres emprendimientos con apoyo en unidades productivas para el convenio	cualificación en habilidades ocupacionales para la empleabilidad y el emprendimiento Soportes el establecimiento e intervención en torno a la construcción y potenciación de proyecto de vida socio ocupacional de donde se parte para implementar acciones del programa
Practicas, pasantías o voluntariados de entre tres a seis meses de duración máximo	Favorecer un espacio de trabajo para evaluar los resultados en el desempeño de la persona acorde a los requerimientos en el proceso de formación y con las características del análisis de puesto de trabajo, especificando los apoyos a implementar.	Permanente durante el convenio.	Registro fotográfico. Seguimiento trimestral. Registro de intervención individual. Informe Cualitativo y Cuantitativo
Vinculación en puesto de trabajo.	Adelantar las acciones y gestiones pertinentes para conseguir la vinculación de todas las personas con discapacidad que, por su interés, perfil ocupacional, nivel de adaptabilidad social y laboral, están en condición de integrarse a un puesto de trabajo.	Permanente durante el convenio.	Estudio de caso Formato de Seguimiento trimestral Acta de acuerdo con el empresario mientras se legaliza la forma de contratación. Informe Cualitativo y Cuantitativo
Muestra productiva trimestral	Gestionar escenario estratégico para la promoción y comercialización de los productos elaborados en los diferentes espacios de taller y	Trimestral	Evidencias fotográficas Video

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 137 de 377

	practica que favorezcan el posicionamiento, visibilización y reconocimiento de las capacidades y competencias ocupacionales, artísticas y culturales de la población con discapacidad.		Planillas de asistencia soportes de articulación territorial Seguimientos trimestrales. Informe cuali cuantitativos

Los elementos mínimos requeridos para la implementación del programa de habilidades ocupacionales para agenciar la inclusión se encuentran relacionados en la estructura de Costos.

3.2.1.2 EJE DE ACCIÓN FAMILIAS INCLUSIVAS

Para quienes ingresan por primera vez al Servicio Social:

Para adelantar los procesos de la intervención con las familias de las personas con discapacidad, el asociado debe desarrollar un proceso metodológico basado en la valoración y diagnóstico social de cada grupo familiar, que contenga **intervención individual e intervención grupal** que involucre tanto al referente familiar como al sistema familiar de la persona con discapacidad, teniendo en cuenta que la persona con discapacidad estuvo al cuidado de dicho núcleo.

En este sentido, el área psicosocial (conformada por los profesionales en psicología y trabajo social del asociado) debe implementar las siguientes acciones y herramientas:

a. Revisar los documentos de evaluación inicial aplicados al ingreso al Servicio Social y remitidos por el profesional de Validación de Condiciones del equipo técnico de Centros Integrarte de la Secretaría Distrital De Integración Social, contemplando la línea de atención de cada persona con discapacidad y los acuerdos establecidos.
b. Elaborar la Historia Social, en el formato establecido para este fin, el cual se encuentra en el mapa de procesos de la Secretaría Distrital De Integración Social.
c. Definir juntamente con los referentes familiares (documento individual) los compromisos y acuerdos que respondan a las necesidades y características de cada grupo familiar.
d. Ingresar los datos en la malla de identificación de actores del Centro.

Para quienes vienen siendo atendidos:

a. Revisar la historia social
b. Ajustar juntamente con los referentes familiares los compromisos y acuerdos que ejecutarán en beneficio de la persona con discapacidad y de ellos mismos, durante el proceso de atención y consignarlos en una nueva acta de corresponsabilidad, la que a su vez es un documento individual que responde a las necesidades y características de cada grupo familiar.

HERRAMIENTAS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 138 de 377

a. Visita domiciliaria

Se define como *"una herramienta fundamental que permite ayudar a conocer y comprender la dinámica interna de las familias; no se trata de una técnica en sí misma, toda vez que este acto se compone de varias técnicas: la entrevista (con sus recursos específicos, sus técnicas y habilidades), y la observación en sus distintas formas (participante, estructuradas, no estructurada, focal...)."*[68] Esta visita se debe registrar en el formato generado para tal fin, que para los participantes nuevos en el servicio, se debe utilizar el formato de primera visita de Historia Social, para las visitas domiciliarias de seguimiento se deberá registrar en formato de Acta o Intervención Individual con Familia, y en caso de haber cambio de domicilio, se debe emplear el formato Visita Domiciliaria, con el fin de actualizar los datos obtenidos durante validación de la persona.

Para las personas que ingresan nuevas al servicio y cuyo proceso de validación de condiciones se haya realizado en un periodo superior a seis meses, el equipo psicosocial deberá adelantar la visita domiciliaria en el primer mes de ejecución si es ingreso individual. Si es un ingreso grupal, la visita domiciliaria se realizará durante los tres primeros meses de ejecución del Convenio de asociación.

Para quienes vienen siendo atendidos**, se debe adelantar la visita domiciliaria de seguimiento, cuando la última visita se haya realizado en un periodo superior a un año**. Por tanto, se deben revisar las historias sociales a fin de identificar quienes requieren de visita, información que se debe presentar en el Plan de Generación de Apoyos del Centro con un cronograma establecido.

Así mismo, para las familias que presentan baja corresponsabilidad o vinculación afectiva con las personas con discapacidad**, se deben adelantar mínimo dos visitas domiciliarias de seguimiento, a fin de trabajar frente a las dinámicas familiares que favorezcan la inclusión de la persona con discapacidad en su entorno familiar (visitas y salidas), así como, la transformación de imaginarios que faciliten la corresponsabilidad dentro del proceso de atención**. Por tanto, se deben revisar las historias sociales a fin de identificar quienes requieren de visita.

b. Matriz FODA

Consolidar, a través de la matriz FODA[69], los resultados obtenidos de la revisión y análisis documental de cada persona, y de la visita domiciliaria, lo que permite una aproximación de conocimiento y análisis de la estructura familiar y el contexto social en el cual se desenvuelve a partir de la revisión de documentos, vista domiciliaria y demás técnicas utilizadas, identificando los factores internos y externos que influyen en la dinámica familiar.

[68]Valentín González Calvo. La visita domiciliaria, una oportunidad para el conocimiento de la dinámica relacional de la familia. Publicado en Rev. Servicios Sociales y Política Social. Nº61 p.63-86 2003. Consejo General de Colegios de Dipl. en Trabajo Social. Madrid

[69]La matriz FODA, es una herramienta que permite conformar un cuadro de la situación actual del objeto o sujeto de estudio (persona, empresa u organización, etc) permitiendo de esta manera obtener un diagnóstico preciso que permite, en función de ello, tomar decisiones acordes con los objetivos y políticas formulados. Está compuesta por: Fortalezas (factores críticos positivos con los que se cuenta), Oportunidades, (aspectos positivos que podemos aprovechar utilizando nuestras fortalezas), Debilidades, (factores críticos negativos que se deben eliminar o reducir) y Amenazas, (aspectos negativos externos que podrían obstaculizar el logro de nuestros objetivos).

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 139 de 377

Consolidar en la **Malla de Identificación de actores** lo concerniente a la descripción familiar y de entorno y territorio, a partir del diagnóstico social, lo cual debe ser realizado una vez culmine el proceso de identificación de necesidades de la persona con discapacidad, con base en los resultados de la valoración y el análisis de los datos recopilados.

La malla debe estar actualizada mensualmente de acuerdo con las novedades que se presenten producto del cambio de dinámica de la red familiar o personal de la persona con discapacidad y diligenciada de acuerdo con la guía entregada con el formato. El/la coordinador-a deberá garantizar que la información suministrada sea veraz, actualizada y enviada mensualmente el día 25 de cada mes al equipo Técnico de Centros Integrarte o cargada en el drive correspondiente y socializado al inicio del convenio.

c. Diagnóstico Social

Se entiende como un proceso dialógico de elaboración de información que implica conocer y comprender los problemas y necesidades de las personas con discapacidad sus sistemas familiares y sus contextos, permitiendo orientar las estrategias de intervención contenidas en los Planes Personales de Apoyo (PPA) o Planes Personales de Cuidado (PPAS)y Plan de Generación de Apoyos del Centro. Es importante hacer especial análisis en los roles al interior de la familia, especialmente en quienes ejercen el rol del cuidado, identificando factores de riesgo asociados al ejercicio.

En ese sentido es necesario evaluar los siguientes aspectos para construir el diagnóstico social:

Familia:

- ✓ Etapa del ciclo vital familiar
- ✓ Resolución de tareas y crisis
- ✓ Composición familiar
- ✓ Impacto del problema al interior de la familia
- ✓ Dinámica interna (roles, funciones, status, autoridad, límites). Disposición al cambio.
- ✓ Recursos familiares
- ✓ Apoyos situacionales y otros significativos
- ✓ Historia Socio familiar. Número de parejas de los padres. Si corresponde, causas de la reintegración familiar, quién abandonó la familia, quien ejerce el cuidado, protección y educación de los hijos. Rol del padre, cumplimiento de funciones familiares: económica, afectiva, asistencial.
- ✓ Conflictos intrafamiliares. Eventos significativos en la historia de la familia como, por ejemplo, cambios de residencia, pérdida de trabajos, fallecimientos significativos para la persona con discapacidad.
- ✓ Desempeño de los roles parentales y conyugales.
- ✓ Antecedentes de salud. Alcoholismo y drogas. Enfermedades crónicas, costos
- ✓ Nivel socio económico de la familia, explicitando la satisfacción/ insatisfacción de necesidades básicas.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 140 de 377

Vivienda:

- ✓ Dirección completa. Descripción del sector y del barrio (urbano, rural, periférico, marginal, extrema pobreza).
- ✓ Tipo de vivienda, propiedad, construcción, estado de conservación, número de dormitorios, camas, servicios básicos. Hacer referencia a los requisitos básicos de la vivienda (adecuada, higiene y salubridad, protección de la intemperie, independencia y privacidad, satisfacción de las necesidades de la familia. Definir si se trata de vivienda permanente).
- ✓ Evaluación de las condiciones de hacinamiento de los miembros de la familia y la promiscuidad en sus relaciones.
- ✓ Definición del tipo de vivienda, descripción de la condición de higiene ambiental del sector, como, por ejemplo, presencia de vectores, aguas servidas, basuras.
- ✓ Especificar calidad de la vivienda, informando la seguridad/peligrosidad que implica para la familia, por ejemplo. Vivienda en peligro de derrumbe, riesgos de incendio. Descripción del tipo de construcción, espacios habitables.

Entorno:

- ✓ Vinculación con las instituciones más cercanas.
- ✓ Relación significativa de la familia con otras familias
- ✓ Variables que favorecen o dificultan la aparición del problema.
- ✓ Recursos disponibles en el entorno
- ✓ Informar si la familia está inserta en un ambiente social con índices de delincuencia o calificados como de riesgosos.

Elaboración del concepto: Después de la identificación de necesidades se debe conceptuar el diagnóstico social teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- ✓ Etapa del ciclo vital familiar[70]
- ✓ Tipología familiar
- ✓ Desempeño de roles parentales
- ✓ Ejercicio del rol del cuidado
- ✓ Nivel socioeconómico de la familia
- ✓ Jerarquización de las situaciones problemáticas identificadas.

Estos criterios deben estar desarrollados en un concepto profesional que sea claro y concreto.

En este mismo sentido, se debe facilitar el proceso de acogida de las familias y promover espacios de acercamiento con sus miembros, con el propósito de identificar expectativas, necesidades y características familiares en torno a la persona con discapacidad, con lo cual se deben precisar y definir los acuerdos que fortalezcan el proceso de atención de la persona. Para esta actividad se deberá desarrollar las acciones descritas en la línea de atención de habilidades y capacidades familiares.

[70]Secuencia de estadios por los que atraviesa la familia desde su establecimiento hasta su disolución. Este ciclo está constituido por etapas de complejidad creciente a las que siguen otras de simplificación familiar; además, las características sociales y económicas varían desde su formación hasta su disolución.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 141 de 377

Para las personas que ingresan con los referentes familiares identificados, que no cuentan con las condiciones para desplazarse al Centro (de tipo económico o de salud, entre otras), el equipo psicosocial debe buscar estrategias de acercamiento, bien sea llevando a la persona con discapacidad a su medio familiar para el caso de los centros de atención Interna o apoyando al referente para que efectivamente pueda visitarlo en el Centro de Atención. En los casos en los que no sea posible que estas visitas se realicen, debido a que la persona con discapacidad, por su discapacidad misma y sus cuidados no pueda desplazarse, o porque el referente definitivamente no cuente con las condiciones de salud para asistir, deberá registrarse con los debidos soportes en la Historia social.

Etapa de implementación de las intervenciones familiares. Las estrategias que se describen a continuación deben estar contempladas en los Planes Personales de Apoyo (PPA) o Planes Personales de Cuidado (PPAs) y en el Plan de Generación de apoyos del Centro.

Intervenciones Individuales con familia: El propósito de la intervención individual con familia es generar un movimiento particular en beneficio del "Proyecto de Vida Familiar", en cada uno de los miembros de la familia y en el grupo como un todo, buscando que cada uno de sus integrantes adquiera compromiso de participación y desarrollo en el proceso y en donde la persona con discapacidad debe ser parte activa.

Estas intervenciones pueden realizarse en el Centro de Atención o en el territorio, de acuerdo con la dinámica familiar y el tiempo del referente familiar. Deben ser planeadas y tener un objetivo claro dentro del proceso de atención con la familia y tener en cuenta los siguientes aspectos:

a. Las intervenciones individuales se deben implementar en respuesta al diagnóstico social de cada sistema familiar, a partir de ello se determinará la frecuencia y la metodología a implementar para las mismas. El equipo profesional definirá a partir del análisis de las dinámicas familiares las intervenciones individuales a desarrollar, que deben corresponder a los procesos de atención determinados en el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS), que se deben registrar en el formato generado para ello, que está en el mapa de procesos de la secretaria distrital de integración social.
b. Se deben identificar los miembros del grupo familiar y aquellas personas que han sido significativas dentro del transcurrir vital de la persona con discapacidad, para que conjuntamente se establezcan acuerdos y compromisos compartidos de acuerdo con el rol de cada uno de los participantes. Así, se busca que no solo se cuente en el Centro de Integrarte con un único integrante del grupo familiar, como referente, sino con otras personas que permitan ampliar la red y participar de su proceso de atención, evitando el abandono institucional.
c. Una vez identificados los referentes se establecerá con ellos un espacio de encuentro para definir o redefinir los acuerdos y compromisos que deben cumplir, en el proceso de atención de la persona con discapacidad, la cual se reportara en el acta diseñada para tal fin.
d. Realizar periódicamente seguimiento a los compromisos y acuerdos de corresponsabilidad de los referentes familiares, a fin de establecer la dinámica familiar frente a la persona con discapacidad, la evolución de las personas en el proceso y la necesidad de redefinir los acuerdos y compromisos iniciales. En caso de redefinir los acuerdos y compromisos debe firmarse una nueva acta de corresponsabilidad.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 142 de 377

e. Por parte del equipo psicosocial, se deben adelantar intervenciones que tengan un marco de asesoría y orientación (técnicas de refuerzo, catarsis, apoyo, encuentros), con el grupo familiar o con cada uno de los integrantes del grupo, según lo requieran, de acuerdo con el diagnóstico social de cada grupo familiar de manera que se generen herramientas para la movilización de alternativas que favorezcan el mejoramiento de la situación presentada. Así como la remisión a diferentes instituciones dependiendo de las necesidades identificadas.
f. Existen situaciones complejas que requieren para su abordaje la intervención directa de la secretaria distrital de integración social, a través del equipo técnico de Centros Integrarte, como estrategia de apoyo y acompañamiento. Estas actuaciones pueden convocarse en cualquier período del Convenio de asociación y son parte complementaria al proceso de intervención.
g. Cuando se requiera diligenciar el formato de consentimiento informado, que exige la Secretaría de Salud en caso de intervenciones en tratamientos especializados para la persona con discapacidad, el trabajador social debe convocar e informar a cada referente sobre su responsabilidad para realizar este compromiso de manera oportuna, dada la importancia de esta certificación. Se deberá considerar los postulados de la ley 1996 de 2019 sobre los ajustes razonables, salvaguardas y apoyos.
h. Si la familia cuenta con los apoyos necesarios para el reintegro de la persona con discapacidad a su entorno, es fundamental determinar las condiciones indispensables para la sostenibilidad y soporte social y familiar adecuado para vivir en dicho medio.

Los procesos de atención individual que se realicen con familia deben registrarse en el formato de intervención individual el cual se encuentra en el Mapa de Procesos de la Secretaría Distrital De Integración Social y ser consignados en la historia social del participante.

NOTA: Para los participantes sin red familiar activa o identificada, el equipo psicosocial debe adelantar acciones de búsqueda activa para identificar, contactar y vincular a la red de apoyo familiar con el participante. De las actividades adelantadas, debe quedar registro en la historia social.

a. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN GRUPAL CON FAMILIA

Las intervenciones grupales facilitan y promueven que cada referente familiar aporte para la búsqueda de soluciones frente a situaciones que afectan a las personas con discapacidad, así como el grupo se convierte en un apoyo hacia el otro, generándose un ambiente de confianza, de solidaridad, de relaciones reciprocas, de respeto por la opinión del otro. A continuación, se presentan las Estrategias a implementar:

Taller Reflexivo

El Taller Reflexivo es una metodología de intervención grupal idónea para el trabajo con grupos pequeños, con un número de 10 a 25 participantes. Se llama “taller” porque se incluye dentro de las metodologías constructivistas en la cuáles los participantes juntos construyen durante la sesión. Se denomina “reflexivo” debido a que el objetivo fundamental de la metodología es la reflexión sobre el tema de la sesión. Dentro del taller se pueden presentar diferentes modalidades como: taller de sensibilización, taller educativo, taller artístico, entre otros.

El talento humano psicosocial deberá invitar a los participantes a expresarse, concediéndoles el

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 143 de 377

tiempo y las condiciones necesarias para el proceso de construcción, manteniendo siempre una actitud de escucha.

El elemento esencial del taller es la palabra del grupo que surge allí mismo y se va confrontando y depurando a través del taller. El taller se basa en los puntos de vista y las anotaciones del grupo que van apareciendo a través de la reflexión y en la profundización respecto a ellos durante el taller. Se trata simplemente de que el equipo psicosocial (que actuará como talleristas) promoverán la aparición de esos puntos de vista y anotaciones y propiciara el debate y las nuevas construcciones en torno a ellos.

Los resultados o productos del taller son muy variados. Se esclarecen, entre otros, los puntos de vista, las opiniones, las perspectivas, los interrogantes, los sentimientos, el malestar y las propuestas de los participantes respecto al tema de la sesión. Y, a partir de este proceso de esclarecimiento, los participantes pueden construir nuevos puntos de vista, interrogantes y propuestas. Es decir, los participantes aclaran respecto a elementos que traen de todo su bagaje previo, generando nuevas perspectivas. De esta manera, el equipo psicosocial trabajara desde los saberes de los participantes, lo que traen previamente o los que generan dentro del taller. Así, los saberes o verdades previas (para los participantes), son sometidas a revisión, confrontación, ampliación e incluso resignificación durante el taller. Es importante precisar, que el taller no tiene connotación terapéutica, aunque puede tener efectos terapéuticos en los participantes.

Por tanto, el equipo psicosocial debe:

a. Presentar cronograma y oferta de intervención grupal con el Plan de Generación de Apoyos del Centro.
b. Conformar grupos de participantes que oscilen entre 10 y 15 personas máximo. Se busca que la participación sea constante de acuerdo con el número de encuentros acordados.
c. Establecer el tema a trabajar mediante técnicas como la lectura de realidades, árbol de problemas y soluciones a partir de la información generada de la Matriz FODA, los diagnósticos sociales. Adicionalmente se pueden abordar temáticas como:
    - ¿Como ha sido mi Participación en los Procesos y Dinámicas del Servicio?
    - Transformación del paradigma asistencial
    - Fortalecimiento de vínculos afectivos
    - Cuidado y autocuidado
    - Fortalecimiento del tejido social y comunitario
    - Agenciamiento familiar
    - Prevención de las violencias y el abandono institucional
    - Transformación de Paradigmas e imaginarios sociales y culturales frente a la discapacidad.
d. Es pertinente que al terminar el abordaje de cada temáticase debe generar una evaluación de la estrategia estableciendo la transformación de saberes.
e. Una vez identificados los problemas, el equipo psicosocial presentará las temáticas a desarrollar para su abordaje y el cronograma para su desarrollo definiendo los tiempos para su ejecución y los profesionales responsables para asumirlas. Los resultados se deben registrar en el formato de intervenciones grupales.
f. El equipo psicosocial dirige las intervenciones grupales comprometiéndose a mantener una actitud de escucha, a retomar saberes previos para construir sobre los mismos, nuevas

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 144 de 377

opiniones, nuevos saberes, nuevas posiciones, manteniendo una posición libre de sesgos o apreciaciones personales.

NOTA 1: Temáticas frente al programa de acciones de acciones preventivas y de cuidado inclusivo de la salud y del programa de nutrición y alimentación deberán abordarse desde las actividades pedagógicas y formativas (sensibilización y formación), y deberán ser liderados por el profesional de enfermería o la nutricionista según el caso.

NOTA 2: Se debe facilitar la implementación de los talleres reflexivos en los territorios, estos no podrán exceder los 15 participantes.

b. ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS Y FORMATIVAS

Estas actividades tienen como propósito involucrar a los referentes familiares en el acompañamiento y dinámica del Centro, de manera que se hagan participes en el proceso de atención de las personas con discapacidad y conozcan los programas y rutas para acceder a los diferentes recursos a nivel local, distrital, municipal y nacional afines con la discapacidad. Así mismo, para conocer y apropiar los temas relacionados con los programas de cuidado de la salud y nutricional del Servicio Social.

A partir de las diferentes temáticas abordadas se espera que los referentes familiares se apropien del reconocimiento y exigibilidad de los derechos tanto de las personas con discapacidad como de los propios, de manera que sean cogestores y agentes en los diferentes escenarios. Temáticas para abordar:

Socialización del anexo técnico: Dentro de los 30 días calendario siguientes de iniciado el convenio de asociación, el equipo técnico del Servicio socializará a los referentes familiares los anexos técnicos, la línea técnica y demás aspectos relevantes en el marco de la prestación del servicio.

Estrategia de convivencia: Durante el segundo (2) mes de ejecución, se citará a los referentes familiares a una jornada que facilite la construcción de la estrategia de convivencia. En la cual no sólo se deben establecer los derechos y deberes de los actores que hacen parte del Centro, sino que además se establezcan las dinámicas esperadas para generar una adecuada convivencia durante la prestación del servicio.

Socialización de la estrategia de convivencia: una vez construido el documento que registre la estrategia, dentro de los 15 días calendario, siguientes a su formulación, se debe socializar con los actores participantes del Centro, a fin de interiorizar los acuerdos establecidos. Así mismo, es importante que este documento sea de fácil acceso para la lectura y consulta de todas las partes involucradas y que se ubique en un lugar visible del Centro a fin de dinamizar su implementación.

El equipo psicosocial determinará los tiempos en que abordará los contenidos definidos en el pacto de convivencia, como mecanismo para su apropiación.

Incumplimiento de la Estrategia de convivencia: En el momento en que el equipo profesional identifique algún incumplimiento de la estrategia de convivencia por parte de algún actor del servicio, debe fomentar estrategias grupales dentro de los 8 días calendario siguientes a su identificación, a

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 145 de 377

través de las cuales se aclaren las dudas que han llevado a esta situación. Para ello deberá remitir al equipo técnico de Centros Integrarte, la metodología de trabajo grupal, cronograma de actividades, los participantes de la actividad y el sistema de evaluación para su aval e implementación. Y ante faltas graves se producirá el egreso del participante.

Canales de atención a la ciudadanía: Se trata de una jornada en la que se darán a conocer los canales de interacción y atención a la ciudadanía: canal presencial, medio verbal, puntos de atención a la ciudadanía, medio escrito, ventanillas de radicación física y buzón virtual.
Jornadas de sensibilización o formación: estas actividades se enfocan al abordaje de temáticas frente al cuidado de la salud y nutrición de las personas con discapacidad, de acuerdo con las necesidades identificadas.

Periodo de evaluación El equipo profesional liderado por la Coordinación del Centro, deberá generar acciones que permitan evaluar los procesos desarrollados o alcanzados en cumplimiento de los objetivos y las actividades proyectadas con cada familia, con el fin de medir el impacto de las estrategias, sistemas de apoyo y metodologías aplicadas en las mismas. El proceso de evaluación debe realizarse tres (3) veces durante la ejecución del convenio de asociación, a partir de la implementación de los talleres reflexivos o jornadas formativas.

Si durante el seguimiento al proceso de las familias, el asociado observa que algunas de ellas carecen de elementos para un real empoderamiento, vinculación y corresponsabilidad familiar, deberá buscar otros mecanismos que contribuyan y den respuesta al objetivo de este eje de acción.

Para esto, se debe hacer una actividad de evaluación que permita a los sistemas familiares realizar retroalimentación sobre el proceso desarrollado, identificando las nuevas comprensiones y puntualizando en cada uno de ellos la resignificación de las funciones de su rol al interior de la familia y con relación a la persona con discapacidad.

Las estrategias para emplear según lo anterior pueden ser encuestas de satisfacción (las que deben ser avaladas por el equipo técnico antes de aplicarlas), encuentros familiares o entrevistas semiestructuradas. Para ello, es importante contar con instrumentos que permitan recoger las percepciones de los sistemas familiares frente a la calidad y oportunidad en la prestación del servicio, en pro de establecer acciones de mejora. Estas estrategias e instrumentos deben presentarse con el Plan de Generación de Apoyos del Centro.

c. ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Jornadas de apoyo en dinámica institucional

Esta es una actividad que busca motivar a los referentes familiares para que compartan la vivencia de la dinámica institucional y aporten en el proceso de atención y cuidado de las personas con discapacidad, a través del apoyo en las actividades cotidianas de la vida institucional de tal manera que se incremente el nivel de corresponsabilidad de las familias, se fortalezcan sus lazos afectivos y se construya el sentido de pertenencia al Centro. Para tal fin se debe presentar una programación técnica y metodológica con un objetivo específico con el Plan de Generación de Apoyos del Centro.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 146 de 377

En este orden de ideas, está previsto que el referente familiar, contribuya en el arreglo compartido de los espacios habitacionales, arreglo de la ropa o del kit de aseo en los armarios, selección, refracción y marquillaje de prendas, acompañamiento al proceso terapéutico con instrucción profesional, asistencia y participación en los talleres de desarrollo personal, arreglo de espacios comunes como jardines, participación en campañas de aseo y ornamentación del Centro Integrarte. Estas acciones deben estar determinadas en el Acta de corresponsabilidad y se deben registrar los resultados en el formato de seguimiento.

Para dar cumplimiento al propósito anterior, el asociado debe concertar con los referentes familiares, a la luz del acta de corresponsabilidad, el tiempo y las actividades en las que participará en el Centro Integrarte Atención Interna, lo cual se pacta máximo a los 60 días calendario de iniciado el convenio de asociación, o de ingreso de la persona con discapacidad. Para el logro exitoso de estas jornadas es necesario tener en cuenta el tiempo disponible, la edad, la relación mutua y comunicación entre el referente y la persona con discapacidad, para precisar acertadamente el apoyo que se realizará, para esto es necesario contar con los espacios del Centro, sin restricciones y limitaciones de ingreso a ellos con previo acuerdo en la metodología para realizar estos ejercicios.

Salidas con referentes familiares

Son estrategias que buscan propiciar que las personas con discapacidad puedan salir del Centro Integrarte Atención Interna y compartir con sus referentes familiares, con la intención de fortalecer los lazos afectivos y reforzar sus habilidades sociales, emocionales, instrumentales y de la vida diaria y ocupacionales, así como compartir otros espacios de interacción. Dichas salidas se deben favorecer en los siguientes casos:

a. Cuando los referentes expresan el interés de llevar a la persona con discapacidad, de manera periódica, al medio familiar para compartir los diferentes espacios de interacción con ellos.
b. Cuando los referentes no llevan a los participantes a medio familiar por voluntad propia, por lo tanto, el equipo psicosocial debe motivar esta acción con el propósito de garantizar la salida, activando la red primaria y fortaleciendo los lazos afectivos.
c. Cuando existen razones de índole personal, de salud, económicas y sociales que ameritan análisis para proponer alternativas alcanzables en pro de minimizar los riesgos y debilidades que la familia presenta, las son identificadas por medio de la matriz FODA.

Los participantes podrán ausentarse del centro, con la finalidad de visitar y fortalecer vínculos con sus referentes familiares durante periodos cortos; por periodos máximo de 15 días calendario, de sobrepasar este tiempo sin justa causa, se podrán iniciar las acciones administrativas correspondientes para revisar la permanencia en el servicio social. Las salidas no podrán ser continuas por el periodo máximo, dentro del mismo mes.

La salida del centro deberá ser concertada entre el talento humano, la coordinación de los Centros Integrarte Atención Interna o el referente técnico del servicio social, la persona con discapacidad y los referentes familiares, comunicando a la supervisión del convenio lo correspondiente. Esta actividad debe quedar soportada en el acta de corresponsabilidad. De manera excepcional, y según las circunstancias especiales, el equipo técnico y el equipo de apoyo a la supervisión del convenio o por medio del equipo de apoyo a la supervisión intervendrá y conceptuará sobre este aspecto.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 147 de 377

En cualquier evento, los referentes familiares deben presentar una solicitud de salida con antelación (de manera telefónica o escrita), con mínimo (2) dos días de anticipación, para que el equipo interdisciplinario la gestione y oficialice en el formato diseñado para tal fin, y con base en cada uno de los casos precise los requerimientos para favorecer un encuentro que se revierta en el bienestar y calidad de vida de las personas con discapacidad.

Para efectos de hacer efectiva la salida y el seguimiento al cumplimiento de los compromisos enmarcados en la misma (que reposan en acta de corresponsabilidad), se deben realizar las siguientes acciones:

a. El Equipo profesional tiene la responsabilidad de analizar la solicitud para avalarla o no, dado que es quien conoce las condiciones de la persona con discapacidad y los aspectos ambientales que lo rodean.
   En el evento de no conceder el aval o considerar que la salida representa algún riesgo para la persona con discapacidad, deberá comunicarlo en primera instancia a la persona con discapacidad, al equipo técnico del servicio social y al de seguimiento a la calidad operativa, de manera inmediata, quien hará un análisis de la situación y dará un concepto frente a la misma en aras de garantizar la satisfacción de los derechos del participante.
b. Formular y realizar seguimiento a la implementación de la ficha técnica de actividades para hacer en casa mediante la respectiva visita domiciliaria, para garantizar un ambiente adecuado, evitar al máximo los riesgos y verificar y capacitar la puesta en práctica la Guía de actividades para hacer en casa, definida a continuación.
c. El asociado debe garantizar el contacto telefónico de los participantes con sus referentes familiares, mínimo una vez a la semana, para lo cual debe disponer de los medios necesarios para establecer la comunicación de estos.

Ficha Técnica de Actividades para Hacer en casa

Debe plantearse según el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS), para que se le pueda dar continuidad en el medio familiar mediante estrategias y herramientas puntuales (didácticas, participativas e intuitivas), que puedan emplearse fácilmente en el medio familiar y social. Debe contemplar las actividades puntuales, concretas y necesarias de reforzar en el medio familiar durante la salida. No puede constituirse en ningún momento, en un listado de actividades para realizar por parte del referente familiar.

a. Debe partir de las características de los espacios y el entorno en el cual las personas con discapacidad desarrollan sus rutinas diarias en el hogar y las expectativas que tiene la familia frente al desempeño de la persona con discapacidad al interior de esta.
b. Debe tomar en cuenta las habilidades instrumentales de acuerdo con las características de las personas con discapacidad, las necesidades personales y familiares, las condiciones económicas de vulnerabilidad, y las redes sociales de acuerdo con lo definido en el diagnóstico y caracterización.
c. Debe ser socializada a la familia de la persona con discapacidad, en el momento que la recoge para llevarla a medio familiar, a través de una intervención individual con el fin de dar a conocer las situaciones de emergencia, posibles cambios comportamentales, situaciones de riesgo, suministro de medicamentos, hábitos y rutinas, y así alcanzar los objetivos

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 148 de 377

propuestos. Si la guía no ha sido socializada, no puede darse la salida. Esta socialización deberá quedar registrada en un formato de intervención individual detallando la metodología empleada para su explicación y apropiación del referente.

d. En el momento de que el participante retorna al Centro, el profesional que lo recibe debe indagar con el referente acerca tanto del cumplimiento de las actividades, las novedades presentadas en la salida, así como los logros y las dificultades presentadas durante su permanencia en medio familiar, de manera que las dificultades sean abordadas de manera inmediata por el equipo profesional. El formato de registro de esta intervención se debe consignar en la Historia social y debe reportarse en un formato de intervención individual.
e. El profesional que recibe lidera y canaliza la información suministrada por la familia con relación a las acciones planteadas en la guía, direcciona al área profesional que corresponda para que lo consigne en el formato de seguimiento, para su respectivo abordaje, análisis y ajuste.
f. Teniendo en cuenta que el número de personas que salen a medio familiar en el mes es bajo, se debe hacer seguimiento a la guía de actividades en el lugar de vivienda de la totalidad de las personas que tienen salidas a medio familiar por un periodo mayor a cuatro días. El equipo de profesionales debe determinar cuál de las áreas llevará a cabo estos seguimientos; es de aclarar que de acuerdo con el conocimiento de la situación de cada persona con discapacidad y del referente familiar, se pueden distribuir los seguimientos y no debe hacerlo un área de forma exclusiva.
g. El equipo de profesionales debe determinar cuál o cuáles de las áreas debe acompañar o apoyar las visitas de seguimiento, en respuesta a las condiciones, avances y necesidades de apoyo de cada persona. Así mismo el equipo profesional debe, ajustar la Guía de actividades para hacer en casa como resultado del ajuste realizado al Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS) en el marco de un estudio de caso.

Visitas de los referentes familiares en el Centro Integrarte

Este espacio destinado para compartir con las personas con discapacidad debe permitir un ambiente cálido y familiar de interacción entre los diferentes actores que se encuentren en el centro, facilitando que el referente pueda desplazarse libremente dentro del centro y fortalecer su sentido de pertenencia.

Para las personas con discapacidad que no son llevadas a medio familiar por parte de su referente, el trabajador social debe identificar y sugerir alternativas de salida cercanas a la ubicación del Centro Integrarte Atención Interna, con el fin de compartir en otros espacios con el acompañamiento del talento humano.

El Centro tendrá un horario de visitas de 9:00 AM a 4:00 PM, cualquier día de la semana elegido por el asociado; deberá informarse a la supervisión y al equipo técnico. **La visita no debe ser utilizada para intervenciones grupales con los referentes, de tipo técnico-operativo, ni administrativo**. **Así mismo, los referentes familiares no deben intervenir en las dinámicas del centro.**

Deberán registrar a través de medios visuales (fotos, videos) los avances de la persona con discapacidad en su cotidianidad y presentarlos a las familias para motivarlas y sensibilizarlas frente a las capacidades que posee el participante.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 149 de 377

Es importante que este espacio sea realmente para los fines propuestos, a saber:

Visita a la persona con discapacidad y fortalecimiento del vínculo afectivo y corresponsabilidad familiar.

No se deben programar en esta misma jornada las actividades de formación pedagógica, las intervenciones grupales, las jornadas adaptativas, como tampoco la apertura del buzón entre otras, debe ser un tiempo de exclusividad para estar con la persona con discapacidad.

No se podrá negar el encuentro por ausencia de talento humano en el Centro.

A continuación, se relacionan y describen las actividades que como mínimo debe desarrollar el asociado durante el plazo de ejecución:

Tabla 19. Actividades Mínimas Para Desarrollar –Eje Familias Inclusivas

TEMATICA / ACTIVIDAD	OBJETIVO	TIPO DE INTERVENCIÓN / PERIODICIDAD	ENTREGABLE
Intervenciones Individuales con los referentes familiares de las personas con discapacidad.	Proporcionar acciones que permitan que los referentes familiares adquieran compromisos para el fortalecimiento del proyecto de vida familiar en el cual se involucre y se reconozca a la persona con discapacidad	Individual: Durante los dos primeros meses de manera permanente con los sistemas familiares que requieran de atención por sus dinámicas y diagnostico social. Después, el contratista presentará con el Plan de Generación de Apoyos del Centro la propuesta de intervenciones individuales a realizar con los sistemas familiares durante el contrato, según los diagnósticos sociales establecidos.	Formato de Intervención Individual Estudio de Caso y Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS) Seguimiento trimestral Informe Cualitativo y Cuantitativo
Intervenciones Grupales con Familia – Talleres Reflexivos	Propiciar la reflexión rigurosa de los referentes familiares frente a las temáticas establecidas dentro del anexo, haciendo uso de la palabra como aspecto esencial para la resignificación de los	Grupal. Cada temática se debe abordar a través del taller reflexivo y debe registrarse en el Plan de Generación de Apoyos del Centro.	Formato de Intervención grupal Estudio de Caso y Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS) Seguimiento trimestral

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 150 de 377

TEMATICA / ACTIVIDAD	OBJETIVO	TIPO DE INTERVENCIÓN / PERIODICIDAD	ENTREGABLE
	saberes preestablecidos.		Informe Cualitativo y Cuantitativo
Intervenciones Pedagógicas y Formativas con referentes familiares	Involucrar a los referentes familiares en el acompañamiento y dinámica del Centro, de manera que se hagan participes en el proceso de atención de las personas con discapacidad	Una vez al mes	Formato de Intervención grupal Estudio de Caso y Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS) Seguimiento trimestral Informe Cualitativo y Cuantitativo

NOTA: TENIENDO EN CUENTA EL OBJETIVO DEL EJE FAMILIAS INCLUSIVAS PROPUESTO EN EL ANEXO TÉCNICO, DURANTE LA EJECUCIÓN SE PODRÁ SOLICITAR AL ASOCIADO LA ARTICULACIÓN CON LA ESTRATEGIA DE ESCUELA DE FAMILIAS EMPODERANTES DE LA SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD.

3.2.1.3 EJE DE ACCIÓN ENTORNOS INCLUSIVOS

El eje Entornos Inclusivos establece el conjunto de acciones y condiciones para identificar oportunidades, sopesarlas con las barreras y tomar decisiones positivas que permitan la realización de las personas con discapacidad y su inclusión en diferentes entornos o contextos.

De otra parte, la identificación de redes sociales o de apoyo en el territorio es fundamental, ya que se podrán apropiar para que incidan de forma positiva y directa en las dinámicas de relación, acceso y participación de la persona con discapacidad o de sus sistemas familiares.

Etapa de Identificación de Necesidades.

El equipo profesional del asociado debe:

a. **Identificar las redes sociales[71] (primarias y secundarias e institucionales).** Hace relación a conocer el contexto en el cual habita y se desenvuelve el referente familiar, a través de un reconocimiento físico de la cuadra, barrio, sector y localidad donde reside el grupo familiar, así como la cultura del contexto al cual pertenece, costumbres y sus tradiciones para la construcción del mapa de red; instrumento que permite transitar por la historia de la persona, del presente y

[71] La red social es definida como un grupo de personas, bien sea miembros de una familia, vecinos, amigos o instituciones, capaces de aportar un apoyo real y duradero a un individuo o familia. (Speck&Attneave, 1973)

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 151 de 377

de sus relaciones con la vecindad y los diferentes actores del sector. Esta actividad se debe adelantar durante los dos primeros meses de ingreso de la persona con discapacidad.

b. **Analizar los resultados del Mapa de Red[72] y consignarlos en la Matriz FODA de la persona con discapacidad**. El mapa de red refleja el tejido social y las relaciones de los miembros de la familia con su contexto (recursos físicos, humanos, materiales e institucionales).
c. **Realizar una entrevista con el o los referentes familiares,** indagando acerca del manejo de los recursos que utilizan, sus características y funciones cumplidas y la apropiación que la familia tiene de los recursos y redes primarias, secundarias e institucionales existentes.
d. **Elaborar la matriz FODA** para cada participante y diligenciar el formato correspondiente, que recoge tanto la información del sistema familiar, como del Entorno y Territorio, teniendo en cuenta que las fortalezas y debilidades son identificadas al interior de la familia, y las oportunidades y amenazas se identifican en el contexto externo que afectan la dinámica familiar. Esta matriz debe presentarse dentro del tercer mes de ingreso de la persona con discapacidad al Proyecto. Para quienes vienen siendo atendidos, la matriz FODA deberá actualizarse mínimo una vez durante el convenio, teniendo en cuenta que, a partir de los procesos de atención e intervención, debe presentarse un efecto y resultados que modifiquen el diagnóstico social.

   De igual manera, se debe consolidar una matriz FODA para el grupo de participantes del centro, que recoja elementos de las categorías planteadas en las matrices individuales, en aras de identificar las necesidades que hay a nivel general en dicho grupo y así priorizar actores institucionales y sociales a identificar y con los cuales buscar la articulación tanto para el acceso a servicios, como para la participación, visibilización y posicionamiento de la población que concurre al Centro. **Este proceso debe ser realizado por el equipo interdisciplinario, liderado por el profesional en trabajo social.**

Etapa de Planificación e Implementación: Las acciones que se derivan del eje deben estar contenidas en el Plan de Generación de Apoyos del Centro y en los Planes Personales de Apoyo (PPA) o Planes Personales de Cuidado (PPAS)que correspondan. La atención en esta línea se da a través de: Coordinación, articulación comunitaria y territorial y acciones de participación ciudadana.

Coordinación y articulación comunitaria y territorial: La coordinación y articulación comunitaria y territorial, sucede en el marco de las acciones que debe desarrollar el equipo profesional del Centro liderado por el Coordinador, encaminadas a favorecer el agenciamiento y participación de las personas con discapacidad en los contextos comunitarios, eliminando barreras actitudinales y de acceso a los servicios que garantizan los derechos fundamentales de la población, para lo cual se debe tener en cuenta las siguientes estrategias:

Identificación de los actores institucionales y sociales presentes en los territorios. A partir del mapa de red y la información contenida en la matriz FODA, se deben identificar los actores institucionales y sociales presentes en los territorios, a saber:

Institucionales: sector salud (pública y asistencial- bancos de ayudas técnicas), sector educación (formal e informal), sector desarrollo económico, IDARTES, IDRD, consejos locales de discapacidad, sector integración social (Subdirecciones Locales- Mesas Territoriales), y los demás que se

[72]Técnica que grafica las redes de apoyo que existen donde se ubica la familia. Se encuentra sistematizado en cuatro cuadrantes: familia, amistades, relaciones laborales, relaciones comunitarias o de servicios.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 152 de 377

requieran de acuerdo con la necesidad establecida previamente por el equipo profesional, los participantes y sus familias.

Sociales**:** líderes comunitarios, organizaciones sociales de base, juntas de acción comunal. Se debe gestionar la participación en los escenarios y espacios locales a nivel institucional y comunitario para efectos de darse a conocer, visibilizar y posicionar las necesidades y capacidades de la población sujeta, así como de la coordinación de acciones que permitan la inclusión de las personas con discapacidad o sus familias en los diferentes entornos.

Los acuerdos que se generen en el marco de los encuentros efectuados deben propender por la participación, agenciamiento e inclusión efectiva de las personas con discapacidad y sus familias lo que supone la disminución de las barreras actitudinales y de acceso existentes en los territorios. Dichas acciones deben ser objeto de seguimiento permanente por parte de los equipos profesionales, garantizando la continuidad de dichos procesos.

Al finalizar el plazo de ejecución del convenio de asociación, se debe entregar y socializar la sistematización de experiencias del proceso llevado en el marco de esta línea de acción, en la que se dé cuenta de la progresividad y transformación de las dinámicas a nivel interinstitucional e intersectorial que afectan positivamente los procesos de inclusión social de la población.

Tabla 20. Actividades para desarrollar - Eje Entornos Inclusivos

TEMATICA / ACTIVIDAD	OBJETIVO	PERIODICIDAD	ENTREGABLE
Coordinación y articulación comunitaria y territorial identificación de los actores institucionales y sociales presentes en los territorios a partir de elaboración de Mapa de Red, cartografía social y la información contenida en la matriz FODA de la población atendida.	Reconocer actores sociales e institucionales a través del uso de técnicas específicas de identificación de los nodos, en pro de favorecer la participación y fortalecimiento de las redes secundarias e institucionales	Al concluir el primer (1) mes de iniciado el convenio de asociación, se deben mostrar avances en la identificación y reconocimiento de las redes territoriales.	Formatos de Ayuda de Memoria de aproximación y concertación con los actores identificados y de reunión de equipo para focalizar actores de acuerdo con necesidad del Centro y la población Documento con el mapa de red junto con cartografía social
Participación en los escenarios y espacios locales a nivel institucional y comunitario	Gestionar la participación en los escenarios y espacios locales a nivel institucional y comunitario para efectos de darse a conocer, visibilizar y posicionar las necesidades y capacidades de la población sujeta, así como establecer acuerdos y compromisos que	Al concluir el segundo (2) mes de iniciado el convenio de asociación, se deben evidenciar soportes de la articulación y concertación de agendas y acciones con los diferentes actores	Ayuda de Memoria de concertación y establecimiento de acuerdos y agendas programáticas Registros fotográficos Ayuda de Memoria de seguimiento a los

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 153 de 377

TEMATICA / ACTIVIDAD	OBJETIVO	PERIODICIDAD	ENTREGABLE
	promuevan el agenciamiento, la participación y la visibilización de la población, como acción afirmativa para la inclusión social.		compromisos y acuerdos establecidos.
Sistematización de la experiencia, las buenas prácticas y las acciones afirmativas para la inclusión social de la población	Dar cuenta de manera documental de la progresividad y transformación de las dinámicas a nivel interinstitucional e intersectorial que afectan positivamente los procesos de inclusión social de la población.	Una semana antes de la fecha de finalización del convenio de asociación Se deben mostrar avances mensuales del ejercicio.	Ayuda de Memoria de reunión para avanzar en la sistematización Ayuda de Memoria de socialización Documento físico, visual o audiovisual

Acciones para la Inclusión en los entornos o contextos

En el marco de las actividades del eje de entornos inclusivos, que propenden por generar acciones afirmativas para la inclusión efectiva y la participación de las personas con discapacidad y sus familias desde la identificación, activación y articulación con redes y actores locales y distritales (comunitarios e institucionales públicos y privados), para nuestro caso, el centro cumplirá un papel importante en el territorio ya que implementará acciones que permitan la eliminación de barreras e identificación de escenarios de inclusión y participación en el entorno Educativo, productivo, Recreativo, Cultural y Deportivo, a través de gestión y articulación efectiva.

Inclusión Social en el Entorno Familiar: el hogar se constituye en el primer espacio o contexto de inclusión para la persona con discapacidad. El asociado debe adelantar las acciones dentro del proceso de atención, que faciliten el reconocimiento de la persona con discapacidad con un rol activo dentro de su sistema familiar. Esto solo es posible, si el sistema familiar reconoce a la persona con discapacidad como un sujeto de derechos, con las habilidades para ejercer autonomía en la ejecución de sus actividades cotidianas y la toma de decisiones dentro de su proyecto de vida.

Gestión de espacios para la inclusión en actividades de expresión artística y cultural. El asociado debe adelantar las gestiones correspondientes para incluir a la población en eventos distritales, municipales o locales de expresión artística o cultural programados por las entidades tanto públicas como privadas, ya sea en condición de participantes o asistentes, información que será socializada al equipo técnico. Así mismo, realizar acciones de articulación que permitan fortalecer acuerdos transformadores en torno a la participación de la población en este contexto.

Gestión de espacios para la inclusión en actividades de expresión deportiva. El asociado generará y gestionará espacios para desarrollar eventos deportivos organizados, bien sea con y para la población del mismo Centro, o en articulación con entidades públicas y privadas para participar en

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 154 de 377

competencias deportivas dirigidas a la población, como campeonatos barriales e interinstitucionales, Olimpiadas SDIS, FIDES, UMB. Así mismo, realizar contacto con entidades públicas o privadas que permitan fortalecer acuerdos transformadores en torno a la participación de la población en este contexto, no solo a nivel de competencias, sino de preparación en diferentes disciplinas deportivas.
.
Para ello debe generar cronograma (como parte de la propuesta de Plan de Generación de Apoyos del Centro) para la selección, entrenamiento y preparación del o los participantes que harían parte de estas gestas deportivas durante el convenio de asociación; mínimo entre dos a tres eventos por convenio de asociación.

Actividad Jornadas Olímpicas – Servicios Sociales Centros Integrarte (SDIS) (Cuando se realicen):

El asociado debe garantizar la participación de las personas con discapacidad que cuentan con habilidades y capacidades de expresión deportiva. La participación en el evento no debe restringirse a la población por motivos de logística o transporte por parte del asociado.

En las jornadas Olímpicas, deben reflejarse los resultados de la implementación de las actividades del programa de competencias motoras, tales como el entrenamiento deportivo, que no discrimine a las personas por sus habilidades, y facilitando espacios deportivos inclusivos, es decir, que la práctica y la competencia pueda realizarse entre personas con y sin discapacidad fomentando los objetivos de las disciplinas deportivas en equipos mixtos y, fortaleciendo un espacio de respeto y tolerancia. Esta actividad de inclusión no modifica el deporte, se mantienen las reglas y practican en conjunto, fortaleciendo la socialización, la inclusión y la salud física y mental.

Gestión de espacios para la inclusión educativa, productiva o laboral. El asociado debe adelantar las gestiones correspondientes para incluir a la población en entornos o contextos de inclusión educativa, productiva o laboral, realizando procesos de sensibilización y apertura, a fin de que la población sea reconocida en sus habilidades y capacidades, fortaleciendo acuerdos transformadores en torno a la participación de la población en estos contextos.

3.3 SEGUIMIENTO Y CONTROL AL CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS DEL SERVICIO SOCIAL

El asociado debe hacer seguimiento a los resultados obtenidos en el informe mensual cualitativo y cuantitativo, el cual se debe soportar con los formatos establecidos para tal fin y la malla de identificación de actores, que deben entregarse el día 25 de cada mes al referente técnico, del equipo técnico de Centros Integrarte de la Subdirección para la Discapacidad, con copia al equipo de apoyo a la supervisión, y debe ajustar cuando sea necesario, el sistema de apoyos y las estrategias de intervención de tal manera que se garantice el cumplimiento del Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs).

Para dar cumplimiento a lo anterior, el asociado debe registrar periódicamente los resultados de los

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 155 de 377

procesos de atención de todas y cada una de las personas con discapacidad ubicadas en el centro, en el formato de seguimiento trimestral entregado por el equipo técnico del servicio Social Centros Integrarte, con la suscripción del Convenio de asociación y debe efectuar el o los estudios de caso que correspondan de acuerdo con cada una de las situaciones que lo ameriten.

3.3.1. PROCEDIMIENTO DE EGRESO DEL SERVICIO SOCIAL

El asociado debe implementar el procedimiento de egreso a la luz de los criterios de identificación definidos en la Resolución 0218 del 8 de febrero de 2023 “Por la cual se definen las reglas y principios aplicables a los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, se adoptan los instrumentos de focalización, los criterios de ingreso, priorización, egreso y restricciones y se dictan otras disposiciones”

Así las cosas, y atendiendo a los criterios de egreso y restricción definidos en la normatividad mencionada, el equipo profesional, liderado por el Coordinador del Centro, debe adelantar las siguientes acciones:

3.3.1.1. Criterios de egreso:

I. **Retiro voluntario manifestado libre y expresamente por escrito**. El asociado debe hacer:

a. **Reunión con la persona con discapacidad.** El equipo profesional en cabeza de la Coordinación del Centro debe realizar una reunión en la que se analicen las causas del retiro y se determinen las condiciones del egreso, así como la fecha definitiva, entrega de pertenencias y firma de las ayuda de memoria que correspondan.
b. **Ajuste al Estudio de Caso de Egreso.** El equipo profesional del Centro debe reunirse y ajustar el estudio de caso, en donde se consignen en el marco de las líneas de acción, los avances y dificultades del participante, y las recomendaciones ofrecidas para continuar potenciando y manteniendo sus habilidades.
c. **Ajuste a la Ficha Técnica de Actividades para hacer en casa:** De la mano del estudio de caso, el equipo profesional del Centro debe ajustar la ficha técnica de Actividades para hacer en Casa, de tal manera que la persona con discapacidad cuente con herramientas que favorezcan la permanencia de la persona con discapacidad en el entorno familiar y el mantenimiento de las habilidades adquiridas durante el proceso de atención.
d. En el evento que se identifiquen situaciones de riesgo, amenaza o vulneración de derechos contra la persona con discapacidad, el asociado deberá reportar a las autoridades competentes para lo pertinente, por medio de un informe que consolide las presuntas situaciones de riesgo que deberá contar con el visto bueno del equipo de apoyo a la supervisión.

II. **Por fallecimiento del participante**

Se debe implementar el Instructivo de egreso por fallecimiento, que contempla los esquemas de actuación cuando la persona con discapacidad fallece en el Centro, o en unidad médica u hospitalaria o en su medio familiar, el cual será entregado junto con los formatos por el equipo técnico. Se tramita el proceso de inhumación o cremación, de ser procedente (este último en los casos en que la persona cuente con referente familiar y el exprese su deseo de realizar este procedimiento, solicitud que debe quedar registrada en formato de acta).

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 156 de 377

En la Historia Social de la persona fallecida deberá reposar copia del certificado de fallecimiento y copia del registro civil de defunción.

III. **Cuando la persona con discapacidad durante el proceso de atención presente una condición de salud física o mental, que requiera cuidados especializados permanentes en medio hospitalario, previo estudio de caso.** El coordinador liderará con el equipo profesional; en cabeza del profesional de enfermería, la documentación de las situaciones en las que la persona con discapacidad presente alteraciones a nivel físico o mental que requieran de atención especializada o permanente por parte del sector salud.

Los seguimientos deberán estar consignados en los formatos de intervención individual, notas de cuidado a la salud y el Plan de Cuidado contenido en el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs), el cual a su vez debe ser ajustado. El profesional de enfermería debe reportar al Referente Técnico del Programa Acciones preventivas y de Cuidado inclusivo para la salud, Referente Técnico y equipo de seguimiento a la calidad operativa, las novedades en un lenguaje acorde con la competencia profesional.

La coordinación del Centro junto con el profesional de enfermería y los que competan, debe analizar los factores desencadenantes y tomar decisiones respecto a la permanencia o egreso del participante en el servicio en clave de favorecer su calidad de vida y la satisfacción de sus necesidades de cuidado.

Como producto del estudio de caso, en el marco de los ejes de acción, se deben definir las actividades encaminadas a favorecer el traslado del Centro de la persona con discapacidad a la respectiva Entidad Prestadora de Salud, que beneficien al participante y su familia. Lo anterior supone, involucrar al profesional médico que le atiende en la respectiva EPS, para realizar las adaptaciones, adecuaciones y los ajustes al sistema de apoyos y a las condiciones ambientales. Dirigir a la familia frente al reconocimiento de la ruta para la exigibilidad de derechos, desde el área de trabajo social.

El equipo profesional debe ajustar la ficha técnica de actividades para hacer en casa en aras de coadyuvar el proceso de atención que recibirá desde la EPS y ofrecer herramientas al sistema familiar.

Cuando se genere una hospitalización prolongada de un participante; más de 45 días, corresponderá efectuar estudio de caso entre el asociado y referentes de la Subdirección para la Discapacidad, para definir acciones administrativas y legales en aras de establecer la permanencia en el Centro del participante.

IV. **Por Inconsistencia en la información aportada y que derive en el incumplimiento de criterios de ingreso.**

Esta causal de egreso se puede dar como producto del trabajo realizado durante el proceso de atención, una vez se identifique que la documentación aportada es inconsistente o se obtenga información veraz que no haya sido aportada inicialmente para acceder al Servicio Social (incluye información sobre tenencia de inmuebles, referentes familiares identificados, pensión entre otros)

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 157 de 377

, se debe realizar una reunión desde la coordinación del Centro con la persona con discapacidad a fin de informar sobre la situación, se analicen estas como la causa del retiro y se determinen las condiciones del egreso, como la fecha definitiva (que deberá ser máximo tres días después de la reunión), entrega de pertenencias y firma de las actas que correspondan y se debe realizar el Estudio de Caso de Egreso.

V. Evasión del Centro Integrarte Atención Interna por parte de la persona con discapacidad:

El asociado deberá implementar medidas y protocolos de seguridad necesarias para evitar la evasión de los participantes del Centro, estas medidas y protocolos estarán ajustadas al sistema de apoyos de las personas con discapacidad y a la infraestructura del Centro. Debe contar con la articulación y gestión del servicio de vigilancia.

Una vez ocurrido el hecho de evasión por parte de la persona con discapacidad, se deberá reportar de manera inmediata al supervisor y al referente técnico. Se deben desarrollar, por parte del Asociado acciones de búsqueda por un plazo máximo de hasta 72 horas, pero iniciará las gestiones de manera inmediata. Se llevarán a cabo las siguientes acciones:

a. Informar de manera inmediata al referente técnico, coordinación Distrital del Servicio, equipo de seguimiento a la calidad operativa y Supervisor del Contrato.
b. Búsqueda en el perímetro del inmueble donde se ubica el Centro y en el perímetro de la vivienda de los referentes familiares (en los casos en que se hayan identificado).
c. Pedir apoyo con la búsqueda inmediata ante el Cuerpo Oficial de Bomberos, a la estación de Policía Nacional y ante la fiscalía más cercana, indicando el tiempo de ausencia, datos de identificación de la persona, características físicas y de vestuario en el momento de la evasión, llevar una foto reciente tamaño carta y teléfonos de referencia (Centro Integrarte Atención Interna). Así como informar las circunstancias de tiempo, modo y lugar donde ocurrieron los hechos de presunta evasión.
d. Notificación a centros de salud y hospitales, Instituto de Medicina Legal, Fiscalía – Unidad de Desaparecidos, o el ministerio público de la localidad o municipio donde se ubique el Centro.
e. Información a la red de apoyo familiar o social en el caso que se cuente. De manera inmediata.
f. Acompañamiento y orientación de sitios de búsqueda a la familia, si la presunta evasión se dio durante el momento de salida.
g. Remisión de informe al Equipo de seguimiento a la calidad operativa vía correo electrónico, con copia al Coordinador-a Distrital del Servicio, en el cual se reporten los hechos; tiempo, modo y lugar, de cómo ocurrió la presunta evasión de la persona con discapacidad y las acciones adelantadas.
h. Seguimiento al caso. Remisión de informe diario que describa las acciones desarrolladas para la búsqueda de la persona con discapacidad, los resultados obtenidos y evidencias (documentos) de las gestiones realizadas. El informe debe registrar la trazabilidad de lo adelantado día a día.
i. Estudio de caso. Transcurridos ocho (8) días desde la presunta evasión, y efectuadas las acciones pertinentes para la búsqueda y reporte ante las autoridades competentes, se realizará un estudio de caso con el equipo técnico, talento humano que tenga asignado al participante en el centro y coordinador(a) del centro, con el objetivo de establecer gestiones y el tiempo transcurrido para que la persona en evasión debe ser egresada
j. Realizar la radicación al equipo de seguimiento SIRBE, de la novedad de egreso.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 158 de 377

k. Legalización del egreso y notificación al referente familiar si lo tiene, vía correo certificado.

NOTA: También se considerará evasión cuando el participante no cumpla con los horarios y compromisos establecidos para la llegada al centro una vez se tenga autorizada la salida y, la persona no regrese dentro de las 24 horas siguientes al vencimiento del plazo de retorno, sin justificación alguna. Sin embargo, el asociado deberá adelantar las acciones de búsqueda de manera inmediata para garantizar el retorno del participante al centro.

VI. Traslado de la persona con discapacidad a otra oferta de tipo institucionalizada, de la SDIS, o de la Secretaria Distrital de Salud.

Se debe realizar una reunión con la persona con discapacidad, en la que se expliquen las situaciones que derivan su traslado a otros servicios o proyectos, preparándolo emocionalmente para el cambio que se va a dar en su vida. Se debe realizar el Estudio de Caso de Egreso.

Es importante tener en cuenta que dentro del proceso de atención pueden darse otras posibles causales de egreso a saber:

- **Superación de la condición de abandono por restitución de redes familiares e ingreso a las mismas.**

- **El no cumplimiento de la población objetivo de los Centros Integrarte Atención Interna,** *"Persona con discapacidad entre los dieciocho (18) años y los cincuenta y nueve (59) años once (11) meses de edad, que presenten discapacidad intelectual, psicosocial o múltiple, que se encuentren en situación de abandono, y que residan en Bogotá D.C."*

De conformidad con esta causal de egreso, se puede dar como producto del trabajo realizado en el marco del eje de familias inclusivas, o de manera no programada asociada a cambios en las condiciones familiares iniciales, es preciso que se garanticen las condiciones que faciliten a las familias el reintegro de la persona con discapacidad.

Se debe llevar a cabo el estudio de caso de egreso, explicitando las condiciones que favorecieron la restitución de las redes familiares de manera particular y para formalizar el egreso se debe realizar una reunión con la persona con discapacidad y con su referente familiar, para determinar las condiciones del egreso, como la fecha definitiva, entrega de pertenencias y firma de las actas que correspondan.

VII. Cuando la persona con discapacidad incurra en las faltas graves registradas en la estrategia de convivencia o incumpla con alguno de los compromisos del acuerdo de corresponsabilidad, previo estudio de caso.

Teniendo en cuenta que la estrategia de convivencia es formulada de manera conjunta con todos los actores de la unidad operativa y en la cual no sólo se establecen los derechos y deberes de los actores que hacen parte del Centro, sino que además se establecen las dinámicas esperadas para generar una adecuada convivencia durante la prestación del servicio, así como las faltas graves que afectan a la misma y pueden poner en riesgo a la población de la unidad operativa, el participante

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 159 de 377

que incurra en las faltas graves establecidas en la estrategia o en el acuerdo de corresponsabilidad firmado al ingreso al Servicio, será egresado previo estudio de caso.

VIII. **Cuando la persona con discapacidad que cumpla 60 años cuente con cupo para su traslado inmediato a una oferta para personas mayores de la Subdirección para la Vejez de la SDIS que provea su cuidado y garantía de derechos fundamentales.**

Cuando la persona con discapacidad cumpla 60 años se debe realizar el tránsito al servicio Comunidad de Cuidado. La identificación deberá realizarse, como mínimo, seis meses antes de alcanzar la edad mencionada, con el fin de iniciar oportunamente el proceso de preparación del egreso. Y atender al protocolo de tránsito a la Subdirección para la Vejez.

SITUACION ADICIONAL QUE PUEDE GENERAR EL EGRESO:

I. Cumplimiento del Plan Personalizado de Apoyo (PPA)

El egreso debe ser un proceso concertado con la persona con discapacidad y su referente familiar y debe estar soportado bajo el criterio de cumplimiento del Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS) en sus tres ejes de acción: Eje de Vida Independiente para la Inclusión, eje de familias inclusivas y jefe de entornos inclusivos.

Debe programarse el plan de desinstitucionalización, soportado en la técnica de aproximaciones sucesivas, para acompañar tanto a la persona como a su familia en el momento real del egreso. De todo el proceso se requiere el registro y la firma de los participantes, dado que se constituye en instrumento de carácter legal.

Este proceso se realiza con las personas con discapacidad que ingresaron al Centro por vulnerabilidad pero que no desean o no requieren la institucionalización permanente.

Para realizar el egreso de la población se debe realizar el estudio de caso de egreso que permita evidenciar el análisis evaluativo del desempeño y adquisición de habilidades durante el proceso, indicando si la persona alcanzó los objetivos propuestos en el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS) y que *cuenta con las condiciones y las garantías para egresar del servicio y para mantenerse fuera del ámbito institucional en condiciones adecuadas y sin riesgos psicosociales o económicos que vulneren sus derechos.*

Este estudio de caso debe proyectarse en el momento en el que se conceptúe que la persona con discapacidad o su familia, han superado las condiciones de vulnerabilidad, ha mejorado su condición física, ha construido una red social durante el proceso de atención, cuenta con un referente familiar que puede hacerse corresponsable de su proceso, entre otras; han cumplido con los objetivos propuestos en el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS) y podrán iniciar de manera programática su proceso de egreso, de acuerdo con las condiciones y a los recursos locales para la inclusión.

El tiempo mínimo de proyección para la desinstitucionalización es de tres (3) meses, sin embargo, si la persona desea egresar antes de este período o se presentan circunstancias que ameritan que

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 160 de 377

su egreso sea inmediato, se puede adelantar este proceso y debe ser informado al equipo técnico del Servicio.

Plan de desinstitucionalización

El plan de desinstitucionalización debe construirlo el equipo profesional y responder a las acciones planteadas en el estudio de caso desde cada eje de acción, estableciendo un cronograma detallado y definiendo las acciones de seguimiento del profesional. El documento debe contemplar los siguientes aspectos:

Las acciones planteadas desde cada uno de los ejes de acción para mejorar, fortalecer y mantener las competencias que el participante requiere para continuar desarrollando su proyecto de vida de manera independiente, dando alcance a lo trabajado a través del Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS) durante el proceso de atención recibido.

Debe considerar los sistemas de apoyo y ajustes razonables que la persona con discapacidad va a requerir en los entornos donde va a continuar desarrollando su vida.

Debe contener estrategias para el fortalecimiento y acceso a las redes de apoyo, primarias, secundarias e institucionales que garanticen el ejercicio de los derechos fundamentales.

Debe ser objeto de evaluación y mejora continua en el tiempo necesario para su implementación, no mayor a seis meses ni menor a tres (3) meses, dependiendo del caso.

Para llevar a cabo este proceso el asociado debe cumplir con el siguiente procedimiento:

a. Socializar al equipo técnico del proyecto con el estudio de caso correspondiente y con el cronograma del plan de desinstitucionalización, de la o las personas que realizarán el proceso de desinstitucionalización.
b. Realizar una reunión con la persona con discapacidad y su familia, para informar y aclarar el proceso a desarrollar y firma del acta de egreso. Esta actividad se efectuará en el Centro y se entregará el cronograma del Plan de Desinstitucionalización.
c. Al finalizar el plan de Desinstitucionalización se debe convocar a la o las personas con discapacidad egresadas durante el convenio de asociación y a sus sistemas familiares para una actividad de tipo social y pedagógico, que de cierre y despedida del Servicio a la población y sus familias. El diseño de esta actividad estará a cargo del equipo profesional del Centro y debe contemplar un espacio de socialización e integración agradable para las familias. De este proceso se requiere el registro y la firma de los participantes en el formato de seguimiento al proceso de desinstitucionalización, acta de legalización del egreso de acuerdo con el formato establecido y el acta de compromiso con las actividades que se deriven (que deben ser firmadas por la persona con discapacidad y su sistema familiar) y debe estar archivado en la Historia social, dado que se constituye en un instrumento de carácter legal.

NOTA 1: Todos los egresos, sin importar la causalidad, deberán ser avalados por el equipo técnico del servicio social Centros Integrarte Atención Interna, previa presentación del estudio de caso por parte de los equipos profesionales de las unidades operativas.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 161 de 377

NOTA 2: Los criterios de egreso pueden cambiar si la ficha técnica del servicio ha sido actualizada y debidamente formalizada, por tanto, el asociado deberá atender a las modificaciones de dicha documentación.

3.4 PROGRAMA DE CUIDADO PARA LA SALUD.

El Programa de acciones preventivas y de cuidado para la salud de la Subdirección para la Discapacidad, hace parte del eje de acción Vida Independiente. Tiene como principal objetivo identificar características, habilidades, capacidades, ajustes razonables y tipos de apoyos que requieren las personas con discapacidad para la prevención del deterioro, el cuidado y mantenimiento de su estado de salud físico y mental. Promoviendo así la mayor autonomía e independencia posible de los participantes.

De esta forma al interior de los Centros Integrarte Atención Interna se busca proyectar un conjunto de acciones que apuntan de forma directa al cuidado y autocuidado en las personas con discapacidad; en búsqueda del fortalecimiento continuo de las buenas prácticas en salud.

Para lograr este objetivo, el asociado debe implementar:

3.4.1 Acciones para el acceso a servicios de salud: de acuerdo con la normatividad vigente, el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo[73] razón por la cual se hace necesario que el asociado garantice las gestiones administrativas correspondientes para: **3.4.2 Aseguramiento en salud:** es la puerta de entrada al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través del proceso de afiliación que, para el caso de adultos con discapacidad entre 18 y 60 años, de escasos recursos y en estado de abandono, que se encuentren en centros de protección, de acuerdo con la Resolución 769 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, se realiza a través de los listados censales[74].

Por lo anterior, el asociado deberá, al inicio del convenio de asociación, identificar y verificar el estado de afiliación de las personas con discapacidad en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA que puede ser consultada en la página oficial de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y en la página de comprobador de derechos de la Secretaría Distrital de Salud. En esta última, deberá validar que la persona con discapacidad tenga la marcación por excepción de acuerdo con el artículo 2.10.4.9. del Decreto 1652 de 2022 lo que lo excluye de realizar pagos por los servicios de salud a los que acceda.

En este sentido, si se identifican novedades de aseguramiento para las personas con discapacidad vinculadas a través de listado censal; el asociado está en la obligación de realizar el reporte correspondiente a través de correo electrónico al Referente Técnico de Salud, con copia a los

[73] Congreso de la República de Colombia. (2015). Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733

[74] Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Resolución 769 de 2024, por medio de la cual se modifica la Resolución 1838 de 2019. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%20769%20de%202024.pdf

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 162 de 377

profesionales de seguimiento a la calidad operativa, solicitando la inclusión de la persona con discapacidad a través de éste.

Para el caso de las personas con discapacidad que tengan afiliación en salud a través de un medio diferente al listado censal, el asociado deberá verificar su estado de afiliación y tipo de régimen en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA. Si se evidencia novedad, el asociado deberá reportarla mediante correo electrónico al Referente Técnico en salud solicitando línea técnica para garantizar el aseguramiento en salud. Para quienes ingresan por primera vez al servicio se deberá realizar el proceso de verificación del estado aseguramiento en salud y en caso de identificar novedades se debe solicitar línea técnica para definir ruta en la afiliación.

Además de las anteriores acciones e independientemente de la forma de aseguramiento en salud de las personas con discapacidad, el asociado, al inicio del convenio, deberá registrar (y actualizar cada 3 meses) la información solicitada en la Matriz de Listado Censal alojada en el Drive del Programa de Cuidado a la Salud que será compartida por parte del Referente Técnico durante los primeros 15 días de iniciado el convenio de asociación.**3.4.3 Acceso a servicios de salud:** dentro de la regulación colombiana se establece que (…) personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica[75]. (…) En este sentido, si bien, la responsabilidad principal para el acceso a servicios de salud recae en las entidades promotoras de salud – EPS, el asociado debe garantizar acciones de gestión en salud para que las personas con discapacidad accedan a la atención integral que requieren según su diagnóstico (valoraciones iniciales y continuidad en la atención por médicos especialistas de acuerdo a ordenes de interconsultas) generadas por médico tratante en consulta externa o en medio intrahospitalario entre otros. De manera específica, el asociado debe:

- Tramitar en tiempos oportunos las autorizaciones de servicios requeridas por los profesionales de salud que intervienen en la atención de las personas con discapacidad, de acuerdo con las órdenes médicas emitidas

- Garantizar la continuidad de la atención en salud, cumpliendo con la periodicidad establecida por los médicos tratantes y conforme a las órdenes registradas en la historia clínica o soportes médicos correspondientes.

- Gestionar el acceso a tamizajes visuales y auditivos para favorecer la salud sensorial de los participantes, facilitando así el reconocimiento de estímulos según los tipos de percepción definidos en el programa de habilidades conceptuales de este anexo. El asociado será responsable de ejecutar la ruta de atención en salud derivada de los hallazgos de dichos tamizajes.

- Garantizar el acceso a la valoración por odontología y la continuidad del tratamiento según las órdenes del profesional tratante. Cuando se requieran procedimientos bajo anestesiología, el asociado deberá gestionar oportunamente la valoración por dicha especialidad y la gestión de los

[75] Congreso de la República de Colombia. (2015). Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 163 de 377

consentimientos informados de acuerdo con lo determinado para este proceso en el presente anexo. La atención en salud oral tendrá una periodicidad mínima trimestral, a menos que el odontólogo determine una frecuencia diferente. No obstante, si durante la periodicidad de la rutina diaria de higiene oral establecida en este anexo, se identifican novedades en la cavidad bucal, la atención no se limitará al periodo trimestral delimitado; por tanto, el asociado deberá gestionar de manera urgente la atención que se requiera. Así mismo, deberá asegurar los controles posteriores y tratamiento que éste indique.

- Para los participantes que hayan recibido atención intrahospitalaria, el asociado deberá garantizar la gestión inmediata y prioritaria de los servicios de salud definidos en el plan de manejo al egreso hospitalario. **En ninguna circunstancia se permitirán dilaciones en el trámite de estas solicitudes, especialmente cuando incluyan interconsultas, exámenes de laboratorio o imágenes diagnósticas para la verificación de diagnósticos y/u otras valoraciones por especialistas.**

- Gestionar las demás acciones que se requieran para que las personas con discapacidad gocen del derecho fundamental a la salud de manera efectiva, integral y en tiempos oportunos.

Las acciones señaladas en ese apartado serán sujetas a procesos de seguimiento y verificación en el marco del convenio de asociación a través del registro semanal en la matriz seguimiento acceso a servicios de salud del drive del Programa de Cuidado a la Salud; la cual será compartida por parte del Referente técnico en Salud durante los primeros 15 días de iniciado el convenio de asociación. El diligenciamiento de este registro será función de la profesional de enfermería y del auxiliar de enfermería de gestiones administrativas. Deberá estar disponible para su verificación y control de manera permanente para los profesionales de seguimiento a la calidad operativa.

NOTA: la información allí consignada debe coincidir con los soportes archivados en historia social. Para quienes ingresan por primera vez al servicio el asociado debe garantizar todas las valoraciones iniciales que se consideren de acuerdo con las necesidades en salud identificadas en el momento de ingreso y/o dar continuidad al plan de manejo determinado desde sector salud.

3.4.4 Acceso a tratamiento farmacológicos e insumos de salud:

Tratamiento farmacológico: es responsabilidad del médico tratante, bajo su autonomía y criterio profesional, prescribir el tratamiento farmacológico necesario para el bienestar integral del participante. Por su parte, el asociado es responsable de ejecutar las gestiones administrativas pertinentes ante la EPS para garantizar la entrega oportuna y completa de dicha medicación. Para el seguimiento y verificación, el asociado registrará la totalidad de la medicación que ingrese al Centro Integrarte de Atención Interna en el formato FOR-PSS-146 (Ingreso de Medicamentos). Este registro debe cumplir estrictamente con las instrucciones de diligenciamiento definidas. Bajo ninguna circunstancia está permitido que los tratamientos farmacológicos entregados por las familias, donación o la EPS sean almacenados o custodiados sin realizar de manera inmediata su

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 164 de 377

correspondiente registro de ingreso, respetando de forma estricta los tiempos en los que fueron recepcionados. La responsabilidad de realizar este registro, al momento del ingreso, corresponderá al auxiliar administrativo y al auxiliar de apoyo de gestiones para el acceso y acompañamiento a citas, quienes deberán garantizar la oportunidad, trazabilidad y verificación de la información de acuerdo con la fórmula médica vigente.Para los participantes que hayan recibido atención intrahospitalaria, el asociado deberá garantizar la gestión inmediata y prioritaria del tratamiento farmacológico definido en el plan de manejo al momento del egreso hospitalario. **En ninguna circunstancia se permitirán dilaciones en el trámite de estas solicitudes.**

- Para las y los participantes con diagnostico de B24X, TBX O ESCABIOSIS, la gestión del tratamiento farmacológico debe ser inmediato, urgente y prioritario.

- Apoyos técnicos y soporte nutricional: para estos servicios, prescritos a través del MIPRES, será responsabilidad del asociado realizar las gestiones oportunas para su consecución. Lo anterior incluye que el asociado tenga en cuenta los tiempos de gestión necesarios para la prescripción y dispensación determinados por la EPS con el fin de que las personas con discapacidad tengan bienestar y calidad de vida.

Aclaración: en los casos donde existan barreras de acceso a los insumos de soporte nutricional por parte de la EPS es deber del asociado identificar, en la historia clínica de la persona con discapacidad, si cuenta con restricción para alimentación artesanal. En caso afirmativo, el asociado, en ninguna circunstancia, podrá administrarla por el riesgo de salud que esto conllevaría, en su lugar, deberá trasladar al participante a medio hospitalario para que se le garantice sus necesidades en salud y alimentación.

Las acciones señaladas en ese apartado serán sujetas a procesos de seguimiento y verificación en el marco del convenio de asociación a través del registro mensual en la Matriz Seguimiento MIPRES alojada en el drive del Programa de Cuidado a la Salud; la cual será compartida por parte del Referente técnico en Salud durante los primeros 15 días de iniciado el convenio de asociación. El diligenciamiento de este registro será función de la profesional de enfermería y de la auxiliar de enfermería de gestiones administrativas. Deberá estar disponible para su verificación y control de manera permanente para los profesionales del Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa.

3.4.5 Acciones para la disminución de barreras de acceso en salud

El Centro Integrarte de Atención Interna debe adelantar las acciones a lugar que permitan el acceso a los servicios de salud que se requieren para el mantenimiento y prevención del deterioro de las condiciones de salud física y mental de las personas con discapacidad.

El asociado deberá reportar, mediante correo electrónico institucional, el desabastecimiento, dificultad logística o generación de pendiente de medicamentos al Referente Técnico del Programa de Cuidado a la Salud. De manera simultánea, deberá ejecutar las acciones pertinentes ante la EPS y las autoridades distritales o nacionales competentes para su disminución.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 165 de 377

Asimismo, cuando se establezcan alianzas interinstitucionales (entre la SDIS y otras instituciones) para mitigar las barreras de acceso en salud durante la ejecución del convenio, el asociado tiene la obligación de confirmar y dar cumplimiento estricto a la línea técnica definida para tal fin.

Nota: En coherencia con la temática de educación sexual detallada en las Estrategias Alternativas para el Cuidado Emocional del presente anexo, el asociado deberá notificar de manera inmediata al Referente Técnico en Salud, vía correo electrónico, cualquier barrera de acceso que impida el goce efectivo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad. Esta comunicación es fundamental para exigir que las EPS den cumplimiento a las determinaciones de atención integral establecidas en la Resolución 1904 de 2017 y se garanticen sus derechos.[76]

Las acciones descritas en este apartado serán objeto de seguimiento y verificación en el marco del convenio de asociación. Para tal fin, el asociado deberá evidenciar la gestión realizada mediante el soporte de correo electrónico ante el profesional del equipo de seguimiento a la calidad operativa

3.4.6 Acciones de Cuidado en Salud

El profesional de enfermería, en su calidad de líder del proceso, coordinará con el equipo de auxiliares de enfermería las acciones necesarias para la atención de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta la siguiente ruta:

3.4.6.1 Proceso de identificación de necesidades de cuidado: Al ingreso de la persona con discapacidad al servicio, se debe realizar de manera inmediata:

Valoración de sus condiciones físicas y mentales: este proceso tiene como propósito identificar las características, habilidades y los apoyos específicos que el participante requiere para garantizar su cuidado integral. Esta verificación se debe adelantar inmediatamente la persona ingresa al Centro Integrarte. Esta acción debe ser soportada en: Formato de Valoración Integral Inicial -Código: FOR-PSS-493, Formato de Registro de Actividades Diarias de Cuidado para la Salud- Código: FOR-PSS-143, Formato Seguimiento Enfermería - Código: FOR-PSS-145, Formato Administración de Medicamentos- Código: FOR-PSS-144

Plan de Cuidado por Enfermería: se debe incorporar en el plan personalizado de apoyo el plan de cuidados definido para cada persona con discapacidad. Este documento debe generarse finalizado el primer mes de ejecución y estar a disposición del Referente Técnico del Programa de Cuidado a la Salud, del Referente Técnico de Centros Integrarte y de los profesionales del Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa para ser verificados y consultado durante el desarrollo del convenio. Este documento debe ser socializado a la totalidad del talento humano que interviene en la atención de las personas con discapacidad. Para estos planes de cuidado no se plantea un formato especifico ya que se parte del principio de la idoneidad y experiencia por parte del

[76] Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Resolución 1904 de 2017, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud sexual y reproductiva y sus componentes.https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1904-de-2017.pdf

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 166 de 377

profesional de enfermería contratado por el asociado. Este documento debe ser generado para quienes ingresan por primera vez y ajustado para quienes vienen recibiendo atención en el CIAI.

NOTA: a partir de la valoración inicial realizada durante el proceso de identificación de necesidades de cuidado. El profesional de enfermería debe identificar las características y capacidades de los referentes familiares para el cuidado de las personas con discapacidad durante las salidas a medio familiar. Esta información deberá ser incluida tanto en la valoración integral inicial como en el Plan de Cuidado centrado en la persona con discapacidad

Documento de identificación y acciones de prevención frente a riesgos potenciales durante la prestación del servicio: este instrumento tiene como propósito determinar los riesgos a los que pueden estar expuestos las personas con discapacidad durante la prestación del servicio, permitiendo la implementación de acciones efectivas de prevención y mitigación. Su elaboración requiere un análisis profundo de las características de la población, tales como: tipos de discapacidad, sistemas y porcentajes de apoyo, comorbilidades (crónicas o asociadas a la discapacidad), ciclo vital, habilidades y requerimientos de cuidado. Asimismo, debe considerar las formas de comunicación, la dinámica de relación entre pares, la distribución por grupos y los factores contextuales (barreras o facilitadores) del entorno físico. La elaboración de este documento será responsabilidad del profesional de enfermería del centro y deberá abordar como mínimo:

a. Acciones preventivas ante la presencia de un evento de riesgo relacionado con Auto y Hetero Agresión (debe incluir el procedimiento para activación de ruta por la línea de emergencia que esté vigente para la atención en urgencias de salud en Bogotá)
b. Acciones ante evento de riesgo de Atragantamiento y Lesiones Por Cuerpos Extraños
c. Acciones preventivas ante riesgo de caída de las personas con discapacidad bien sea por las características propias del diagnóstico clínico o por los procesos de traslado dentro de las instalaciones del asociado uy/o fuera de estas en salidas extramurales o asistencia a procesos de atención en salud.
d. Acciones ante riesgo de contacto con aparatos o instalaciones eléctricas
e. Acciones preventivas para mitigación de riesgo de evasión
f. Acciones preventivas de Violencia Sexual (debe incluir activación de código blanco)
g. Acciones preventivas para el Consumo de SPA (para los CIAI que aplique de acuerdo con Sistema de Apoyo)

Este documento deberá generarse al finalizar el primer mes de ejecución y permanecer a disposición del Referente Técnico de Cuidado a la Salud, el Referente del Centro de Atención y el equipo de seguimiento a la calidad operativa para su consulta y verificación durante la vigencia del convenio. Asimismo, es imperativo socializar su contenido con la totalidad de los auxiliares de enfermería que participan en la atención de los participantes (2 sesiones de socialización durante los primeros 3 meses de iniciado el convenio de asociación)

Ante la ocurrencia de un evento adverso, el asociado deberá realizar de forma prioritaria el registro y análisis integral en la Matriz de Reporte y Seguimiento de Eventos Adversos. Dicha matriz, alojada en el drive del Programa de Cuidado a la Salud, será compartida por el Referente Técnico de Salud en los primeros 15 días del convenio. **Esta gestión es responsabilidad del profesional de**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 167 de 377

enfermería y debe permanecer disponible para la verificación permanente del Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa.

En casos donde la persona con discapacidad presente conductas disruptivas, hetero agresivas o estereotipadas que no cedan a la intervención del equipo del Centro de Atención o novedades en su estado de salud el CIAI activará de inmediato la Red de Urgencias a través de la Línea 137[77] o 123 (CRUE). Se gestionará el traslado en ambulancia (básica o medicalizada, según corresponda) hacia una institución de tercer o cuarto nivel con servicios de salud mental, buscando la intervención inmediata de psiquiatría. Todo evento en salud que requiera activación de emergencias deberá ser reportado por la coordinación del centro, vía correo electrónico, al referente de salud y al equipo de seguimiento técnico en un tiempo no mayor a cuatro horas.

NOTA 1*:* Al interior de los centros NO se debe generar inmovilización mecánica de la población o sujeción; sin la existencia de una orden medica vigente emitida por especialista en Psiquiatría de la EPS a cargo de la atención del participante que describa el protocolo para realizar el procedimiento, tiempo de duración, acciones a generar por el talento humano durante el proceso, dosis de rescate o medicamentos a suministrar y reacciones esperadas en la conducta de los participantes.

NOTA 2: En casos de emergencia dentro del CIAI, a continuación, se establecen las actuaciones permitidas y no permitidas durante la atención. Estas deberán ser aplicadas bajo los principios de protección de la vida, diligencia, responsabilidad institucional y respeto por los límites de competencia, priorizando siempre la atención inmediata de la persona participante.

Tabla 21 . Actuaciones permitidas y no permitidas ante emergencias en salud

Se debe hacer	No se debe hacer
Evaluar el estado general del participante dentro del alcance del servicio social, identificando nivel de conciencia (escala de Glasgow cuando aplique), constantes vitales visibles y tipo de lesión o evento.	Tomar decisiones médicas o clínicas que competen exclusivamente a profesionales de salud habilitados.
Activar de manera inmediata la ruta de urgencias y emergencias cuando se presenten novedades en salud y/o exista riesgo vital y/o deterioro progresivo del estado de salud del participante (CRUE – línea 123 y/o activación de póliza de accidentes en caso de que aplique)	Improvisar atención médica o aplicar procedimientos no autorizados en el marco del servicio social. Subestimar signos de alarma o esperar autorización cuando exista riesgo inminente para la vida o integridad.
Informar al referente familiar o persona cuidadora sobre el evento (en caso de que aplique), siempre que las condiciones lo permitan y sin retrasar la atención de emergencia.	Demorar la activación de la póliza, la ruta de emergencia o el traslado por trámites administrativos o validaciones no urgentes.

[77] Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. (s.f.). Línea 137: Línea de emergencias en salud mental. Portal de Noticias. https://www.saludcapital.gov.co

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 168 de 377

Acompañar al participante durante el traslado y hasta garantizar la atención en la unidad médica asignada.	Abandonar al participante en la unidad operativa, en el vehículo de traslado o en la institución de salud.
Registrar de manera completa y oportuna el evento en los formatos institucionales correspondientes (FOR-PSS-143, FOR-GL-004, FOR-GD-040, entre otros).	Omitir el registro del evento o realizar registros incompletos o extemporáneos.
Priorizar en todo momento el principio de socorro, la protección de la vida y la integridad del participante. **En caso de requerirse, el personal capacitado deberá adelantar las maniobras de emergencia recomendadas ante situaciones criticas.**	Actuar de forma pasiva u omisiva frente a una situación que requiera atención inmediata.

Fuente: Elaboración propia (2026). Equipo Técnico Programa de acciones para la salud Subdirección para la Discapacidad.

*Nota: Las actuaciones aquí descritas deberán interpretarse y aplicarse en concordancia con el principio de socorro, el marco normativo vigente, los límites funcionales del talento humano de los servicios sociales y el diagrama de decisión rápida para la activación de pólizas y rutas de emergencia. En ningún caso estas orientaciones sustituyen las competencias del sector salud; no obstante, su aplicación oportuna y el registro completo de las actuaciones constituyen un deber funcional y una medida de protección jurídica tanto para la persona participante como para el personal interviniente y la Secretaría Distrital de Integración Social.

Principio de socorro y responsabilidades legales

El principio de socorro obliga a prestar ayuda inmediata ante una situación de peligro, cuando se tenga la capacidad de hacerlo, sin poner en riesgo la propia integridad.

Código Penal – Art. 131: sanciona la omisión de socorro.

Sentencias T-388/09 y C-720/07: refuerzan la obligación del Estado de proteger la vida.

En los servicios sociales, la atención o el traslado no es discrecional, es una obligación legal y funcional. La Responsabilidad por omisión, puede derivar en sanciones disciplinarias, penales y civiles. Y la protección legal por diligencia, es la activación oportuna, el acompañamiento y el registro completo que protegen al personal y a la SDIS.

Por lo anterior, el talento humano de los CIAI debe priorizar siempre la atención inmediata y el traslado oportuno de las personas con discapacidad que presenten novedades en salud, capacitar periódicamente al personal en primeros auxilios, rutas de emergencia y activación de pólizas.Mantener visible y actualizada la información de números de póliza, líneas de atención y requisitos de reporte.

3.4.6.2Plan de Cuidado por Enfermería: este plan tiene como objetivo planear, implementar y garantizar cuidados diferenciales adaptados a las necesidades particulares de cada participante, así como gestionar el acceso, la calidad y la oportunidad en los

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 169 de 377

servicios de salud. El plan debe elaborarse de manera individual para la totalidad de la población atendida en el CIAI, bajo el principio de atención centrada en la persona. En su construcción, se deben integrar las condiciones de salud (diagnósticos de enfermería y comorbilidades), los factores contextuales (barreras o facilitadores físicos, sociales y actitudinales) y los apoyos requeridos de la persona con discapacidad para favorecer el bienestar y la calidad de vida. Asimismo, el plan busca empoderar al participante (de acuerdo con su Sistema de Apoyo) en su propio autocuidado, promoviendo la adherencia al tratamiento y el fortalecimiento de su autonomía en la vida práctica.

Este documento deberá consolidarse al finalizar el primer mes de ejecución, permaneciendo a disposición del Referente Técnico del Programa de Cuidado a la Salud y del Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa para su verificación durante la vigencia del convenio. Es obligatorio socializar su contenido con el personal auxiliar de enfermería que interviene en la atención de los participantes.

Respecto a su estructura, es de precisar que no se establece un formato estándar, reconociendo la idoneidad y la experiencia de los profesionales de enfermería en el diseño de planes de cuidado específicos para esta población.

Notas aclaratorias:

- Para cada participante que requiera un nivel de apoyo extenso o generalizado, el plan de cuidado deberá integrar como anexos las escalas de Morse, Norton, Braden y Barthel, incluyendo el análisis correspondiente a sus resultados.
- El CIAI implementará de manera obligatoria la Escala de Bristol con el propósito de orientar acciones preventivas y mitigar complicaciones de salud; el registro de ésta debe realizarse rigurosamente en cada secuencia de atención para garantizar un seguimiento constante y oportuno de la condición del participante. En caso de identificar novedades se debe adelantar las gestiones necesarias para que sean resueltas.
- Ante cualquier modificación en el diagnóstico clínico de un participante, el profesional de enfermería deberá actualizar de manera inmediata el Plan de Cuidado. Dicho cambio debe socializarse a través del formato de intervención grupal correspondiente. Asimismo, la historia clínica actualizada debe ser archivada debidamente en la historia social para garantizar la integridad y trazabilidad de la información.
- Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y segúncriterio del coordinador y profesional en enfermería, se deber rotar el personal de forma periódica.

3.4.6.3 Acciones de Cuidados en Salud: son aquellas acciones de cuidado directo que deben realizarse de manera diaria, como mínimo dos veces al día (día y noche) al interior de los Centros Integrarte de Atención Interna, entre las cuales se encuentran: higiene mayor, higiene menor, proceso de cuidado para la integridad

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 170 de 377

de piel y acompañamiento en la toma de medicamentos[78] de cada persona con discapacidad. Estas acciones, al desarrollarse de manera diaria, deben contar con un registro oportuno y ajustado a la realidad. En consecuencia, para su registro, el talento humano del Programa de Cuidado a la Salud del CIAI deberá implementar (de acuerdo con las secuencias de atención a la población establecidas) los siguientes formatos:

- Formato de registro de actividades de cuidado para la salud Código: FOR-PSS-143. En este formato se debe registrar de manera minuciosa la observación de condiciones físicas y mentales de la persona con discapacidad, los cambios de conducta, factores precipitantes, cuidados brindados y la respuesta del participante. Asimismo, deberá quedar registrado las actividades y procedimientos realizados, teniendo en cuenta datos objetivos y subjetivo, novedades del participante durante el tiempo de atención diaria y otras situaciones que se consideren.
  Ante la ocurrencia de un evento de hetero agresión, el registro de la novedad es obligatorio tanto para el participante que ejerce la conducta como para quien la recibe. El reporte debe detallar de manera individual las afectaciones o novedades en salud que cada uno haya presentado, garantizando el seguimiento correspondiente. De igual forma, se precisa que todos los eventos en salud presentados por las personas con discapacidad Eben quedar debidamente registrados en este formato señalando hora en el que ocurrió el evento y descripción minuciosa del mismo. Es responsabilidad del profesional de enfermería verificar que el registro sea acorde a la situación presentada y en cumplimiento del instructivo de diligenciamiento. El diligenciamiento de este formato debe estar distribuido de manera equitativa entre el equipo de auxiliares de enfermería.

- Formato Administración de Medicamentos Código: FOR PSS-145: en este formato se debe registrar diariamente (o según la frecuencia establecida en la fórmula médica vigente expedida por el profesional en salud de la EPS) el tratamiento farmacológico administrado en el CIAI. De acuerdo con el sistema de apoyo, el Centro de Atención deberá generar acciones que potencien las capacidades y habilidades iniciales de las personas con discapacidad con el objetivo de fortalecer los procesos de autonomía, independencia y autocuidado en el desarrollo del proceso. Para la administración de medicamentos intramusculares prescritos por el médico tratante, se deberá solicitar la orden médica para la debida administración, ya que ésta no podrá ser aplicada por el asociado; por tanto, su administración deberá ser en el servicio que la EPS disponga (IPS asignada). El Suministro de medicamentos vía subcutánea en cumplimiento a criterio y orden medica escrita por profesional en medicina de la EPS.

Nota: El asociado deberá elaborar un documento técnico denominado Guía Farmacológica, en el que se compile las estrategias dirigidas a fortalecer y potenciar las capacidades de los participantes (de acuerdo con su Sistema de Apoyo) en la autogestión de su tratamiento farmacológico. Esta guía debe integrar la revisión del 100% de los medicamentos suministrados en el Centro de Atención, detallando para cada medicamento que se administre: mecanismo de acción, presentación, dosis sugeridas, efectos adversos y los cuidados de enfermería específicos derivados de estos.

El documento debe consolidarse al finalizar el primer mes de ejecución y permanecer a disposición del Referente Técnico del Programa de Cuidado a la Salud, el Referente del Centro y el Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa. Asimismo, es obligatoria su socialización con la totalidad del

[78] Según la fórmula médica vigente expedida por el profesional en salud de la EPS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 171 de 377

personal auxiliar de enfermería que interviene en la atención de los participantes.

- Formato Registro de Constantes Vitales Código: FOR-PSS-144: en este formato el equipo de auxiliares de enfermería debe registrar de manera individual y de forma diaria, como mínimo dos veces al día (día y noche) el seguimiento a las constantes vitales de las personas con discapacidad a fin de identificar posibles alertas en salud. Posterior a la realización de este proceso se debe informar al profesional de Enfermería hallazgos relevantes a fin de activar las rutas establecidas para atender la emergencia en salud identificada. Para el primer mes de ejecución del convenio de asociación se debe generar el documento: Proceso de toma de constantes vitales, en el cual se debe mencionar la forma correcta y el paso a paso para la obtención de: Tensión Arterial, Frecuencia Cardiaca, Frecuencia Respiratoria, Temperatura y Pulsioximetria

NOTA 1: si la persona con discapacidad presenta una novedad en salud como episodio convulsivo, alteración conductual, cuadro emético u otra que se considere no habitual se debe realizar toma y registro de las constantes vitales. El reporte de este también debe quedar consignado en el Formato de Registro Diario de Actividades de Cuidado para la Salud y se debe considerar activación de ruta en salud de acuerdo al criterio de la profesional de enferermería

NOTA 2: Es de carácter obligatorio la lectura y aplicación de las disposiciones establecidas en los instructivos de diligenciamiento para cada uno de los formatos mencionados anteriormente. El registro deberá ser realizado por el talento humano del Programa de Cuidado a la Salud (auxiliares de enfermería) que realiza el acompañamiento y brinda las acciones de cuidado en la salud durante la atención de las personas con discapacidad. Con relación al formato FOR-PSS-145, el profesional de enfermería deberá ejecutar y documentar el ciclo completo del tratamiento farmacológico (alistamiento, administración y registro), garantizando su supervisión directa durante su permanencia en el centro. Es una actividad no delegable por parte del profesional de este perfil. Se precisa que, el auxiliar de enfermería con conocimientos en farmacología está contemplado exclusivamente para aquellos momentos y secuencias en los que el CIAI no cuente con la presencia física de la profesional de enfermería. En los CIAI donde se cuente con participantes cuyos sistemas de apoyo les permiten iniciar o mantener procesos de autonomía y reconocimiento de su tratamiento farmacológico el procedimiento de administración puede ser guiad, supervisado y verificado por el profesional de enfermería.

- Formato Seguimiento Enfermería - Código: FOR-PSS-361: De acuerdo con el instructivo de diligenciamiento este formato es de obligatorio diligenciamiento por parte de profesional de enferemría unidad operativa, para la totalidad de la población beneficiaria, se debe diligenciar durante el primer mes de inicio del convenio o contrato para los servicios tercerizados y para los servicios de atención directa al ingreso del participante. En registro en el apartado de tratamiento farmacológico debe estar acorde a la prescripción médica vigente. Todos los ajustes farmacológicos deberán ser registrados. En caso de que dichos ajustes incluyan finalización de la administración de un medicamento se deberá registrar la fecha de finalización del mismo. (en caso de medicación sobrante por ajuste debe seguirse los lineamientos establecidos para tal fin desde el componente ambiental

NOTA: En caso de que el participante presente alguna manifestación o diagnóstico relacionado con

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 172 de 377

disfagia, hiperfagia o voracidad durante los momentos de alimentación, dicha novedad deberá quedar registrada de forma explícita en el apartado de Cuidados de Enfermería de este formato. Asimismo, a partir de la identificación de dicha conducta, se deberá consignar y aplicar el plan de cuidado específico y personalizado que el participante requiera con el fin de prevenir eventos adversos y garantizar su seguridad integral durante la jornada

Asimismo, a partir de la identificación de dicha conducta, el área de Psicología deberá valorar, analizar y construir el plan de manejo conductual correspondiente, el cual deberá articularse de manera obligatoria con el plan de cuidado de enfermería personalizado que el participante requiera con el fin de prevenir eventos adversos y garantizar su seguridad integral durante la jornada.

- Formato Ingreso de Medicamentos Código: FOR PSS-146: El registro en este formato es una medida esencial para garantizar la trazabilidad del tratamiento farmacológico que ingresa para los participantes, ya sea por concepto de donación, suministro directo de la EPS a través de su proveedor farmacéutico o unidosis por proceso de egreso hospitalario. Es de obligatorio cumplimiento registrar los medicamentos de manera inmediata a su ingreso al Centro Integrarte. Asimismo, en los casos donde el participante cuente con soporte nutricional, este deberá quedar debidamente consignado en este mismo instrumento. En ninguna circunstancia se permitirá el registro posterior de los mismos. Su registro estará exclusivamente a cargo de la auxiliar de enfermería administrativa (para los casos de medicamentos entregados por EPS). Es de carácter obligatorio la lectura y aplicación de las disposiciones establecidas en el instructivo de diligenciamiento.

Nota: En los casos donde se generen excedentes de medicamentos (por ajuste en el tratamiento, fallecimiento del participante u otros factores), se deberá realizar un registro detallado de las cantidades sobrantes indicando el destino o proceso de disposición definido por el profesional de enfermería.

3.4.6.5 Acciones para las buenas prácticas en la ejecución de actividades de cuidado: comprende todas las prácticas realizadas por el talento humano contratado para la implementación del Programa de Cuidado a la Salud (profesional y auxiliares de enfermería) y el desarrollo de las acciones de cuidado directo de las personas con discapacidad. Como direccionamiento técnico, el asociado, en cabeza del profesional de enfermería deberá consolidar en el documento: *Acciones para las buenas prácticas en la ejecución de actividades de cuidado*, los protocolos para cada una de las siguientes acciones:

- Higiene mayor: este protocolo debe ser claro y concreto. Bajo un enfoque diferencial, el CIAI debe diseñar un protocolo de higiene mayor que responda a las necesidades particulares y porcentaje de sistema de apoyo las y los participantes. El documento debe priorizar la protección y garantía del derecho a la intimidad y la privacidad, definiendo con claridad los ajustes razonables (respeto por tiempo individuales, uso de apoyos en baño etc.) necesarios para cada caso. Es fundamental que el protocolo promueva la autonomía a las personas con discapacidad que su

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 173 de 377

sistema de apoyo se los permita a través de procesos de enseñanza-aprendizaje. El proceso de Higiene Mayor debe ser humanizado y pedagógico; en ninguna circunstancia debe ser una acción estandarizada pues se estaría desconociendo la dignidad humana de las personas con discapacidad, du derecho a la intimidad entre otros.

- Cuidado en la integridad de la piel: Bajo un enfoque diferencial, el CIAI establecerá un protocolo ajustado a los requerimientos y porcentajes de apoyo de cada participante. Este protocolo debe describir, de manera explícita, las medidas de prevención y los procedimientos de cuidado para mitigar el riesgo de úlceras, zonas de presión o irritaciones cutáneas. La prioridad del documento es estandarizar las acciones de protección y vigilancia de la piel que el talento humano debe realizar de manera proactiva durante la jornada de atención.

- Lavado de manos: este protocolo debe ser claro, concreto y debe tener un apoyo visual. Así mismo debe contener los momentos específicos en los que este proceso debe realizarse (el cómo, el cuándo, el por qué y el con qué) Se sugiere tener presente las directrices sobre la Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria que ha determinado la Organización Mundial de la Salud (OMS)[79]

- Primeros auxilios para epilepsia. Este protocolo debe detallar el paso a paso de las intervenciones orientadas a proteger a las personas con discapacidad durante un episodio convulsivo, con el fin de evitar lesiones y asegurar su adecuada recuperación. De igual manera, deberá detallar las acciones para traslado a medio hospitalario en casos donde la persistencia o gravedad del episodio, a juicio del profesional de salud, requiera atención especializada.

- Cuidados para personas con gastrostomía y colostomía: este protocolo debe precisar las acciones de cuidado preventivo, de vigilancia y la identificación de signos de alarma que requieran remisión hospitalaria.

- Cuidados para personas con diagnóstico B24X, TBC: el protocolo debe establecer las medidas de cuidado especial para las personas con este diagnóstico.

- Acompañamiento en la administración segura de tratamiento farmacológico prescrito a las personas con discapacidad. Este protocolo, además de contener las acciones de administración segura de los medicamentos debe contener los procesos de limpieza y desinfección que se usan para el acompañamiento en la toma de medicamentos, así como la limpieza en el área autorizada para el almacenaje del tratamiento farmacológico (únicamente área de cuidado a la salud)

- Entrega de secuencias y Rondas de enfermería: este protocolo debe establecer el paso a paso para la entrega efectiva de las secuencias de atención por parte del equipo de auxiliares de enfermería. En él se detallarán los tiempos estipulados para el proceso, la metodología de ejecución y la ruta de acción ante novedades identificadas o acontecidas en las y los participantes durante la

[79] Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2009). Manual técnico de referencia para la higiene de las manos: dirigido a los profesionales sanitarios, a los formadores y a los observadores de las prácticas de higiene de las manos (WHO/IER/PSP/2009.02). https://apps.who.int/iris/handle/10665/102537

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 174 de 377

atención de los auxiliares de enfermería en las secuencias establecidas, garantizando así la continuidad del cuidado y la trazabilidad de la información.

Las acciones descritas en este apartado serán objeto de seguimiento y verificación en el marco del convenio de asociación. Para tal fin, el asociado deberá subir en los primeros 3 días del mes el cronograma de secuencias establecidas para la atención por parte del equipo de auxiliares de enfermería y del profesional de enfermería (en formato pdf) en el drive asignado a cada unidad operativa y deberá ser compartido vía correa electrónico en este mismo tiempo al profesional de Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa. Ante eventos fortuitos, de fuerza mayor o incapacidades del equipo de enfermería (profesional o auxiliar) que alteren el cronograma establecido, la coordinación del CIAI deberá notificar la novedad vía correo electrónico. Esta comunicación debe incluir una propuesta de organización del talento humano que garantice la continuidad de la atención sin afectar a los participantes. Dicho reporte debe enviarse dentro de las primeras tres horas del inicio de la secuencia de atención al profesional del Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa con copia al Referente Técnico del Programa de Cuidado a la salud.

NOTA: El documento Acciones para las buenas Prácticas en la Ejecución de Actividades de Cuidado debe generarse finalizado el primer mes de ejecución y estar a disposición del Referente Técnico del Programa de Cuidado a la Salud, del Referente Técnico del Centro de Atención y de los profesionales del Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa para ser verificados y consultados durante el desarrollo del convenio. Este documento debe ser socializado a la totalidad de auxiliares de enfermería que intervienen en la atención de las personas con discapacidad.

3.4.6.7 Acciones preventivas de Mitigación y Prevención del Riesgo de Contagio desde enfermería: el asociado debe planear, implementar y garantizar todas las acciones a lugar para la mitigación y riesgo de contagio de enfermedades infectocontagiosas al interior del Centro Integrarte, dentro de las cuales se encuentran:

- Enfermedad respiratoria aguda
- Tuberculosis pulmonar
- Virus de inmunodeficiencia humana
- Escabiosis
- Varicela
- Pediculosis
- Pulgas.
- Enfermedad diarreica aguda

Las intervenciones preventivas definidas por cada CIAI deben consolidarse en el documento*: Acciones de Mitigación y Prevención del Riesgo de Contagio desde Enfermería*. En caso de identificarse enfermedades infectocontagiosas adicionales a las listadas inicialmente, el CIAI tendrá la obligación de actualizar dicho documento con las medidas específicas requeridas para contener el riesgo. Este lineamiento garantiza una respuesta oportuna frente a eventos que, por su naturaleza, afectan la salud pública de la población atendida y el talento humano. Debe generarse finalizado el primer mes de ejecución y estar a disposición del Referente Técnico del Programa de Cuidado a la Salud, del Referente Técnico del Centro de Atención y de los profesionales del Equipo de

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 175 de 377

Seguimiento a la Calidad Operativa para ser verificados y consultados durante el desarrollo del convenio. Este documento debe ser socializado a la totalidad de auxiliares de enfermería que intervienen en la atención de las personas con discapacidad

3.4.7 ACCIONES DE FORMACIÓN:

El profesional de enfermería, como líder del proceso, deberá planear y ejecutar jornadas bimestrales orientadas a fortalecer el cuidado de la salud de los participantes bajo un enfoque diferencial. Estas capacitaciones abordarán las temáticas del Programa de Cuidado a la Salud, priorizando las necesidades identificadas durante la atención. Las intervenciones estarán dirigidas a los referentes familiares o a los participantes, según su sistema de apoyo, y no podrán articularse con otras áreas interdisciplinarias dada la especificidad técnica de los temas. El trabajo con las familias tendrá como objetivo potenciar sus habilidades para el acompañamiento del plan de cuidado y la guía de actividades para hacer en casa.

El profesional de enfermería debe realizar un cronograma para toda la vigencia del convenio de asociación, el cual debe estar de manera permanente y visible a disposición del Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa. Además, para cada jornada de formación el profesional de enfermería deberá desarrollar las temáticas a partir de una guía metodológica que contenga: tema, objetivo., marco conceptual, resultados esperados y metodología. Debe considerarse proceso de retroalimentación o estrategia para verificación de apropiación de contenidos temáticos por las personas que recibieron la jornada de sensibilización o formativa. Esta guía debe ser vinculada en el formato de intervenciones grupales determinado para tal fin. Formato de Intervención Grupal Código: FOR-PSS-187

3.4.8 ACCIONES DE ARTICULACIÓN CON SALUD PUBLICA

El profesional de enfermería, como líder del proceso, deberá gestionar acciones de articulación a nivel local o municipal con la institución hospitalaria de tercer o cuarto nivel más cercana. El objetivo es coordinar estrategias de promoción y prevención con salud pública que garanticen la inclusión de los participantes en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) bajo un enfoque diferencial. Para ello, enfermería elaborará un documento técnico que caracterice la población (tipos de discapacidad, rangos etarios, sistemas de apoyo y servicios ofertados por el centro), el cual servirá de base para formalizar la solicitud de inclusión y priorización de los participantes en las rutas que beneficien su bienestar integral. Este documento debe generarse dentro de los treinta (30) días calendario siguientes al inicio de la ejecución del convenio de asociación y radicar por medio de los canales de atención de la entidad en salud de tercer o cuarto nivel de atención más cercano a la ubicación geográfica del CIAI

3.4.9 Otras Acciones de Acompañamiento:

3.4.9.1 Acompañamiento a proceso de hospitalización de las personas con discapacidad durante el proceso de atención.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 176 de 377

El asociado deberá realizar el acompañamiento social a la persona con discapacidad durante el proceso de atención intrahospitalaria. Este acompañamiento será cada vez que se presente un evento de hospitalización. Se precisa que en los casos donde la institución de salud requiera acompañamiento permanente (24/7) para un participante que cuenta con red de apoyo familiar, dicha responsabilidad recaerá exclusivamente en ésta. En consecuencia, es necesario que el Centro Integrarte realice un proceso de articulación e información previa con las familias desde el ingreso a la unidad o al inicio del convenio así como con las unidades hospitalarias.

En los casos en que la persona con discapacidad no cuente con un referente familiar, la unidad operativa también deberá informar formalmente al centro hospitalario que, debido a la misionalidad de la SDIS y a las demandas de cuidado de la población que permanece en el CIAI, no se proveerá acompañamiento permanente, garantizando en su lugar el seguimiento hospitalario bajo la periodicidad técnica establecida (3 acompañamientos semanales) por parte de los auxiliares de enfermería u otro profesional de acuerdo con el diagnóstico, motivo o barreras en la atención. Es preciso señalar que uno de los seguimientos puede ser sustituido por el profesional que se considere pertinente (fisioterapia, psicología, trabajo social, entre otros), de acuerdo con los criterios técnicos y las necesidades identificadas previamente.

Nota: Todos los seguimientos hospitalarios deben consignarse en el formato FOR-GD-002 – V2, el cual debe ser realizado por quien haga efectivo el seguimiento hospitalario y por el profesional de salud o de trabajo social del medio hospitalario donde se encuentra la persona con discapacidad.
Todos los ingresos hospitalarios deberán contar con el registro en la Matriz de Hospitalización alojada en el drive de Programa de Cuidado a la Salud que será compartido por el Referente Técnico posterior a 15 días de iniciar el convenio.
El registro en esta matriz es una acción de obligatorio cumplimiento, detallando el motivo del ingreso y los seguimientos realizados con la identificación del responsable. Esta información debe coincidir estrictamente con el soporte físico del formato mencionado. Asimismo, como evidencia del acompañamiento, se debe gestionar que en la epicrisis se consigne la presencia y seguimiento realizado por el referente familiar, el auxiliar de enfermería o profesional designado.

Será responsabilidad exclusiva del profesional de enfermería (y en los casos que se cosnidere psicología) realizar el acompañamiento durante el proceso de egreso del participante. Esta acción tiene como propósito evaluar detalladamente sus condiciones físicas y mentales, verificando la estabilidad del estado de salud e identificando cualquier novedad ocurrida en el medio hospitalario para garantizar el bienestar integral de la persona con discapacidad al reincorporarse a la unidad. En caso de identificar novedades en salud durante el egreso hospitalario se deben adelantar las acciones correspondientes. Aunado a lo anterior, se debe garantizar que al egreso hospitalario se cuente con la epicrisis correspondiente que dé cuenta de todo el proceso de hospitalización, así como el plan de manejo externo y el tratamiento farmacológico.

De acuerdo con el *Procedimiento de egreso del Servicio Social* presente en este anexo se reitera que: *Cuando se genere una hospitalización prolongada de un participante; más de 45 días, corresponderá efectuar estudio de caso entre el asociado y referentes de la Subdirección para la Discapacidad, para definir acciones administrativas y legales en aras de establecer la permanencia*

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 177 de 377

en el Centro del participante

3.4.9.2 Acompañamiento Social en proceso de fallecimiento de las personas con discapacidad: ante la ocurrencia de un deceso durante la prestación del servicio, el asociado tendrá la obligación de registrarlo en la Matriz de Fallecimientos alojada en el Drive del Programa de Cuidado a la Salud, herramienta que será compartida por el Referente Técnico dentro de los 15 días posteriores al inicio del convenio. *Aunado a lo anterior. para todos los casos de decesos se debe implementar lo contemplado en el apartado Procedimiento de egreso del servicio social del presente anexo, así como la línea técnica que brinde el Referente Técnico del servicio*.

Para tener en cuenta:
Las acciones complementarias que se consideren pertinentes para el bienestar de los participantes serán orientadas por la Referencia Técnica del Programa de Cuidado a la salud en el marco de los acompañamientos realizados para la implementación del mismo. De igual manera, toda consulta o solicitud de soporte relacionado con la línea técnica deberá ser canalizada por el centro de atención mediante comunicación escrita al correo oficial

3..10 DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

La definición del consentimiento informado se establece en la ley 23 de 1981 Artículo 15:

"El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente." (negrilla fuera de texto)

En el mismo sentido, la Resolución 2003 de 2014[80], definió el consentimiento informado como: "…*la aceptación libre, voluntaria y consciente de un paciente o usuario, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar un acto asistencial. Para efectos del estándar de historia clínica es el documento que se produce luego de la aceptación en las condiciones descritas. En caso de que el paciente no cuente con sus facultades plenas, la aceptación del acto médico la hará el familiar, allegado o representante que sea responsable del paciente*"

Para el desarrollo del servicio, debe quedar bastante claro que, en el marco de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, bajo los postulados de la ley 1996 de 2019, cuando los o las participantes del servicio, puedan manifestar su voluntad y entender las implicaciones de los procedimientos, serán ellos quienes firmaran el consentimiento informado y autorizar el procedimiento.

En sentido contrario, se ha señalado por parte de la corte constitucional en sentencia T-303-2016 lo siguiente:

[80] Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 178 de 377

"(…)
Con todo, se evidencia que el consentimiento informado es la regla general para cualquier tipo de procedimiento médico, pero cabe anotar que no es absoluto, pues admite algunos eventos excepcionales en donde esa voluntad del paciente puede ser suplida por el Estado o sus familiares atendiendo a las circunstancias de cada caso. Dichos eventos excepcionales fueron estudiados por la Corte en la Sentencia C - 182 de 2016[1], en donde se estableció que las situaciones excepcionales en las que la exigencia de consentimiento informado en el ámbito de la salud es menos estricta o se prescinde de ella totalmente son: (i) cuando se presenta una emergencia, y en especial si el paciente se encuentra inconsciente o particularmente alterado o se encuentra en grave riesgo de muerte; (ii) cuando el rechazo de una intervención médica puede tener efectos negativos no sólo sobre el paciente sino también frente a terceros; (iii) cuando el paciente es menor de edad, caso en el cual el consentimiento sustituto de los padres tiene ciertos límites; (iv) cuando el paciente se encuentra en alguna situación de discapacidad mental que descarta que tenga la autonomía necesaria para consentir el tratamiento.

(…) la jurisprudencia constitucional ha determinado que en aquellos supuestos en los que las personas carecen de la conciencia suficiente para autorizar tratamientos médicos sobre su propia salud y para reconocer la realidad que los rodea, como es el caso de las personas con discapacidad, terceras personas, mediante el denominado consentimiento sustituto, pueden avalar los procedimientos médicos requeridos por ellos, con el fin de velar por su vida, salud e integridad física. Así, la competencia para decidir se encuentra atada a la capacidad para comprender, retener, creer y sopesar la información que se recibe a fin de tomar una decisión"

El consentimiento informado sustituto es el que debe brindar una persona en representación de otra cuando esta última no tiene una completa capacidad sea jurídica, física, mental o cognitiva para brindarlo de manera personal, este tipo de consentimiento tiene su fuente legal en el código civil en su artículo 1505[81].

Entre tanto, se establece que el consentimiento sustituto a favor de personas con discapacidad debe ser asumido por un tercero, sea familia, representante legal, sociedad o Estado.

Los participantes que se encuentran ubicados en el servicio, están bajo el cuidado y protección del Estado, asumido por la secretaria Distrital de Integración Social quien a través del asociado extiende su potestad para implementar las acciones necesarias para su atención, algunos participantes, cuentan con el acompañamiento de red familiar de apoyo, están declarados en situación de adoptabilidad, disponen de declaratoria de interdicción, tienen un apoyo designado de acuerdo con los criterios de la Ley 1996 de 2006 u otras forma de representación.

Así las cosas, la entidad para cumplir con los fines del estado y competencias de la entidad, suscribe Convenios de asociación para brindar la atención correspondiente, siendo el asociado una extensión de la entidad en materia de protección y cuidado.

En tal sentido, bajo los postulados de corresponsabilidad, eficacia y eficiencia administrativa, prevención y protección de los derechos de la población participante en especial la garantía al

[81] "ARTICULO 1505: EFECTOS DE LA REPRESENTACIÓN: Lo que una persona ejecuta a nombre de otra, estando facultada por ella o por la ley para representarla, produce respecto del representado iguales efectos que si hubiese contratado él mismo"

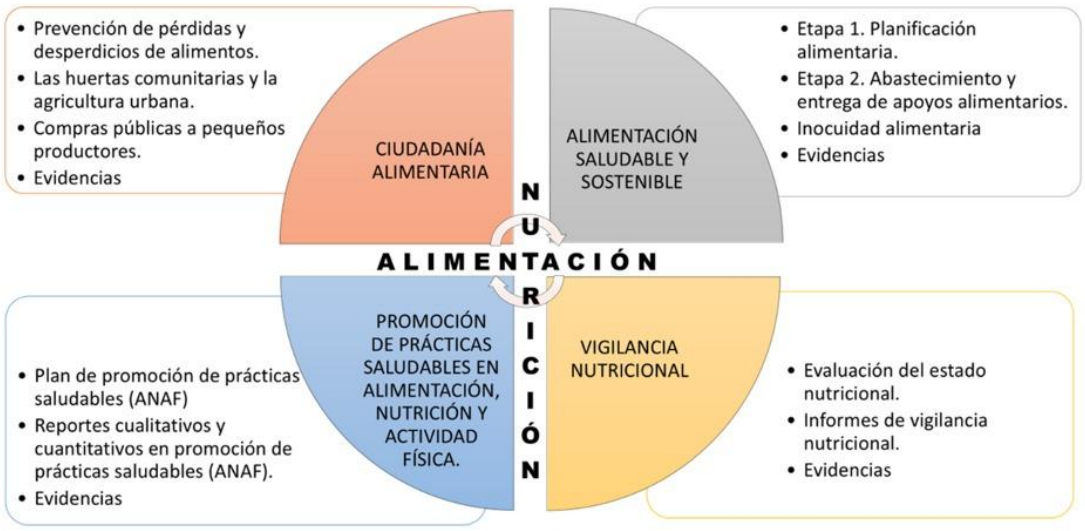
Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 179 de 377

derecho a la salud, a él o la Coordinador/a del Centro, le corresponderá suscribir y firma en favor del participante el consentimiento informado, cuando la persona con discapacidad no cuente con red familiar de apoyo, no tenga declaratoria judicial de adjudicación de apoyo, no presente directiva anticipada o acuerdos de apoyo suscrito en legal forma.

Lo anterior, no generara responsabilidad personal de quien ocupe el cargo de coordinador/a del Centro, dispuesto por el asociado, sino que actuara como delegado del Estado en el evento concreto. En todo momento, el equipo técnico de la Subdirección para la Discapacidad brindará el acompañamiento que se requiera.

3.5 PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD

Incluye acciones dirigidas a satisfacer el derecho a la seguridad alimentaria y nutricional de las personas con discapacidad atendidas en los servicios sociales de la Subdirección para la Discapacidad, a través de la promoción y el fortalecimiento del ejercicio activo de la ciudadanía alimentaria y en el marco de un sistema sostenible e incluyente de abastecimiento y distribución de alimentos saludables, con la implementación de acciones enfocadas en vigilancia y seguimiento nutricional, prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física en espacios que presenten excelentes condiciones higiénico sanitarias.



En el marco del inicio del convenio de asociación, se remitirá al asociado, junto con la carpeta de evidenciables y la ruta documental, la Guía para la Alimentación Segura y Protegida, documento que deberá ser socializado con la totalidad del talento humano involucrado en la atención de las personas participantes dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la suscripción del acta de inicio del convenio. El asociado deberá conservar las evidencias de dicha socialización.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 180 de 377

Durante el momento de la alimentación, el acompañamiento por parte del talento humano deberá ser permanente, continuo y centrado en las necesidades de apoyo de los participantes, evitando cualquier tipo de distracción que comprometa la seguridad durante la ingesta. En consecuencia, el personal responsable del acompañamiento no deberá hacer uso de teléfonos celulares u otros dispositivos electrónicos durante este proceso, salvo cuando su utilización responda a una necesidad asistencial debidamente justificada.

Con el fin de garantizar un adecuado proceso de alimentación, se deben tener en cuenta las condiciones de salud comunes en esta población, las cuales pueden producir alteraciones en el desarrollo de los diferentes sistemas reguladores de las funciones vitales básicas del organismo como son el control postural, la ejecución de los movimientos, la succión, la masticación, la deglución y la respiración, estos trastornos juegan un papel fundamental en el estado nutricional de las personas con discapacidad. De allí la importancia de que el profesional de nutrición trabaje de manera articulada con el equipo profesional (tecnólogo(a) de alimentos, enfermero(a), fonoaudiólogo(a)) con el fin de definir el Plan de alimentación más adecuado a la persona, teniendo en cuenta aspectos como estado nutricional, estado de salud, uso de medicamentos, conductas asociadas al consumo de alimentos, alteraciones en la masticación – deglución, entre otros.

El asociado garantizará el respeto a la individualidad de cada persona en sus ritmos de alimentación. Por tanto, las personas no harán fila para pasar al comedor, no se apresurará la ingesta de alimentos, se permitirá que se comuniquen entre ellas mientras toman los alimentos, las personas elegirán al lado de quien desean sentarse. No obstante, se debe atender al mantenimiento del orden, la organización y las normas de convivencia que se deben tener en el comedor.

Si bien los participantes podrán elegir al lado de quién desean ubicarse durante el servicio de alimentación, el asociado deberá implementar estrategias de organización del comedor que favorezcan una alimentación segura y protegida. Para ello, podrá establecer la sectorización de espacios de acuerdo con las necesidades de apoyo de la población, tales como participantes con requerimientos de modificación de consistencias, personas que requieren mayor asistencia durante la ingesta, participantes con hiperfagia, personas con deambulación permanente u otras condiciones que puedan incrementar el riesgo durante el consumo de alimentos, garantizando en todo momento el respeto por la dignidad, la autonomía y la interacción social de las personas.

De igual forma se deben tener en cuenta otros factores que influyen en la alimentación de la persona con discapacidad como son el tiempo destinado al consumo de alimentos y la dependencia de la persona para realizar esta actividad. Este tiempo puede variar en función del grado de afectación, de la capacidad motora y del estado de salud de esta, así como del control postural en el momento de la alimentación. Es importante considerar entre otros aspectos; el garantizar un ambiente agradable y relajado, una temperatura adecuada de los alimentos y un adecuado apoyo por parte del equipo profesional, durante los tiempos de alimentación.

Así mismo, el asociado deberá garantizar, previo y durante el suministro de los alimentos, la implementación de los ajustes razonables requeridos por cada participante para una alimentación

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 181 de 377

segura, incluyendo los apoyos posturales, las ayudas técnicas y demás adaptaciones individuales definidas por el equipo interdisciplinario o prescritas en la derivación dietaria, según corresponda.

Para las personas que necesitan de apoyos para la ingesta de alimentos, durante este proceso se les debe colocar un protector de ropa, de tal forma que la misma no se ensucie con residuos de alimentos y la persona con discapacidad pueda estar en adecuado estado de higiene.

El asociado debe cumplir con lo establecido en los lineamientos alimentación y nutrición para los servicios sociales con apoyo alimentario y promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física; de igual forma los procedimientos, instructivos, protocolos y formatos asociados a estos, publicados en el mapa de procesos - Prestación de los servicios sociales – Sistema Integrado de Gestión – SIG de la Secretaría Distrital de Integración Social y las modificaciones o actualizaciones realizadas a estos.

El Asociado diligenciará en el drive compartido, el cronograma establecido en la línea técnica y notificará a los referentes técnicos de Alimentación y Nutrición y de Salubridad, con copia a los profesionales de seguimiento a la calidad operativa, a los cinco (5) días calendario posteriores a la firma del acta de inicio, las acciones a desarrollar como parte del Programa de Alimentación, Nutrición y Salubridad.

3.5.1 CIUDADANÍA ALIMENTARIA

La ciudadanía alimentaria se entiende como la práctica de participación en comportamientos relacionados con los alimentos que buscan la sostenibilidad, en lugar de amenazar y agredir el medio ambiente, la cual promueve “ciudadanos alimentarios” para construir una alimentación sana, suficiente y de calidad, sostenible y justa[82].

El concepto de ciudadanía alimentaria trae consigo seis puntos claves que permiten entender este referencial[83]:

- Consiste en el reconocimiento del derecho social a una alimentación suficiente, saludable y de calidad.
- Implica la precondición de la autonomía y capacidad del ciudadano para definir y ejercer sus preferencias alimentarias. Lo cual implica, a su vez, el derecho a una información veraz, suficiente y comprensible para un ciudadano medianamente informado sobre los alimentos.
- Es una cuestión de responsabilidades, de deberes, obligaciones y tiene que ver con la justicia y la equidad.
- Los sujetos de la ciudadanía son todos los ciudadanos. La ciudadanía alimentaria debe constituirse en un movimiento de ciudadanos en el que convergen consumidores,

[82] Gómez-Benito, C., & Lozano, C. (2014). ¿Consumidores o ciudadanos? Reflexiones sobre el concepto de ciudadanía alimentaria. Panorama Social, 77-90. Obtenido de https://www.funcas.es/wp-content/uploads/Migracion/Articulos/FUNCAS_PS/019art07.pdf

[83] Gómez-Benito, C., & Lozano, C. (2014). Construyendo ciudadanía Alimentaria. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). Obtenido de https://www.fes-sociologia.com/uploads/public/Construyendo%20la%20ciudania%20alimentria_GOMEZ%20BENITO%20ET%20AL%20%20(FER,%202015).pdf

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 182 de 377

productores de distintos niveles y los distribuidores comprometidos con un modelo alimentario sostenible en todos los sentidos: económico, social y ambiental.
- Se manifiesta tanto en el ámbito privado como en el público, en el ámbito individual como en el colectivo.

a. Prevención de desperdicio de alimentos

En el marco del eje "Sistema de Abastecimiento y Distribución de Alimentos saludables y agua, consolidado con una perspectiva Bogotá – Región", de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, se establecieron una serie de acciones asociadas a la SDIS, relacionados con la prevención de desperdicios de alimentos, tales como[84]:

- Buenas prácticas para reducción de desperdicios de alimentos implementadas en unidades operativas de la SDIS en las que se realiza preparación de alimentos.
- Acciones pedagógicas de promoción de consumo responsable y manejo de desperdicios de alimentos con los beneficiarios de los servicios sociales que reciben apoyo alimentario en la SDIS.

Así mismo, a través de diferentes estrategias propuestas de información, educación y comunicación (IEC) para la disminución de pérdidas y desperdicios de alimentos en los servicios sociales de la SDIS y teniendo como base la estrategia: "Valoro y cuido nuestros alimentos - Prácticas clave para la prevención de desperdicios de alimentos en los hogares", cada servicio social debe implementarla, logrando cumplir los siguientes objetivos:

- En información: reconocer la importancia de la prevención de desperdicios de alimentos en el servicio social y en casa.
- En educación: reflexionar sobre las prácticas clave que se pueden implementar para prevenir el desperdicio de alimentos en los servicios sociales como en casa.
- En comunicación: implementar buenas prácticas que conlleven a prevenir los desperdicios de alimentos tanto en los servicios sociales como en casa.

La Estrategia de información, educación y comunicación (IEC) para la disminución de pérdidas y desperdicios de alimentos propuesta para el servicio social, debe ser presentada en el formato Construcción estrategias de información, educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (FOR-PSS-295), a los treinta (30) días calendario siguientes a la firma del acta de inicio, para lo cual a los referentes técnicos del programa efectuarán la respectiva revisión. Si no se aprueba en su primera revisión, el asociado deberá realizar los ajustes solicitados en un plazo máximo de cinco (5) días calendario y entregarlo nuevamente al referente técnico de la SDIS, hasta que se genere su aprobación.

El diseño e implementación de la estrategia propuesta por el servicio social, estará liderada por la Coordinación del centro y tecnólogo de alimentos con apoyo de todo el talento humano.

Se enviará presentación con los resultados de la estrategia propuesta al referente técnico delegado por la SDIS, treinta (30) días calendario antes de finalizar el convenio de asociación.

[84] Lineamiento alimentación y nutrición para los servicios sociales con apoyo alimentario. LIN PSS 042. Obtenido de https://sig.sdis.gov.co/images/documentos_sig/procesos/prestacion_de_servicios_sociales_para_la_inclusion_social/doc_aso/11.nutricion/20240103_lin_pss_042_v0_alimentacion_nutricion_servicios_sociales_apoyo_alimentario.docx

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 183 de 377

Para las unidades operativas ubicadas en Bogotá, se debe tener en cuenta que solo les aplica el aprovechamiento de residuos orgánicos de manera inmediata, de acuerdo con lo establecido en el componente de gestión ambiental.

b. Las huertas comunitarias y la agricultura urbana[85]

Con el fin de apoyar el autoabastecimiento alimentario en el Distrito, la Secretaría Distrital de Integración Social está fortaleciendo de manera activa la implementación de las huertas comunitarias, como una forma de involucrar a la población en procesos de agricultura urbana en casa y garantizar la seguridad alimentaria en la ciudad y el fortalecimiento del tejido social.

Las huertas comunitarias, fomentan la implementación de prácticas sostenibles, generando espacios que finalmente favorecerán de manera progresiva la obtención de alimentos generados en los hogares de los bogotanos y el empoderamiento de una cultura ambiental, dirigida a fortalecer la agricultura urbana orgánica en la ciudad, estableciendo acciones en cumplimiento a los objetivos de desarrollo sostenible tales como hambre cero, producción y consumo responsable y acción por el clima.

El objetivo es consolidar estrategias de agricultura transformadora que además se inicien en los servicios sociales y trasciendan en los hogares promoviendo que las familias sean actores de su propio desarrollo en los diferentes espacios.

Estas estrategias además de generar alimentos a mediano plazo, implementan practicas sostenibles y velan por el consumo responsable, se pretende generar conocimientos y rescate de saberes ancestrales, los cuales se apropian en espacios de participación ciudadana para consolidar procesos productivos en los que la ciudadanía se convierte a la vez en el actor y beneficiario principal.

Es importante resaltar la capacidad de estos procesos de agricultura comunitaria y urbana para activar en la ciudadanía la participación y apropiación del territorio, en torno al cuidado y protección del medio ambiente que finalmente permiten a los ciudadanos ser productores de su propio alimento, fomentando la autonomía alimentaria, la recuperación y transformación de espacios en los cuales se encuentran los servicios sociales.

La Estrategia de información, educación y comunicación (IEC) de huertas comunitarias y agricultura urbana propuesta para el servicio social, debe ser presentada en el formato Construcción estrategias de información, educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (FOR-PSS-295), a los treinta (30) días calendario siguientes a la firma del acta de inicio, para lo cual e a los referentes técnicos del programa efectuarán la respectiva revisión. Si no se aprueba en su primera revisión, el asociado deberá realizar los ajustes solicitados en un plazo máximo de cinco (5) días calendario y entregarlo nuevamente al referente técnico de la SDIS, hasta que se genere su aprobación.

1. [85]Las huertas comunitarias y la agricultura urbana son una realidad en Bogotá, Secretaria Distrital de Integración Social febrero 24 de 2022. Obtenido de https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/99-noticias-seguridad-alimentaria/5113-las-huertas-comunitarias-y-la-agricultura-urbana-son-una-realidad-en-bogota

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 184 de 377

El diseño e implementación de la estrategia propuesta por el servicio social, estará liderada por la Coordinación del centro con apoyo de todo el talento humano.

Se enviará presentación con los resultados de la estrategia propuesta al referente técnico delegado por la SDIS, treinta (30) días calendario antes de finalizar el convenio de asociación.

c. Compras públicas a pequeños productores locales, de agricultura campesina, familiar y comunitaria

Cerca del 70% de los alimentos que llegan a la mesa de los colombianos es producido por pequeños agricultores y productores de la agricultura campesina, familiar y comunitaria. En razón a prácticas de comercio injustas, pocas veces el productor agropecuario puede recuperar los costos de producción con los precios que le reconocen los primeros intermediarios de la cadena de comercialización, haciendo del campo un negocio inviable y una forma de vida insostenible. Para contribuir a que estas cosas cambien, puede aprovecharse el potencial del Estado colombiano como demandante de alimentos86.

El objeto de la Ley 2046 es facilitar el acceso a pequeños productores agropecuarios (PP) y productores de la agricultura campesina, familiar y comunitaria (ACFC) y sus organizaciones al mercado de compras públicas de alimentos. La participación de los PP, ACFC y sus organizaciones busca acortar la cadena de abastecimiento alimentario, reduciendo la intermediación entre el productor y el consumidor final.

En este contexto la SDIS identifica las compras públicas como una estrategia de desarrollo que contribuye simultáneamente a la reducción de la pobreza, la seguridad alimentaria y nutricional, y la inclusión socioeconómica de los pequeños agricultores familiares.

Con el fin de dar cumplimiento a la Ley 2046 de 2020 “Por la cual se establecen mecanismos para promover la participación de pequeños productores locales agropecuarios y de la agricultura campesina, familiar y comunitaria en los mercados de compras públicas de alimentos”; se debe adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la agricultura campesina, familiar o comunitaria a través de sus organizaciones, en un porcentaje mínimo del treinta por ciento (30%) del valor de los alimentos comprados en el mes respectivo o en el porcentaje por encima de este en que se haya comprometido, para lo cual deberá tener en cuenta el registro de pequeños productores y los lineamientos definidos por la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico.

Con el fin de dar cumplimiento a la Ley 2046 de 2020 “Por la cual se establecen mecanismos para promover la participación de pequeños productores locales agropecuarios y de la agricultura campesina, familiar y comunitaria en los mercados de compras públicas de alimentos”; las entidades asociadas responsables de la operación del servicio social Centros Integrarte Atención Interna, les corresponderá adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales o a través de sus organizaciones, en un porcentaje mínimo del 30% del valor de los alimentos ejecutado en el mes

[86] ICBF (2023), preguntas frecuentes cumplimiento ley 2046 de 2020 y decreto 248 de 2021. Obtenido de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/preguntas_frecuentes_dic_28_23.pdf

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 185 de 377

respectivo; y presentar a la SDIS, un reporte mensual sobre la participación en compras públicas locales de alimentos, donde se evidencie el cumplimiento de este porcentaje.

Así mismo, el asociado aportara de manera mensual como soporte para el procedimiento de pago, copia legible de las facturas o documento equivalente de las compras públicas locales de alimentos realizadas.

En el evento de no lograr el 30% señalado, sea por inexistencia total o parcial de proveedores de los alimentos requeridos, el asociado deberá informar de inmediato al supervisor del convenio, mediante comunicación escrita o electrónica, allegando los documentos que evidencien tal situación y los esfuerzos efectuados para su cumplimiento. El supervisor del convenio, previa consulta que realice a la Secretaría Técnica de la Mesa Técnica Nacional de Compras Públicas Locales de Alimentos impartirá las instrucciones para que pueda dar cumplimiento a la obligación legal de comprar localmente a estos productores, dando cumplimiento con el Decreto 248 de 2021 "Por el cual se adiciona la Parte 20 al Libro 2 del Decreto 1071 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural, relacionado con las compras públicas de alimentos", específicamente el artículo 2.20.1.13 mínimo de Compras públicas de alimentos y suministros de productos agropecuarios a productores agropecuarios locales.

Los asociados comprarán los productos agrícolas, agropecuarios y transformados que sean producidos o comercializados por los proveedores en las economías locales, que se encuentren inscritos en el listado de proveedores suministrado por la Secretaría de Desarrollo Económico de Bogotá; entidad competente que para el caso de Bogotá D.C. hace las veces de Secretaria de Agricultura, para lo cual el asociado deberá acreditar que los proveedores de alimentos figuren y se encuentren registrados como productores.

Evidencias:

Estrategia de información, educación y comunicación (IEC) para la disminución de pérdidas y desperdicios de alimentos en el servicio social, enviada a los referentes técnicos del programa, a los treinta (30) días calendario una vez firmada el acta de inicio con su respectivo aval.

- Ficha técnica, control de asistencia de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (PPSANAF) – FOR-PSS-296, y herramienta de la estrategia implementada, para la disminución de pérdidas y desperdicios de alimentos, debidamente cargados en el Drive correspondiente y archivados en carpeta física, de acuerdo con las orientaciones técnicas establecidas.

– Presentación de resultados de la estrategia propuesta para la disminución de pérdidas y desperdicios de alimentos en el servicio social, enviada a los referentes técnicos del programa, treinta (30) días calendario antes de finalizar el convenio de asociación.

– Estrategia de información, educación y comunicación (IEC) para la generación de huertas comunitarias o agricultura urbana en el servicio social, enviada a los referentes técnicos del programa, a los treinta (30) días calendario una vez firmada el acta de inicio con su respectivo aval.

– Ficha técnica, control de asistencia de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (PPSANAF) – FOR-PSS-296, y herramienta de la estrategia implementada, para huertas comunitarias y agricultura urbana, debidamente cargados en el Drive correspondiente y archivados en carpeta física, de acuerdo con las orientaciones técnicas establecidas.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 186 de 377

– Presentación de resultados de la estrategia propuesta de huertas comunitarias o agricultura urbana en el servicio social, enviada a los referentes técnicos del programa, treinta (30) días calendario antes de finalizar el convenio de asociación.
Reporte mensual, el primer día hábil del mes siguiente al periodo evaluado, la información correspondiente a la meta distrital "Control y medición de desperdicios de alimentos", mediante la matriz suministrada por la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) de los datos registrados en el diligenciamiento del formato FOR-PSS-803.
– Asistir a los espacios de articulación que se definan por parte de la Mesa Técnica Nacional de Compras Públicas Locales de Alimentos y de participar en su rol de compradores de alimentos o de sus materias primas, en las ruedas de negocios que se realicen en virtud de lo establecido en la Ley 2046 de 2020 y las normas reglamentarias.

3.5.2 ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SOSTENIBLE

En el marco de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en la cual se refiere la necesidad de promover "ciudadanos alimentarios", se deben implementar instrumentos que garanticen una alimentación sana, suficiente y de calidad, sostenible y justa. Para esto la SDIS cuenta con distintas herramientas para lograr que el suministro de alimentos dirigido a los beneficiarios de los diferentes servicios sociales que reciben apoyo alimentario se logre con criterios de calidad, cantidad, inocuidad y oportunidad.

Con el fin de profundizar en la comprensión de las acciones definidas en la línea de Alimentación saludable y sostenible, el profesional de nutrición y tecnólogo de alimentos asignado al servicio social, deberá realizar apropiación conceptual tanto de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional Nacional y Distrital como de la normatividad, lineamiento Alimentación y Nutrición para los servicios con apoyo alimentario LIN-PSS-042 y procedimientos vigentes, a saber: Procedimiento planificación alimentaria y su implementación en los servicios sociales PCD-PSS-017 y Procedimiento Abastecimiento de Alimentos PCD-PSS-038, documentos y formatos asociados.

A continuación, se especifican los criterios técnicos de las etapas necesarias para la adecuada planificación y entrega de una alimentación saludable y sostenible en los servicios sociales.

a. Etapa 1. Planificación alimentaria

El suministro alimentario planificado en el presente anexo técnico, cumple con los lineamientos enmarcados en la normatividad nacional, relacionada con alimentación: Resolución No. 3803 de 2016, del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se establecen las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes– RIEN para la población colombiana, la Estrategia nacional para la prevención y control de la deficiencia de micronutrientes en Colombia 2014-2021, Estrategia nacional para la reducción del consumo de sal/sodio en Colombia 2012 – 2021 (la cual plantea como objetivo lograr la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) prevista para el año 2021 (5 g sal/persona/día), Sazonadores naturales: especias, hierbas y frutas, Documento Técnico: Azúcares adicionados, y las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) emitidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 187 de 377

En los Centros Integrarte Atención Interna los beneficiarios recibirán el 100% de los requerimientos de ingesta de energía y nutrientes estimados a partir de las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes –RIEN para la población colombiana (hombres y mujeres de 18 a 59,9 años y hombres y mujeres de 60 años y más), como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 22. Requerimientos de energía y nutrientes para hombres y mujeres de 18 a 59,9 años

EDAD	REQUERIMIENTO DE ENERGÍA (ER)		RANGO ACEPTABLE DE DISTRIBUCIÓN DE MACRONUTRIENTES (AMDR)						REQUERIMIENTO PROMEDIO ESTIMADO (EAR) , INGESTA ADECUADA (AI) Y NIVEL DE INGESTA MÁXIMO (UL)							
			14-20%		20 -35 %		50-65%									
	Calorías total (Kcal)	% de aporte	Proteína		Grasa		Carbohidratos		Calcio		Hierro		SODIO		Vit. A	
									EAR	UL	EAR	UL	AI	UL	EAR	UL
		100	(g)		(g)		(g)		(mg)		(mg)		(mg)		(ER)	
Hombres y mujeres de 18 a 59,9 años de edad	2499	2499	87	125	56	97	312	406	833	2333	9,7	45	1433	2300	563	3000
Convenciones: **AMDR** Rango Aceptable de Distribución de Macronutrientes, **EAR** Requerimiento PromedioEstimado, **UL** Nivel de Ingesta Máximo Tolerable, **AI** Ingesta adecuada																

Fuente: *Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes – RIEN para la Población Colombiana,población adulta (18-59,9 años). Resolución 3803 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.*

La SDIS entregará los documentos relativos a la planificación de la minuta de alimentos según los requerimientos de toma diaria de energía y nutrientes establecidos en la tabla anterior, así como la **minuta patrón, el ciclo de menús, el análisis de aporte nutricional diario del ciclo de menús elaborado para los 31 días** (documentos adjuntos al anexo técnico). Cualquier modificación o actualización a dichos documentos será avalada para todos Centros Integrarte por el referente técnico delegado por la SDIS.

Los insumos utilizados para la bebida caliente ofrecida a los beneficiarios antes del desayuno deben tener en cuenta las estrategias propuestas por la unidad operativa en las líneas de pérdidas y desperdicios de alimentos y huertas comunitarias, para tal fin el operador debe tener en cuenta las directrices establecidas desde el componente de gestión ambiental.

La minuta patrón es el eje de todo el servicio de alimentación y se define como un modelo de los grupos de alimentos y las porciones a suministrar en uno o varios tiempos de comida del día.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 188 de 377

Tabla 23. Tiempos de comida

Tiempo de comida	Distribución de energía por tiempo de comida	Grupo de Alimentos o componente
DESAYUNO 8:00 am 20 – 25%	Bebida caliente con leche	Bebida caliente (Coladas, café, té, chocolate, cocoa)
	Alimento proteico	Alimento proteico (huevo, queso, cuajada, pollo, pescado, carne).
	Producto de panadería	Derivado de Cereal (producto de panadería o alimento fuente de carbohidratos)
	Fruta	Fruta
NUEVES 10:00 am 10 –15%	Bebida con leche o lacteo	Bebida con leche (Sorbete, avena, colada de fécula de maíz,etc.) o lácteo (kumis, yogurt, helado, queso, cuajada, etc)
	Producto de Panadería	Derivado de Cereal
	Sopa o crema	Sopa o crema o cazuela (leguminosas)
ALMUERZO 12:30 pm 30 – 35%	Proteína de origen animal y leguminosas	Proteína de origen animal pollo (pechuga, pierna o pernil),
		carne (res, cerdo), pescado (filete de mojarra, filete de merluza
		o filete de bagre). Adicionalmente se deberán ofrecer
		leguminosas (arveja, frijol, lenteja, garbanzo)
	Verdura o ensalada.	Verdura o ensalada.
	Cereal	Arroz o pasta
	Tubérculo o plátano o raíz	Papa, yuca, plátano, arracacha
	Jugo de fruta	Jugo de fruta
ONCES 3:30pm	Bebida con leche	Bebida con leche (sorbete, avena, colada de fécula de maíz,etc.) o lácteo (kumis, yogurt, helado, queso, cuajada, etc)
	Cereal o Derivado	Derivado de Cereal

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 189 de 377

10 – 15%	Fruta entera (4/v por semana)	Fruta entera (4/v por semana)
CENA 6:00 pm 20 – 25%	Proteína de origen animal	Pollo, carne de res, cerdo o pescado
	Verdura	Verdura o ensalada
	Cereal	Arroz o pasta
	Jugo de fruta	Jugo de fruta

Horarios para iniciar la distribución de alimentos en las unidades operativas:

- Bebida caliente: 6:30 a.m. (posterior a la higiene mayor)
- Desayuno: 8:00 a.m.
- Nueves: 10:00 a.m.
- Almuerzo: 12:30 p.m.
- Onces: 3:30 p.m.
- Cena: 6:00 p.m.

Los horarios definidos para cada tiempo de comida corresponden exclusivamente a la **hora de inicio** del servicio. La duración de cada tiempo será flexible y estará determinada por los ritmos individuales de las personas con discapacidad y por la dinámica propia del servicio

El ciclo de menús es un conjunto de menús que se planean antes, teniendo como modelo la minuta patrón, para un periodo determinado de tiempo, que se repite regularmente. Para la implementación y ejecución de la minuta de alimentos, el asociado **deberá realizar la estandarización de preparaciones de alimentos y dar cumplimiento al ciclo de menús entregado por la SDIS para cada uno de los tiempos de comida, así mismo deberá cumplir con los siguientes aspectos:**

- Se debe adquirir carne magra, eliminando la grasa visible para disminuir el aporte de colesterol y grasa saturados proveniente de los alimentos y garantizar el peso neto establecido para cada una de las preparaciones, como el aporte nutricional planificado, especialmente de proteína.
- Los cortes de carne a utilizar para las preparaciones son la cadera o bola para las preparaciones con salsa y las chatas o cadera para las preparaciones asadas o fritas. Estos cortes garantizan una mejor calidad y rendimiento en las preparaciones. No se aceptarán cortes como milanesa o murillo de res.
- Para las preparaciones con carne molida el asociado debe garantizar los cortes de cadera o bola, lo cual se debe evidenciar en las características organolépticas de la carne.
- Para el caso del pescado, se deberá adquirir filete de bagre, filete de tilapia o filete de mojarra. En ningún caso se permitirá el suministro de filete de basa.
- Se debe garantizar el peso neto del pollo (sin hueso y sin piel), así como el gramaje establecido para el peso servido.
- No se permite como alimento proteico de origen animal, alimentos tales como menudencias, alas de pollo, bofe, riñones, callo, menudo, ossobuco o cortes en donde predomine el hueso, por el aumento de grasas saturadas a la preparación y bajo aporte de proteína de alto valor biológico asociada a la parte comestible.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 190 de 377

- Los alimentos establecidos en almuerzo y cena como carne de res, carne de cerdo, pescado pollo (pechuga, pierna o pernil), NO podrán ser cambiadas por alimentos como huevo o salchichas Como sustancia de las sopas que se elaboren, NO se permitirá el uso de hueso, cubos de caldo o similares.
- El tipo de leche que se utilice para calcular el aporte nutricional de los ciclos debe ser la que se administre en la unidad operativa. (Ejemplo; leche líquida entera, leche en polvo, leche descremada).
- Se debe garantizar en el proceso de abastecimiento que se adquiera yogurt conforme a su denominación legal vigente, evitando la compra de bebidas lácteas y otros derivados que no cumplan con las características nutricionales planeadas. En caso de que la elaboración de yogurt se realice dentro de la unidad operativa, debe ser avalado previamente por los referentes técnicos del programa.
- Las frutas, verduras y hortalizas que se suministren deben ser frescas, agradables a la vista y paladar paraque sean consumidas por los participantes.
- Las verduras y hortalizas se deben ofrecer como porción individual, no deben mezclarse con otra preparación del almuerzo o cena, aunque se pueden utilizar como ingredientes.
- Los alimentos proteicos se deben ofrecer como porción individual, no deben mezclarse con otra preparación del almuerzo o cena.
- La fruta de porción debe servirse partida, picada o sin cáscara, para que la persona la consuma inmediatamente. En el caso de las frutas que se pueden servir con cáscara (por ejemplo, naranja, mandarina, banano, granadilla, entre otras) solo para las personas que lo requieran, se debe quitar la cáscara antes de ser suministrado. Para las demás personas que de manera independiente pueden retirar la cáscara, se debe verificar el consumo inmediato.
- Se debe tener en cuenta dentro de la planificación de la minuta el uso de aceite de origen vegetal de una sola fuente (soya, girasol, canola y maíz)
- Se debe evitar el uso excesivo de azúcar, debido a los efectos nocivos para la salud y su contribución al sobrepeso u obesidad.
- El asociado deberá adquirir fruta entera para la elaboración de los jugos, no serán permitidas las pulpas de fruta.
- Para calcular la cantidad de agua que se debe adicionar a la preparación de jugo, se debe tener en cuenta la siguiente relación, por cada 100 cc de jugo el 35% corresponde a fruta neta y el 65% a la cantidad de agua.
- Los condimentos para utilizar en las preparaciones deben ser naturales (tomillo, laurel, perejil, cilantro, cebolla, tomate, pimentón, orégano, entre otros) consultar el documento Sazonadores naturales: especias, hierbas y frutas. Ministerio de Salud y Protección Social.2014.
- La adición de sal-sodio a las preparaciones debe hacerse al final de la preparación, para reducir el uso de esta.
- El asociado debe mantener publicado el ciclo de menús y la derivación dietaría en el servicio de alimentos y el comedor como sitios de referencia técnica.
- Los horarios presentados para cada tiempo de comida son una referencia y se prevé que variarán según la dinámica y la cotidianidad de las actividades en el Centro Integrarte Atención Interna. Las variaciones deben estar sustentadas por el talento humano y no deben afectar el bienestar de cada persona.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 191 de 377

- Teniendo en cuenta los horarios establecidos para los tiempos de comida, no se guardarán alimentos preparados en el servicio de alimentación por un tiempo mayor a dos horas cuando así se requiera por salidas de los participantes del centro.
- Los alimentos adquiridos deben corresponder al ciclo de menús entregado por la SDIS.
- Los alimentos ya preparados utilizados en fechas especiales tales como tamales, envueltos, etc., deben contar con rotulado que incluya empresa que los elabora, fecha de elaboración y fecha de vencimiento.
- Los alimentos comprados serán exclusivamente para las personas con discapacidad de los centros Integrarte Atención Interna. No obstante, sí en el Centro se preparan los alimentos del talento humano que trabaja allí, El asociado se hará responsable de las cantidades de alimentos adicionales, situación que verificará el equipo de seguimiento a la calidad operativa, mediante el plan de compras y facturas que lo soporten. En ningún caso la SDIS asumirá el costo de los alimentos adquiridos para el talento humano que labora en el Centro Integrarte Atención Interna.

El Análisis de aporte nutricional diario, es la obtención del aporte nutricional de los alimentos, expresada en calorías, macro y micronutrientes, los cuales son calculados a partir de la Tabla de Composición de Alimentos colombianos (TCAC) versión 2015.

Las preparaciones de alimentos deben elaborarse utilizando la totalidad de ingredientes incluidos en el documento ¨análisis nutricionales¨ de cada uno de los 31 menús, en las cantidades establecidas en las columnas de peso neto del mismo archivo y garantizando el peso servido incluido en la minuta patrón.

Intercambio de Alimentos. como los alimentos, frutas, verduras y tubérculos, no se encuentran en periodos de cosecha todo el año, la Secretaría autoriza al asociado a realizar máximo un (1) intercambio diario de estos productos, y solo se pueden hacer dos (2) intercambios semanales. De igual manera se aclara que los cambios se deben realizar entre el mismo grupo de alimentos, es decir no se puede cambiar tubérculo por fruta o verdura o viceversa. En la Tabla, se relacionan los intercambios permitidos de tubérculos, verdura y frutas.

ALIMENTO	INTERCAMBIO
Tubérculo	Papa criolla, papa común, yuca, plátano, arracacha
Verduras	De cosecha, siempre y cuando se garantice la preparación y el aderezo establecido.
Frutas	Guayaba, tomate de árbol, mango, papaya, mandarina, naranja, mora, curuba,lulo, fresa, maracuyá, piña, feijoa, guanábana y banano.

En caso de requerirse superar los intercambios alimentarios permitidos por semana o realizar modificaciones en los grupos de alimentos no mencionados en la tabla anterior (proteínas, lácteos o productos de panadería), se deberá diligenciar el formato FOR-PSS-245- Autorización Cambio de Preparaciones y remitirlo al referente técnico de Alimentación y Nutrición para su revisión y aval, con una anticipación mínima de veinticuatro (24) horas a la ejecución del cambio.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 192 de 377

El asociado deberá mantener el "formato autorización cambio de preparaciones", diligenciado por el profesional Nutricionista Dietista del Centro Integrarte Atención Interna, donde se justifique la razón de la implementación del cambio, el cual deberá mantener a disposición del equipo de apoyo a la Supervisión.

Se aclara que las preparaciones planeadas para las fechas especiales como viernes santo, día de la madre, día del padre, día de amor y amistad, día de la familia, novenas de aguinaldos, navidad, año nuevo y salidas extramurales, deben contar con el aval del referente técnico delegado por la SDIS.

Derivación minuta de alimentos, el asociado debe elaborar la derivación del ciclo de menús acorde con las necesidades de la población atendida, como: tipos de discapacidad, condiciones de salud, patologías específicas presentes en la población atendida, estado nutricional, evaluación de las funciones motoras orales y de deglución, realizada de cada una de las personas con discapacidad, así como su prescripción médica y nutricional.

El ciclo de menús establecido por la SDIS, está basado en una alimentación para colectivos sanos de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3803 de 2016, por tanto, necesita ser modificada para satisfacer los requerimientos de energía y nutrientes de la población atendida.

Estas derivaciones deben ser elaboradas por un profesional en nutrición y dietética, actividad que está en el marco de las acciones de este profesional en el servicio social.

Para la elaboración de la derivación del ciclo de menús se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

• Las porciones para suministrar se deben ajustar a la capacidad gástrica de la población y a las condiciones fisiológicas que se presentan en las personas con discapacidad.

• En un mismo ciclo semanal no se repetirán preparaciones, para lo cual el profesional en nutrición deberá apoyarse en el tecnólogo de alimentos con el fin de garantizar variedad en preparaciones, métodos de cocción y presentación de los alimentos.

• El asociado debe suministrar alimentos especiales en aquellas patologías que lo requieran, como leche deslactosada, leche descremada, alimentos sin gluten, cárnicos con bajo aporte de sodio o grasa, y espesantes.

• El ciclo de menús derivado debe ser específico en: nombre de las preparaciones, cantidades a suministrar (modificaciones con incremento o reducción en porciones), si las preparaciones requieren disminución o sustitución o inclusión de ingredientes (sal, hierbas, especias, aderezos, azúcar, espesante, entre otros).

• Para la elaboración de las derivaciones dietarias con modificación en consistencia, especialmente la dieta semiblanda se debe trabajar de manera articulada con el tecnólogo de alimentos, con el fin de garantizar preparaciones que le permitan al participante distinguir y disfrutar de diferentes sabores y presentaciones que sean agradables a la vista, ya que no solo se trata de garantizar el aporte calórico y nutricional, sino de que la persona con discapacidad tenga la posibilidad de

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 193 de 377

experimentar el placer por los alimentos, ya que comer es una de las actividades, que como seres humanos nos aporta mayor satisfacción y se constituye como una herramienta útil para favorecer una mejor regulación del comportamiento en la población.

• Para el suministro de las derivaciones a las personas con discapacidad que así lo requieran, el asociado debe realizar derivación de la minuta de alimentos y presentar la propuesta a los referentes técnicos del programa a los diez (10) días hábiles posterior a la firma del acta de inicio, en el "formato derivación minuta de alimentos" y sustentado con el manual de dietas terapéuticas brindado por la Secretaria Distrital de Integración Social de acuerdo con las características propias de cada grupo.

Este documento debe estar debidamente firmado (nombre y registro profesional) por el profesional nutricionista que lo realiza y avala su validez técnico-científica. Si la secretaría realiza observaciones una vez revisada la derivación de la minuta de alimentos, el asociado se obliga a realizar los ajustes a que haya lugar, en un tiempo máximo de tres (3) días hábiles, después de entregada la solicitud.

La derivación de la minuta de alimentos aprobada por la Secretaría Distrital de Integración Social, debe estar publicada en el servicio de alimentos para su implementación y cumplimiento.

Según el proceso de evaluación antropométrica del estado nutricional, se debe mantener actualizado el listado de dietas terapéuticas que debe publicarse en el servicio de alimentación, e igualmente en el comedor para suministrar la dieta adecuada y acorde a las condiciones médicas y nutricionales de cada participante. Solo el profesional en Nutrición podrá hacer modificaciones a los planes de alimentación de las personas con condiciones particulares que lo requieran, estas modificaciones deben estar documentadas, avaladas y con la especificación de los cambios realizados en la minuta de alimentos o la derivación de esta.

Durante la ejecución del convenio o contrato se pueden presentar modificaciones en las condiciones de salud o nutrición de la población atendida, o rechazo generalizado por algunas de las preparaciones contempladas en la minuta de alimentos, por lo que el asociado debe efectuar los cambios correspondientes en la minuta de alimentos con el objetivo de cubrir los requerimientos nutricionales de los beneficiarios y evitar deterioro del estado nutricional de los mismos. Estos cambios deberán ser notificados y concertados con el referente técnico delegado por la SDIS para su respectivo aval.

El asociado a través del profesional nutricionista dietista debe socializar a la totalidad del talento humano del centro, el manual de dietas cada tres meses (3) meses, contados a partir de la firma del acta de inicio del convenio y las modificaciones en las derivaciones dietarías de los participantes (mensualmente).

El profesional nutricionista dietista debe socializar al talento humano del servicio de alimentación del centro, la minuta de alimentos (minuta patrón, ciclo de menús, análisis de aporte nutricional), y los criterios técnicos para preparar las derivaciones establecidas en el formato derivación minuta de alimentos. Esta actividad deberá realizarse mensualmente.

A continuación, se relacionan los grupos y cantidades de espesante requeridos para la elaboración de las diferentes consistencias:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 194 de 377

UNIDAD OPERATIVA	BOLSA DE 1.000 GRAMOS DE GOMA XANTHA POR MES	UNIDAD DE MEDIDA
CIAI GRUPO 1	10	Bolsa 1000 gramos
CIAI GRUPO 4	1	Bolsa 1000 gramos
CIAI GRUPO 8	0,5	Bolsa 1000 gramos
CIAI GRUPO 9	1	Bolsa 1000 gramos
CIAI GRUPO 10	1	Bolsa 1000 gramos
CIAI GRUPO 11	2	Bolsa 1000 gramos
CIAI GRUPO 12	8	Bolsa 1000 gramos
CIAI GRUPO 13	4	Bolsa 1000 gramos

El asociado deberá contar con los siguientes soportes:

- Acta de reunión la cual recopile logros, dificultades y alternativas de solución. Y planilla de asistencia.
- Registro fotográfico.
- Material de apoyo utilizado para la sesión

Estandarización de preparaciones. El asociado, en cabeza del tecnólogo de alimentos, con el apoyo del nutricionista y fonoaudiólogo deberá implementar el proceso de estandarización de las preparaciones incluidas en el ciclo de menús entregado por la SDIS. Dicho proceso está orientado a mejorar la calidad de las mismas, eficiencia y sostenibilidad de la alimentación en el Servicio Social, El proceso desarrollado debe ser presentado a los 90 días de la firma del acta de inicio, a través de un informe, el cual debe contener:

- Los formatos con la estandarización de cada preparación y registro fotográfico
- La descripción de las actividades desarrolladas de manera general
- Las experiencias exitosas implementadas, en donde se describa cómo mejoró la satisfacción de los beneficiarios en cuanto sabor, consistencia y presentación de los alimentos
- El porcentaje de reducción de pérdidas y desperdicios de alimentos

En el caso de los grupos con apoyos generalizados, el asociado debe realizar el proceso de estandarización de preparaciones con base en la derivación dietaria (Dieta semiblanda) avalada por el referente técnico delegado por la SDIS. Para llevar a cabo este proceso, el asociado debe tener en cuenta el cumplimiento de las características de consistencia definidas en el Manual de dietas, por otra parte, es esencial prestar atención al emplatado y a la potenciación de los sabores, dado que estos factores desempeñan un papel crucial en la percepción de los beneficiarios.

Salidas extramurales, los cambios de menú para salidas extramurales deben ser enviados a través del correo de la unidad operativa, al referente técnico designado por la Subdirección para la Discapacidad, en el formato de salida extramural.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 195 de 377

El documento debe contener mínimo los horarios de suministro de los tiempos de alimentación, el menú establecido para el día, el menú propuesto, que debe describir cada ingrediente y las cantidades propuestas, que deben corresponder a los gramajes establecidos en la minuta patrón.

En el apartado de especificaciones, se deben describir las condiciones que aseguren la conservación de los alimentos a ofrecer, para ello se sugiere no programar alimentos de alto riesgo en salud pública, prever adecuadas características de transporte, empaque y conservación de temperaturas de bajo riesgo para lo cual se debe hacer uso de los insumos establecidos en la sabana de elementos (termos, empaques térmicos, etc.).

En el caso de las salidas extramurales en las que participen personas que requieren modificación de consistencia, se deberá garantizar el suministro de la preparación conforme a la derivación dietaria de cada participante. Para ello, en el protocolo de salida extramural deberá quedar claramente identificado el tipo de consistencia requerida por cada participante. Así mismo, previo a la salida de la unidad operativa, el asociado deberá remitir al profesional de seguimiento a la calidad operativa el correspondiente registro fotográfico de las preparaciones, con el fin de verificar el cumplimiento de la minuta patrón, la consistencia indicada y las condiciones establecidas para el suministro seguro de los alimentos.

El asociado aportará un ciclo de cinco (5) menús para todos los tiempos de comida propuesto para salidas extramurales, citas médicas y otros, dentro de los primeros quince (15) días calendario una vez firmada el acta de inicio, acorde a la línea técnica establecida.

Evidencias:

Los siguientes documentos deberán mantenerse a disposición del Equipo de seguimiento a la calidad operativa de la Subdirección:

- Derivación dietaría del ciclo de menús, avalado por parte de la referente técnico designado por la SDIS.
- Ciclo de menús para salidas avalado por parte de los referentes técnicos designado por la SDIS.
- Formato autorización cambio de preparaciones, diligenciado, actualizado y cargado en el Drive establecido por la SDIS
- Preparaciones para fechas especiales como viernes santo, día de la madre, día del padre, día de amor y amistad, día de la familia, novenas de aguinaldos, navidad, año nuevo, avalados por el referente técnico delegado por la SDIS. Formato ciclo de menús derivado, avalado por el referente técnico delegado por la SDIS.
- Estandarización de las preparaciones incluidas en el ciclo de menús, a los noventa (90) días calendario contados a partir de la firma del acta de inicio, de acuerdo con las orientaciones dadas por el referente técnico delegado por la SDIS en el formato definido en la línea técnica.
-
- Formato ciclo de menús y derivación dietaría publicados en el Servicio de Alimentos
- Formato registro mensual derivación dietaría actualizado mensualmente y publicado en el servicio de alimentos. Máximo el día 15 del mes en curso.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 196 de 377

- Formato reporte de asistencia beneficiarios para preparación de alimentos, diligenciado diariamente y actualizado en el Drive establecido por la SDIS.
- Soportes de socialización a la totalidad del talento humano del centro, del manual de dietas cada tres (3) meses, contados a partir de la firma del acta de inicio del convenio y las modificaciones en las derivaciones dietarías de los beneficiarios (mensualmente).
- Soportes de la socialización al talento humano del servicio de alimentación de la unidad operativa, la minuta de alimentos, formato derivación minuta de alimentos y criterios técnicos para su preparación (mensualmente).

b. Etapa 2. Abastecimiento y entrega de apoyos Alimentarios:

En concordancia con lo establecido en el lineamiento Alimentación y Nutrición para los servicios sociales con apoyo alimentario , el proceso de Abastecimiento de Alimentos incluye las acciones que se mencionan a continuación, las cuales se encuentran descritas de manera más amplia en el procedimiento Abastecimiento de Alimentos:

- **Compra directa de alimentos por asociados**: Permite garantizar la disponibilidad de alimentos necesarios para la operación de los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social con apoyo alimentariohttps://sig.sdis.gov.co/images/documentos_sig/procesos/prestacion_de_servicios_sociales_para_la_inclusion_social/doc_aso/11.nutricion/20190530_ins_pss_018_v1_compra_directa_de_alimentos_por_operadordoc.docx

- **Recibo de alimentos**: Permite verificar que los alimentos que llegan a cada unidad operativa cumplan con las características organolépticas, normatividad vigente y requisitos establecidos por la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), con el fin de garantizar la calidad, cantidad, inocuidad y oportunidad de los alimentos recibidos https://sig.sdis.gov.co/images/documentos_sig/procesos/prestacion_de_servicios_sociales_para_la_inclusion_social/doc_aso/11.nutricion/20190530_ins_pss_012_v1_Instructivo_recibo_de_alimentosdoc.docx.

- **Almacenamiento de alimentos**: Permite establecer las condiciones para mantener la calidad de los alimentos durante el periodo que permanecen en las unidades operativas de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), de acuerdo con su medio de conservación seco, refrigeración y/o congelación, de manera que los alimentos sean protegidos de la contaminación, descomposición y daños, cumpliendo las buenas prácticas de manufactura https://sig.sdis.gov.co/images/documentos_sig/procesos/prestacion_de_servicios_sociales_para_la_inclusion_social/doc_aso/11.nutricion/20190530_ins_pss_013_v1_almacenamiento_de_alimentosdoc.docx

Posterior a la etapa de planificación alimentaria, el proceso de entrega de los apoyos alimentarios en los servicios sociales, continua con las siguientes acciones, las cuales se encuentran descritas en el Procedimiento Planificación Alimentaria y su implementación en los servicios sociales

- **Preparación de alimentos**: Permite obtener un producto a partir de cambios térmicos, físicos y/o mezclas de alimentos en su estado primario. Los servicios deben tener en cuenta el instructivo de preparación de alimentos que permite orientar los procesos para la transformación

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 197 de 377

de los alimentos mediante la mezcla, modificación física y/o térmica para ofrecer las preparaciones programadas en el ciclo de menús a los participantes de los servicios sociales de la SDIS, asegurando el aporte nutricional, calidad microbiológica y características organolépticas (tomando en cuenta los parámetros establecidos en el instructivo del Formato evaluación de características organolépticas FOR-PSS-246) .

Servido y distribución de alimentos: Durante este proceso se ensamblan los alimentos o preparaciones en la vajilla para ser entregados a los participantes de los servicios sociales. La forma como se sirvan los alimentos (presentación del plato), influye en la aceptabilidad y grado de satisfacción frente a los alimentos o preparaciones ofrecidas. Por otro lado, la distribución es el proceso mediante el cual los alimentos debidamente servidos son entregados a los participantes de los servicios sociales.

- **Seguimiento de la operación del servicio de alimentación**: Para contribuir con el adecuado funcionamiento del servicio de alimentación y adecuadas condiciones higiénico-sanitarias, en las unidades operativas de la SDIS donde se ofrecen apoyos alimentarios debe realizarse seguimiento y acompañamiento a los procesos de recibo, almacenamiento, preparación, servido y distribución de alimentos.

El asociado deberá implementar los documentos necesarios para la operación del servicio de alimentación en los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación, servido, distribución de alimentos, así como en el seguimiento a la operación del servicio de alimentos. Para la implementación de estos procesos se deben tener en cuenta los procedimientos anteriormente mencionados y sus respectivos instructivos y formatos publicados en el Sistema Integrado de Gestión SIG en la página Web de la secretaria Distrital de Integración Social.

Los alimentos suministrados por el asociado deben consumirse en la Unidad Operativa y en el área del salón comedor, garantizando la calidad e inocuidad de las preparaciones. Si se requiere realizar actividades fuera de la Unidad Operativa solo se podrán suministrar alimentos manteniendo las temperaturas de control y haciendo uso de los insumos definidos en la sabana de elementos para tal fin, previa autorización del referente técnico delegado por la SDIS.

Para los casos que se realice el suministro de alimentos en las habitaciones (con la respectiva justificación), El asociado debe incluir y cumplir acorde a su plan de saneamiento los procedimientos de limpieza y desinfección a ejecutar antes y después del consumo de los alimentos en la habitación.

Cuando el área del salón del comedor no se encuentre adyacente al área de preparación de alimentos o en caso de requerirse (con la respectiva justificación), el transporte de alimentos preparados dentro de la Unidadoperativa debe realizarse en carros transportadores cumpliendo con lo establecido en la Resolución 2674 de 2013, garantizando la seguridad del personal manipulador y las condiciones de calidad e inocuidad de los alimentos.

Evidencias:

- Documentos y registros diligenciados de acuerdo con la línea técnica, correspondientes a la operación del servicio de alimentación en los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación, servido, distribución de alimentos y los

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 198 de 377

demás que se requieran, teniendo en cuenta los procedimientos, instructivos y formatos asociados publicados en el Sistema Integrado de Gestión SIG en la página Web de la Secretaria Distrital de Integración Social. Los documentos que no requieren firma se diligenciarán de acuerdo con la temporalidad establecida en el instructivo de cada formato, de acuerdo con el SIG; su diligenciamiento se realizará en el drive compartido de cada unidad operativa, garantizando la calidad y oportunidad del dato. Para ello, se compartirá en la línea técnica el documento denominado “Organización documental”, el cual contiene las características y lineamientos correspondientes para el manejo de cada archivo.

c. Inocuidad alimentaria

De forma transversal a las etapas de abastecimiento, planificación y entrega de apoyos alimentarios, se debe tener en cuenta la implementación de condiciones y medidas necesarias para asegurar que, una vez ingeridos los alimentos, no representen un riesgo para la salud.

Para esto y de acuerdo con el estándar transversal de calidad de los servicios sociales, se deben desarrollar las siguientes actividades:

- Documentar e implementar el plan de saneamiento acorde a la normatividad vigente y a las orientaciones del modelo institucional.
- Documentar e implementar de acuerdo con la normatividad vigente y las orientaciones técnicas de la SDIS, Buenas Prácticas de Manufactura en los procesos de recibo, almacenamiento, preparación, servido y distribución de alimentos.
- Seguimiento a la implementación de adecuadas prácticas higiénicas, medidas de protección y mantenimiento de adecuadas condiciones sanitarias en el servicio de alimentación.

El asociado debe tener un **Plan de capacitación** continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos desde el momento de su contratación y luego ser reforzado mediante charlas, cursos u otros medios efectivos de actualización. Dicho plan debe contener por lo menos diez (10) horas durante el convenio, sobre educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura - BPM y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos teniendo en cuenta la realidad del servicio, También deben estar capacitados para realizar las tareas asignadas o que desempeñen, para que puedan adoptar las precauciones y medidas preventivas necesarias para evitar la contaminación o deterioro de los alimentos.

Esta capacitación estará bajo la responsabilidad del asociado y podrá ser efectuado por éste, por personas naturales o jurídicas contratadas y por las autoridades sanitarias. Cuando el plan de capacitación se realice através de personas naturales o jurídicas diferentes a la empresa, éstas deben demostrar su idoneidad técnicay científica y su formación y experiencia específica en las áreas de higiene de los alimentos, BPM y sistemaspreventivos de aseguramiento de la inocuidad.

El plan de capacitación debe contener, al menos, y de forma explícita, los siguientes aspectos: metodología, duración, docentes, cronograma y temas específicos a impartir. El enfoque, contenido y alcance de la capacitación impartida debe estar acorde con los procesos realizados en la unidad operativa. Se debe realizar en cada capacitación pretest y postest con análisis de resultados, con el

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 199 de 377

fin de evaluar el nivel de comprensión logrado. Este plan de capacitación debe ser cargado en el drive correspondiente y posteriormente, se debe informar a los referentes técnicos delegados por la SDIS, con copia al equipo de apoyo a la supervisión vía correo electrónico, durante los primeros quince (15) días calendario después de iniciada la ejecución del convenio. Si la Secretaría realiza observaciones durante la vigencia, El asociado se obliga a realizar los ajustes a que haya lugar, en un tiempo máximo de tres (3) días calendario.

En todo caso, el asociado debe demostrar a través del desempeño del personal manipulador de alimentos y la condición higiénico-sanitaria de la unidad operativa la efectividad e impacto de la capacitación impartida, encaso contrario la supervisión puede solicitar al asociado reforzar los temas impartidos en estas capacitaciones.

Todo el personal manipulador de alimentos debe asistir a una charla de inducción sobre la operación del servicio de alimentación, de una (1) hora, a cargo de profesional en nutrición y el tecnólogo-a de alimentos, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio del convenio, la cual no está comprendida dentrode las diez (10) horas del plan de capacitación

Cada vez que se realicen cambios de personal manipulador de alimentos el asociado deberá garantizar la inducción sobre la operación del servicio de alimentación al personal manipulador entrante, antes de iniciar actividades en el servicio de alimentación.

Condiciones para Manipular alimentos, el personal manipulador de alimentos debe cumplir con los requisitos establecidos en al capítulo tres (III) articulo once (11) de la resolución 2674 de 2013 y demás normas concordantes, complementarias y modificatorias.

Como resultado de la valoración médica se debe expedir un certificado en el cual conste la aptitud o no para la manipulación de alimentos. Los costos de estos reconocimientos médicos corren por cuenta del asociado.

El asociado debe garantizar el cumplimiento y seguimiento a los tratamientos ordenados por el médico. Una vez finalizado el tratamiento, el médico debe expedir un certificado en el cual conste la aptitud o no para la manipulación de alimentos.

El asociado es responsable de tomar las medidas necesarias para que no se permita contaminar los alimentos directa o indirectamente por una persona que se sepa o sospeche que padezca de una enfermedad susceptible de transmitirse por los alimentos, o que sea portadora de una enfermedad semejante, o que presente heridas infectadas, irritaciones cutáneas infectadas o diarrea, entre otros. Todo manipulador de alimentos que represente un riesgo de este tipo debe comunicarlo al asociado. Para esto, el asociado debe presentar un protocolo de medidas preventivas y correctivas en salud para el servicio de alimentos, el cual busca identificar, evaluar y controlar riesgos sanitarios para proteger la integridad de las personas, dividiéndose en acciones para evitar que el riesgo ocurra (preventivas) y acciones para solucionar la causa de una no conformidad ya detectada (correctivas), que deberá enviarse a los referentes técnicos del programa junto con el plan de capacitación.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 200 de 377

Teniendo en cuenta que el talento humano y los auxiliares de enfermería realizarán el apoyo de la población en el momento de su alimentación, en consecuencia deben cumplir con las siguientes condiciones:

- Asistir a las capacitaciones programadas por la unidad operativa en temas relativos a Plan de saneamiento y Buenas prácticas de manufactura.
- Uso de cofia o gorro de tela o malla cuando desarrollen actividades de distribución o suministro de alimentos
- Uso de Tapabocas en material desechable de un único uso (adicional mantener cubierta barba, bigote y patillas).
- Lavado de manos antes de iniciar el proceso de apoyo en tiempos de alimentación

Requisitos de higiene y prácticas seguras para el Tecnólogo en Alimentos

Considerando su perfil y formación tecnóloga profesional, se establece que el Tecnólogo en Alimentos tiene la responsabilidad de garantizar la aplicación de las Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos y prevenir posibles riesgos de contaminación cruzada.

Para tal efecto, deberá cumplir con lo siguiente:

- Mantener su presentación personal en óptimas condiciones de limpieza e higiene.
- Hacer uso adecuado de los elementos de protección personal (EPP), incluyendo gorro, tapabocas y, cuando sea necesario, guantes.
- Abstenerse de portar objetos que puedan generar contaminación física, tales como pulseras, aretes, relojes u otros accesorios.

Utilizar la bata o uniforme. Mientras esté provisto de estas prendas, no podrá transitar por áreas de la unidad operativa que representen un riesgo de contaminación cruzada, como baños, cuartos de almacenamiento de residuos, lavandería u otros espacios críticos.Para la **dotación del personal manipulador de alimentos** se debe contar con las medidas de protección de manera completa, usarla correctamente, mantenerla en buen estado y en adecuadas condiciones de limpieza. La dotación mínima se conforma de:

- Uniforme de color claro (exceptuando escala de grises).
- Cofia o gorro de tela o malla.
- Tapabocas material desechable de un único uso (adicional mantener cubierta barba, bigote y patillas).
- Calzado cerrado, impermeable, antideslizante y de tacón bajo.
- Guantes en material impermeable no contaminante (para quien realice el lavado de utensilios y menaje, identificados por código de color de acuerdo con el plan de saneamiento).
- Peto de material impermeable liviano y color claro (para quien realice el lavado de utensilios y menaje).

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 201 de 377

El asociado deberá garantizar la aplicación de las Buenas Prácticas de Manufactura - BPM en todos los procesos realizados en el comedor, así como la aplicación de las normas de higiene, limpieza y desinfección exigidas en el presente anexo técnico y en la normatividad sanitaria vigente, para garantizar la inocuidad y calidad de los alimentos.

El asociado deberá establecer en el área de servicios de alimentos, en el cual se incluye el comedor y la cocina, avisos alusivos a la obligatoriedad y necesidad del cumplimiento de las prácticas higiénicas durante lamanipulación de alimentos.

Condiciones Higiénico Sanitarias, el asociado debe presentar, durante toda la ejecución del convenio, un acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo emitida por la autoridad sanitaria competente. Este documento debe tener un concepto sanitario favorable.

Si ha transcurrido un año desde el último concepto higiénico sanitario y no se ha llevado a cabo una nueva visita por parte de la autoridad sanitaria, se debe radicar una carta en la Subred Integrada de Servicios de Salud correspondiente, para las unidades operativas ubicadas en Bogotá, o en la Secretaría de Salud municipal, para las unidades ubicadas en municipios aledaños. Esta gestión debe realizarse dentro de un plazo máximo de (15) quince días calendario después de haber cumplido el año desde la última visita.

En caso de que el concepto sea favorable con requerimientos, o si es desfavorable, el asociado deberá cumplir con las acciones requeridas durante la visita y gestionar una nueva inspección para obtener un nuevo concepto.

Si el concepto sanitario es favorable con un porcentaje de cumplimiento inferior al 100% o *favorable con requerimientos, e*l asociado debe cumplir con las exigencias dejadas por la autoridad sanitaria en el plazo establecido en el acta de visita. Además, deberá presentar un plan de mejora dentro de los cinco (5) días calendario posteriores a la visita, este plan debe contener el hallazgo identificado por la SDS, la acción de mejora, el tiempo de ejecución y registro fotográfico, a los referentes técnicos.
Al obtener el concepto sanitario favorable, El asociado debe mantener este concepto durante toda la ejecución del convenio.

Si es la primera vez que va a funcionar el espacio físico funcional y no cuenta con concepto sanitario expedido por la autoridad sanitaria, con fecha de expedición menor a un año, debe presentar carta radicada a la autoridad sanitaria correspondiente o soporte magnético si está inscrito en la SDS de Bogotá, gestionando la visita sanitaria en un plazo máximo de quince (15) días calendario después de iniciada la ejecución del convenio.

Si la unidad operativa presenta cambio de operador y va a funcionar en el mismo espacio físico y presenta concepto sanitario favorable con fecha de expedición superior a un año, debe presentar carta radicada a la autoridad sanitaria o la subred integrada de servicios de salud de su localidad gestionando la visita sanitaria o hacer la solicitud a través de la página web de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, si está inscrito (soporte magnético) en un plazo máximo de quince (15) días calendario después de iniciada la ejecución del convenio, con el fin de garantizar el cumplimiento de las normas higiénicas y sanitarias requeridas.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 202 de 377

El concepto sanitario favorable, expedido por parte de la autoridad sanitaria, no exime al Centro de la revisión del cumplimiento de las condiciones higiénicas y sanitarias por parte del equipo de seguimiento a la calidad operativa de la Subdirección para la Discapacidad de la SDIS y el respectivo reporte a la SDS en caso de hallar condiciones desfavorables, que ameriten una nueva solicitud de visita a la autoridad sanitaria.

El profesional Nutricionista y el Tecnólogo-a de alimentos de manera conjunta con la coordinación del Centro Integrarte Atención Interna, deberá realizar autoevaluación a los quince (15) días calendario a partir de la firma del acta de inicio y posteriormente, cada tres meses (3) meses. Las evidencias deben ser cargadas en el drive definido por la SDIS.

El asociado debe presentar un plan de hallazgos y acciones de mejora, derivado de las autoevaluaciones realizadas por el asociado . Este plan debe presentarse dentro de los diez (10) días calendario posteriores a la autoevaluación .

El asociado debe presentar el **plan de saneamiento** ajustado a las áreas, espacios y elementos avalados en la unidad operativa siguiendo los lineamientos definidos en el protocolo plan de saneamiento PTC-PSS-027 y haciendo uso de la guía GUI-PSS-005 y formatos establecidos por la SDIS publicados en el sistema integrado de gestión.

El Plan de Saneamiento, se constituye como una exigencia dada por la normatividad sanitaria vigente y contemplada en la Resolución 2674 del 2013, Capítulo VI – Articulo 26. Por tanto, debe incluir como mínimo los procedimientos, cronogramas, registros, listas de chequeo y los responsables de los programas de limpieza y desinfección, gestión Integral de residuos sólidos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable.

El asociado debe realizar los controles necesarios para garantizar el cumplimiento de los requisitos fisicoquímicos y microbiológicos establecidos en la normatividad vigente.

El asociado está obligado a implementar el Plan de Saneamiento en el Centro, estableciendo acciones de autocontrol teniendo como soporte de verificación, el diligenciamiento de los formatos de cada uno de los programas establecidos. La supervisión o autoridad sanitaria, realizará seguimiento a las acciones.

El plan de saneamiento debe ser cargado en el drive definido por la SDIS para este fin. Una vez cargado, se debe informar al referente técnico delegado por la SDIS, con copia al equipo de apoyo a la supervisión vía correo electrónico, durante los primeros quince (15) días calendario después de iniciada la ejecución del convenio. Si la Secretaría realiza observaciones durante la vigencia, El asociado se obliga a realizar los ajustes a que haya lugar, en un tiempo máximo de tres (3) días calendario.

Nota 1: La documentación e implementación del Plan de saneamiento es responsabilidad directa del coordinador del centro; quien se apoyará para su elaboración y ajustes con el profesional nutricionista dietista, tecnólogo-a de alimentos,técnico ambiental y para su implementación con el personal que delegue.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 203 de 377

Nota 2: Para el manejo adecuado de las prendas recolectadas y las que se encuentran en las habitaciones, es fundamental seguir las indicaciones establecidas en el plan de saneamiento. Una vez que las prendas sean clasificadas correctamente, se debe asegurar que, aunque estén sucias, no entren en contacto directo con el suelo. Esto es esencial para evitar la contaminación cruzada y garantizar un ambiente limpio y seguro. Las prendas deben ser manipuladas con cuidado, utilizando los procedimientos adecuados de recolección y almacenamiento para mantener la higiene en todo momento.

El asociado debe cumplir con las siguientes actividades:

- Planear e implementar actividades para dar a conocer al personal administrativo y al equipo interdisciplinario, el contenido del Plan de saneamiento del Centro de Atención.
- Garantizar que el personal de servicios generales y manipuladores de alimentos den cumplimiento a lo establecido en los programas contenidos en el Plan de Saneamiento, así como establecer la frecuencia y la persona responsable de los procedimientos de saneamiento.
- Realizar evaluaciones periódicas del Plan de Saneamiento Básico, a fin de reducir los riesgos a la salud y al ambiente, mediante la verificación de los procesos, procedimientos, planes, programas, instructivos, formatos y actividades necesarias.
- Actualizar periódicamente el Plan de Saneamiento Básico teniendo en cuenta el seguimiento, las evaluaciones habituales y las recomendaciones de la autoridad sanitaria competente.
- Garantizar óptimas condiciones higiénico-sanitarias en el Centro a fin de prevenir las infecciones

Capacitación plan de saneamiento, el asociado a través del profesional nutricionista dietista, de manera conjunta con el técnico ambiental, el tecnólogo de alimentos y el jefe de Enfermería debe realizar una estrategia IEC, en el marco del Plan de Saneamiento con la totalidad del talento humano, la cual debe desarrollar de manera lúdica los aspectos más relevantes por cada uno de los Programas, desde sus capacidades y formación profesional, dicha capacitación debe ser implementada durante los primeros treinta (30) días a partir de la firma del convenio.

Esta debe contemplar medidas higiénico-sanitarias para prevenir las infecciones por contagio. En ese orden de ideas, se debe garantizar que el Centro de Atención, en todas sus áreas (dormitorios, camas, colchonetas, implementos utilizados para las actividades y atención etc.) se encuentren en adecuadas condiciones higiénico sanitarias, conforme a las políticas establecidas por la Secretaría Distrital de Integración Social y la normatividad sanitaria vigente.

Con el fin de garantizar la continuidad en el proceso de capacitación, el tecnólogo de alimentos, de manera articulada con el tecnólogo ambiental deberán capacitar y evaluar el Plan de Saneamiento con la totalidad del talento humano de la unidad operativa cada tres (3) meses, contados a partir de la aprobación del documento.

Evidencias:

- Plan de capacitación en BPM que contemple mínimo los siguientes aspectos: metodología, duración, docentes, cronograma (con mínimo (10) diez horas durante el convenio), temas específicos a impartir (El enfoque, contenido y alcance de la capacitación impartida debe ser acorde a la naturaleza del servicio). Avalado por los referentes técnicos del programa.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 204 de 377

- Soportes de capacitación: formato control de asistencia capacitación totalmente diligenciado, test aplicados, informe de análisis de los resultados obtenidos, para determinar el cumplimiento del objetivo propuesto y la definición de las acciones frente a las oportunidades de mejora identificadas, y registrosfotográficos de cada una de las actividades desarrolladas.
- Charla de inducción sobre la operación del servicio de alimentación a la totalidad del personal manipulador de alimentos, de una (1) hora, a cargo del profesional en nutrición y el tecnólogo-a de alimentos, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio del convenio, la cual no estácomprendida dentro de las diez (10) horas del plan de capacitación.
- Protocolo de medidas preventivas y correctivas en salud.
- Documentación manipuladores de alimentos: certificación médica en la cual conste la aptitud para la manipulación de alimentos, reconocimiento médico cada vez que se considere necesario por razonesclínicas y epidemiológicas; y soporte de capacitación en educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos de mínimo diez (10) horas durante el convenio.
- Dotación manipuladores de alimentos: uniforme de color claro (excepto escala de grises), cofia o gorro de tela o malla, tapabocas material desechable de un único uso, calzado cerrado, impermeable, antideslizante y de tacón bajo, guantes en material impermeable no contaminante (para quien realiceel lavado de utensilios y menaje, identificados por código de color de acuerdo al plan de saneamiento),peto de material impermeable liviano y color claro (para quien realice el lavado de utensilios y menaje).
- Avisos alusivos a la obligatoriedad y necesidad del cumplimiento de las prácticas higiénicas durante todas las etapas previstas en los procedimientos.
- Acta de inspección sanitaria de la unidad operativa y el servicio de alimentos, con enfoque de riesgo, emitida por la autoridad sanitaria competente o carta radicada a la subred integrada de servicios de salud del hospital de su localidad, gestionando la visita sanitaria en un plazo máximo de quince (15) días calendario después de la firma del acta de inicio del convenio o cuando la fecha del concepto supere el año de vigencia.. Este documento debe tener en cuenta las especificaciones descritas en este anexo y estará disponible en el Drive definido por la SDIS (La gestión de Inscripción y solicitud de visita también debe ser cargada en el drive definido por la SDIS con la periodicidad establecida de acuerdo a la línea técnica. Los pantallazos subidos deben ser legibles, y se debe evidenciar la fecha en la que se realizó la gestión y seguimiento, con fines de garantizar su trazabilidad)
- Autoevaluación de condiciones higiénico-sanitarias realizada y cargada en el Drive asignado por la SDIS. Esta autoevaluación debe llevarse a cabo dentro de los primeros quince (15) días calendario siguientes a la firma del acta de inicio y, posteriormente, cada tres (3) meses.
- Plan de hallazgos y acciones de mejora, derivado de las autoevaluaciones realizadas por el asociado . Este Plan debe ser presentado dentro de los 10 días posteriores a la autoevaluación .
- Plan de saneamiento ajustado al servicio de acuerdo con lo establecido en la Guía Plan de saneamiento de la SDIS respetando el código de colores para los elementos de limpieza y desinfección y adicionar los colores que crean pertinentes de acuerdo con las necesidades del centro. cargado en el drive definido por la subdirección para la discapacidad de la SDIS para este fin, a los quince (15) días calendario después de iniciada la ejecución del convenio.
- Formato Declaración de Compromiso, cargado en el drive definido por la subdirección para

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 205 de 377

la discapacidad de la SDIS para este fin, a los quince (15) días calendario después de iniciada la ejecución del convenio.

- Formato Seguimiento implementación Plan de saneamiento diligenciado y cargado en drive definido por la SDIS para este fin, a los ciento veinte (120) días calendario después de iniciada la ejecución del convenio.
- Desarrollar una Estrategia de información, educación y comunicación, en el marco del Plan de saneamiento, durante los primeros 30 días de ejecución del convenio con la totalidad del personal
- Ficha técnica, control de asistencia de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (PPSANAF) – FOR-PSS-296, y herramienta de la estrategia implementada, para la socialización del Plan de Saneamiento, debidamente cargados en el Drive correspondiente y archivados en carpeta física, de acuerdo con las orientaciones técnicas establecidas.
- Soportes de capacitación de la estrategia IEC en Plan de Saneamiento, acorde con lo establecido en el Procedimiento Promoción de prácticas saludables en alimentación, nutrición y actividad física (PSANAF)
- Aplicación de formatos y listas de chequeo de los programas contemplados en el Plan de saneamiento de acuerdo con la periodicidad establecida en la línea técnica.

3.5.3 VIGILANCIA NUTRICIONAL

Con el fin de profundizar en la comprensión de las acciones definidas en la línea de Vigilancia Nutricional, el profesional de nutrición asignado al servicio social deberá realizar apropiación conceptual del lineamiento Alimentación y Nutrición para los servicios con apoyo alimentario LIN-PSS-042 y el procedimiento Vigilancia nutricional PCD-PSS-011, documentos y formatos asociados.

Dada la importancia de realizar el seguimiento a los beneficiarios de los servicios sociales que reciben apoyo alimentario e identificar población en riesgo de malnutrición y proporcionar intervenciones específicas, asegurando así que las acciones sean más eficaces, la SDIS establece los siguientes criterios técnicos a implementar:

a. Evaluación del estado nutricional

Realizar las debidas acciones en el marco de la integralidad de la atención acorde a los protocolos asociados publicados en el Sistema Integrado de Gestión, con este fin se debe considerar los aspectos que se exponen a continuación:

Para **la toma, registro y reporte de medidas de antropométricas**, el asociado debe realizar la vigilancia nutricional a los beneficiarios del servicio social de acuerdo con lo definido en el procedimiento Vigilancia nutricional PCD-PSS-011 documentos y formatos asociados. Con el fin de llevar a cabo la vigilancia y seguimiento nutricional de las personas con discapacidad atendidas en los centros, se debe contar con un mínimo de equipos de medición para la toma de medidas antropométricas, dentro de los que se encuentran:

• Una báscula electrónica industrial, material: acero inoxidable. capacidad mínima: 150 kg, capacidad máxima: 300 kg., división/ precisión mínima: 50 g., precisión máxima: 100g. Dimensión plataforma:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 206 de 377

mínima de 70 cm x 70 cm. Certificado de calibración por laboratorio acreditado por la ONAC para garantizar su correcta trazabilidad en las mediciones.
• Una pesa patrón de 20kg. Para la cual se realizará proceso de verificación del equipo, si al verificarlo con la masa se evidencia una medición diferente al peso de la masa, el equipo deberá calibrarse por laboratorio acreditado por la ONAC.
• Un tallímetro portátil, con base móvil, en material resistente, liviano y no deformable, con capacidad de 200 centímetros y sensibilidad de un milímetro, con tope móvil.
• Una cinta métrica con características flexibles, inextensible e impermeable con divisiones cada 1mm, con máximo 0,5 cm de ancho y alcance de 150cm.
• Capacitación y entrenamiento en el manejo y cuidados sobre la operación de los equipos antropométricos, para evitar errores en los datos obtenidos, la cual debe estar a cargo del asociado y se debe desarrollar durante los primeros 30 días calendario una vez firmada el acta de inicio.
• El profesional en nutrición debe tener la jornada de fortalecimiento técnico en toma de medidas antropométricas con una vigencia de un año.

El asociado deberá realizar la **evaluación del estado nutricional inicial** en el respectivo formato, únicamente los beneficiarios nuevos que ingresan al Servicio o que lleven más de 6 meses en estado de suspensión en un plazo no mayor a quince (15) días calendario, contados a partir del ingreso del participante al servicio. Esta valoración inicial deberá reposar en la historia social de cada participante.

Se debe realizar **evaluación del riesgo del estado nutricional**, frente a cambios porcentuales de peso mensual, teniendo en cuenta los porcentajes de cambio de peso, calculados a través de la fórmula: (Peso usual-Peso actual) / Peso Usual *100. Para la interpretación debe tener en cuenta la tabla contenida en el formato de seguimiento del estado nutricional.

El asociado debe identificar los factores de riesgo nutricional durante la vigilancia de estado nutricional del participante y establecer la frecuencia del seguimiento. **El seguimiento del estado nutricional** de deberá realizar cada tres (3) meses contados a partir de la firma del convenio; o también se podrá realizar antes según el caso (Riesgo nutricional porcentaje de cambio de peso moderado o severo). Los registros de la vigilancia del estado nutricional se deben incluir en la Historia Social del participante.

El registro y reporte de datos antropométricos se debe realizar mensualmente en la matriz de clasificación nutricional suministrada por la Subdirección para la Discapacidad, donde se condensan los datos de la evaluación nutricional. La matriz debe ser subida al drive de evidenciables de forma consolidada mensual.

El seguimiento al comportamiento alimentario se debe realizar diariamente a través de la supervisión y apoyo de las personas durante los diferentes momentos de alimentación y es responsabilidad de todo el talento humano del Centro identificar si se presentan alteraciones o modificaciones en esta conducta. Si se presenta un comportamiento alimentario alterado debe registrarse en la Historia social. El profesional en nutrición realizará el control de ingesta en todos los tiempos de comida, para realizar las modificaciones dietarías pertinentes, en caso contrario, no se llevará registro.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 207 de 377

El profesional nutricionista dietista deberá llevar a cabo **la canalización a la Institución Prestadora de Salud (IPS),** realizando el acompañamiento y seguimiento en el proceso de atención en salud, cuando:

- Se identifique un riesgo de morbi-mortalidad relacionado con alimentación y nutrición del participante, que deba ser abordado con oportunidad.
- Para la consecución de APME (Alimentos de propósito medico especial), cuando a causa del estado nutricional y patologías específicas del participante se requieran.

b. Informes de vigilancia nutricional

El profesional nutricionista dietista deberá elaborar tres informes mediante la implementación del formato informe individual evaluación del estado nutricional por cada participante, los cuales se presentarán en dos momentos así:

Primer informe: Se debe realizar a los ciento veinte (120) días calendario luego de iniciada la ejecución del convenio.

Segundo informe: Se debe realizar a los doscientos setenta (270) días calendario luego de iniciada la ejecución del convenio. Este informe contemplara el comparativo (inicial /medio)

Tercer Informe: se debe realizar durante los últimos treinta (30) días calendario previos a la finalización del convenio. Este informe incluir el comparativo (inicial/medio /final) con las mismas variables del primer informe y de acuerdo con los parámetros solicitados por el Referente Técnico del programa de Alimentación y Nutrición. a

Los informes generados por cada participante deberán reposar en cada historia social. Adicionalmente, se deberá realizar su socialización a los referentes familiares (cuando aplique) y al equipo del centro.

De manera adicional, debe elaborar un Informe poblacional donde se describa la situación alimentaria y nutricional, así como el análisis de la evolución del estado nutricional de la población del centro, presentado a los noventa (90) días calendario posteriores a la firma del acta de inicio del convenio; y un informe comparativo (inicial / final) con las mismas variables treinta (30) días antes de finalizar el convenio. Estos informes deben ser socializados a todo el talento humano del centro por parte del profesional en nutrición.

Evidencias:

- Equipos de medición para la toma de medidas antropométricas, acorde a lo descrito anteriormente.
- Ayuda de Memoria de capacitación al profesional en nutrición con soportes frente al manejo y cuidados sobre la operación de los equipos antropométricos, presentada en un tiempo no mayor a treinta (30) días calendario una vez firmada el acta de inicio.
- Formatos de valoración inicial de cada participante que ingrese nuevo a la SDIS, en un plazo no mayor a quince (15) días calendario, contados a partir del ingreso del participante al servicio.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 208 de 377

- Matriz de reporte mensual de tamizaje nutricional de todos los beneficiarios del servicio, cargada en el drive del correo suministrado por la SDIS. Máximo en el día 12 del mes en curso.
- Seguimiento del estado nutricional de cada participante, el cual se debe realizar cada (3) meses contados a partir de la firma del convenio; o antes según el caso (Riesgo nutricional porcentaje de cambio de peso moderado o severo), registrado en el matriz de reporte mensual, cargada en el drive del correo suministrado por la SDIS.
- Registros de la vigilancia del estado nutricional incluidos en la Historia Social del participante.
- Primer informe individual del estado nutricional por cada participante: se debe realizar a los Ciento veinte (120) días calendario luego de la firma del acta de iniciado el convenio de asociación, Ayuda de Memoria y planillas de asistencia de socialización del informe (cuando aplique).
- Segundo informe individual del estado nutricional por cada participante: se debe realizar durante los siguientes doscientos setenta (270) días posterior al inicio el convenio. Ayuda de Memoria y planillas de asistencia de socialización del informe.
- Tercer informe individual: se debe realizar durante los últimos treinta (30) días calendario previos a la finalización del convenio, Ayuda de Memoria y planillas de asistencia de socialización del informe (cuando aplique).
- Informe de descripción de la situación alimentaria y nutricional, así como el análisis de la evolución del estado nutricional de la población presentado a los noventa (90) días calendario después del inicio del convenio de asociación y un informe comparativo (inicial / final) con las mismas variables treinta (30) días antes de finalizar el convenio de asociación, Ayuda de Memoria y planillas de asistencia de la socialización de los informes de la Situación alimentaria nutricional del centro.

3.5.4 PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA.

La Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional en su eje de “prácticas saludables de alimentación y nutrición en todos los momentos del curso de vida”, tiene en cuenta las estrategias de información, comunicación y educación alimentaria y nutricional dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, las cuales están diseñadas para facilitar la adopción voluntaria de conductas alimentarias y otros comportamientos relacionados con la alimentación y la nutrición propicios para la salud y el bienestar.

En este marco la SDIS propone los siguientes criterios técnicos para promover prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, a través de estrategias de información, educación y comunicación (IEC), dirigidas a la población atendida en los servicios sociales con apoyo alimentario y nutricional, para generar un cambio positivo en sus hábitos y rutinas.

Con el fin de profundizar en la comprensión de las acciones definidas en la línea de Promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y Actividad, el equipo profesional asignado al servicio social, deberá realizar apropiación conceptual del lineamiento Alimentación y Nutrición para los servicios con apoyo alimentario LIN-PSS-042. Lineamiento promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física LIN PSS-011. y el procedimiento Promoción de prácticas saludables en alimentación, nutrición y actividad física (PSANAF) PCD-PSS-020, documentos y formatos asociados.

a. Plan de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 209 de 377

El asociado deberá entregar el plan de promoción, a los 30 (treinta) días calendario posterior a la firma del acta de inicio del convenio, a través de los siguientes formatos:

- Plan de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, constituido por Formato Construcción estrategias de información, educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (FOR-PSS-295) y el Formato Cronograma promoción prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física. (FOR-PSS-297), aprobado por el referente de promoción de la subdirección Técnica de la SDIS.

El referente técnico delegado por la SDIS efectuará la respectiva revisión durante los quince (15) días calendario, siguientes a la entrega. Si no se aprueba en su primera revisión, el asociado deberá realizar los ajustes solicitados en un plazo máximo de cinco (5) días calendario y entregarlo nuevamente al referente técnico de la SDIS, hasta que se genere su aprobación.

El asociado mensualmente debe desarrollar una acción en el marco de la estrategia IEC, según lo planteado en el plan de promoción, teniendo en cuenta que el primer mes se emplea en la elaboración del plan.
Las acciones IEC deben cumplir con los siguientes requisitos:

- Intensidad horaria máxima de 1-2 horas
- Máximo 15 personas cuando el proceso se dirija al talento humano y redes familiares y máximo 10 personas cuando el proceso se dirija a la población atendida.
- Realizar en todas las actividades la promoción de 30 minutos de actividad física independientemente o transversal al tema a desarrollar.
- La actividad física se podrá coordinar con el educador o terapeuta físicos. Para reforzar estas jornadas.
- En cada acción IEC se debe aplicar al 100% de los asistentes la valoración inicial y final, teniendo en cuenta las condiciones de los beneficiarios. Se pueden desarrollar otras estrategias de evaluación cuando así se requiera.
- Diligenciar el formato Control de asistencia acciones promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física.

Una vez aplicada cada estrategia IEC, el asociado deberá realizar la valoración de los resultados obtenidos, para determinar el cumplimiento del objetivo propuesto y la definición de las acciones frente a las oportunidades de mejora identificadas, teniendo en cuenta el análisis de los resultados o evaluaciones aplicadas y sistematizadas.

b. Reportes Cualitativos y cuantitativos de promoción de prácticas saludables

Trimestralmente, el asociado debe entregar un reporte cualitativo que dé cuenta de los logros, dificultades y oportunidades de mejora en el proceso desarrollado, a través del formato cualitativo, disponible en la línea técnica del programa. Estos reportes deben ser subidos al drive de evidenciables.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 210 de 377

En el marco de la implementación del CONPES 09 Política Publica de Seguridad Alimentaria y Nutricional: Construyendo Ciudadanía Alimentaria 2019-2031, la Secretaría Distrital de Integración Social tiene a cargo el reporte de acciones que dan respuesta a siete (7) productos entre los cuales se incluye el Producto 3.1.5.; Reporte de beneficiarios de los servicios sociales de la SDIS con apoyo alimentario vinculados en acciones de promoción de estilos de vida saludable.

Para cumplir dicho reporte, la unidad operativa debe diligenciar y subir al drive de evidenciables mensualmente el formato Base de consolidación de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, disponible en la línea técnica del programa y trimestralmente el formato Reporte trimestral consolidado cuantitativo y cualitativo de promoción prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física.

Evidencias:

El asociado debe dejar registros relacionados con la promoción de prácticas saludables en alimentación, nutrición y actividad física, como:

- Plan de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, constituido por Formato Construcción estrategias de información, educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (FOR-PSS-295) y el Formato Cronograma promoción prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física. (FOR-PSS-297), aprobado por el referente técnico delegado por la SDIS.
- Formato Control de asistencia acciones promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física. (FOR-PSS-296), totalmente diligenciado.
- Formato Reporte mensual cualitativo de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física. (FOR-PSS-300), actualizado y cargado en el Drive establecido por la SDIS, de manera trimestral.
- Formato Base de consolidación mensual de promoción prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física. (FOR-PSS-298), actualizado y cargado en el Drive establecido por la SDIS.
- Formato reporte trimestral consolidado cuantitativo y cualitativo de promoción prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (FOR-PSS-545), actualizado y cargado en el Drive establecido por la SDIS.
- Participación en las Jornadas de Socialización de Avances en la Implementación de los Planes de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, convocadas por el equipo técnico del programa.

3.6 GESTIÓN ADMINISTRATIVA

3.6.1 Informe Mensual

El asociado deberá entregar un Informe Mensual a la supervisión designada por la Secretaría Distrital de Integración Social, dentro de los TRES (3) primeros días hábiles de cada mes durante la ejecución del convenio o contrato. Este informe corresponderá al periodo inmediatamente anterior

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 211 de 377

y debe contener la información y documentación estipulada en el numeral DESEMBOLSOS.

a. Deberá garantizar que todas las facturas de soporte de gastos cumplan con los requisitos de la DIAN de acuerdo con el Estatuto Tributario Art. 617. Requisitos de la factura de venta a saber:

- Estar denominada expresamente como factura de venta.
- Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.
- *Modificado* Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado.
- Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.
- Fecha de su expedición.
- Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.
- Valor total de la operación.
- El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.
- Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.

Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación y auditoría.

b. Formato Matriz Seguimiento a Talento Humano. Este formato debe reportar el talento humano que prestó sus servicios durante el mes que se está reportando, deberá estar suscrito por el representante legal, el Revisor Fiscal y el Contador de la entidad. En este formato se relaciona con todo el talento humano, modalidad de contratación y, para el caso del talento humano con convenio de asociación fijo, se deberá discriminar toda la carga prestacional (Seguridad social, prestaciones sociales y parafiscales) que debe equivaler al rubro asignado en la estructura de costos para cada persona que lo integra. Así mismo, se deben registrar fechas de inicio y fechas de terminación de los convenios de asociación, establecidos con el asociado, y presentar la trazabilidad del talento humano que ingresa a reemplazar. Dando cumplimiento al instructivo de diligenciamiento de la matriz.

3.6.2 SUBSISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVO

La gestión documental tiene como objetivo procurar la adecuada administración, organización y conservación de los archivos, facilitando el tratamiento de los expedientes producidos durante la ejecución de los contratos suscritos por la SDIS, de manera que se permita a los usuarios internos y externos la recuperación, el acceso y la oportunidad en la consulta de los documentos de archivo y la preservación de la memoria institucional. El asociado tendrá la obligación de velar y garantizar por la integridad, autenticidad, veracidad, fidelidad, conservación y custodia de los documentos producidos en la prestación del servicio.

El asociado deberá implementar todas las actividades de gestión documental y archivo pertinentes a la administración de toda la producción documental generada durante la ejecución del contrato. Para el efecto se deberá atender a los criterios definidos por el Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo de la SDIS, el decreto distrital 514 de 2006, la ley 594 de 2000 y los procesos, procedimientos, reglas, normatividad y lineamientos del Archivo General de la Nación y la Dirección

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 212 de 377

del Archivo de Bogotá. En particular, deberá tenerse en cuenta en este marco el instructivo de organización de expedientes (INS-GD-003) de la SDIS.

Los elementos o insumos mínimos requeridos para la implementación del Subsistema se encuentran relacionados en la sabana de elementos (Anexas a la estructura de Costos en formato Excel).

A continuación, se relacionan los documentos que hacen parte integral de la Historia Social, no obstante, el ingreso de otros está sujeto a los lineamientos brindados desde el área técnica:

- Apertura de Historia
- Fotocopias de Documentos de identidad como cédula, carne de salud o certificación de afiliación a salud.
- Acta de legalización de ingreso entregada por la Coordinación del Servicio, de la Subdirección para la Discapacidad.
- Documentación soporte del proceso de validación de condiciones realizada para la verificación de criterios de ingreso.
- Ficha SIRBE
- Actas de corresponsabilidad Familiar
- Formato de intervención individual, tanto con la persona con discapacidad como con su referente familiar.
- Estudios de Caso y soportes de valoración (Historia Social, Visita Domiciliaria, Valoración integral, matriz FODA, entre otros).
- Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) en las tres líneas de acción
- Ficha técnica de actividades para hacer en casa.
- Seguimientos a la Intervención: se debe hacer de forma trimestral para los tres ejes de acción: Vida Independiente, Familias Inclusivas y Entornos Inclusivos. Para quienes vienen siendo atendidos en el Servicio, se debe registrar en el primer seguimiento trimestral, el número de convenio y nombre de la entidad que presta la atención en convenio de Asociación.
- Notas de enfermería. Constantes Vitales, documentación historia clínica derivada de atención en EPS.

A continuación, se indican las rutas de acceso a los documentos referidos como parte del componente de gestión documental:

- Página web www.integracionsocial.gov.co / Entidad / Sistema de Gestión / Gestión Documental / Documentos asociados
- Página web www.integracionsocial.gov.co / Entidad/Sistema de Gestión / Manual de Sistema Gestión SG / Prestación de servicios sociales / Subdirección para la Discapacidad

Nota: Los formatos que se encuentran en el mapa de procesos de la entidad pueden cambiar durante la ejecución del contrato, por lo cual deben usar los que estén vigentes en la SDIS.

PARÁGRAFO: El asociado debe garantizar que los documentos que hacen parte de las historias sociales se encuentren en físico en los tiempos definidos en el presente anexo. Para esta actividad

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 213 de 377

el asociado debe contar con mínimo 6 resmas de papel tamaño carta y dos resmas de papel tamaño oficio en el mes.

4. TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA LA PRESTACIÓN DE LA ATENCIÓN

4.1. Condiciones generales del Talento Humano

El proceso de selección del talento humano que brindará la atención a los participantes durante la ejecución del convenio de asociación será responsabilidad exclusiva del asociado, teniendo en cuenta los criterios mínimos expuestos para cada perfil en este documento, cumpliendo con las condiciones técnicas y actividades dispuestas en el presente anexo técnico.

La Secretaria Distrital de Integración Social, por intermedio de la supervisión designada, realizará un proceso de verificación de las hojas de vida de acuerdo con lo previsto para cada perfil y documentos solicitados, asegurando que se cumpla con los requisitos fijados. Si durante esta verificación se aprecia que el talento humano contratado no cumple con el perfil requerido, se le comunicará de manera inmediata al asociado para que subsane o reemplace esa persona que no cumple con los requisitos señalados.

Previamente a suscribir el acta de inicio del convenio de asociación, el asociado deberá contar como mínimo con el (90 %) del talento humano requerido para la atención de los participantes al momento del inicio de la ejecución y, dentro de los (8) días calendario siguientes al inicio de la ejecución, deberá completar la totalidad del talento humano requerido.

De lo anterior, el asociado se obliga a presentar a la supervisión, dentro de los dos (2) días calendario siguientes a la expedición de la resolución de adjudicación del proceso competitivo, vía correo electrónico, la totalidad de los documentos y hojas de vida del Talento Humano requerido para el inicio de la ejecución del convenio.

El supervisor del convenio de asociación, dentro de los tres (3) días calendario siguientes al recibo de la información, donde revisará y aprobará el talento humano propuesto, para dar paso a la suscripción del acta de inicio y ejecución del convenio. Del mismo modo, el supervisor podrá otorgar el visto bueno a las hojas vida con observaciones, que se subsanaran dentro de los cinco (5) días siguientes al inicio de la ejecución del convenio.

Por otro lado, cada vez que el asociado tenga rotación del talento humano durante la ejecución del convenio, el asociado dispondrá de máximo (8) días calendario para adelantar el proceso de selección e inicio de actividades de la persona nueva en el centro, contados desde el momento en que la persona(s) dejo de cumplir con sus actividades. Deberá presentar la hoja de vida para el proceso de verificación en el mismo término para el inicio de actividades de la persona nueva que se vincula.

Para lo anterior, el asociado deberá tener en cuenta que para cada una de las personas ofertadas se tendrán como mínimo los siguientes documentos:

a. Hoja de vida
b. Certificaciones Académicas que acrediten los estudios solicitados (título o acta de grado de los

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 214 de 377

estudios realizados), solamente las relacionadas con el perfil académico requerido en este Anexo Técnico.

c. Certificaciones de experiencia laboral y/o profesional legibles que contengan como mínimo: Nombre o razón social de la entidad o empresa, con firma de quien expide la certificación, periodo de vinculación (fecha de inicio y terminación), actividades o funciones desempeñadas. Las certificaciones laborales deben anexarse a la respectiva hoja de vida ordenadas de forma cronológica y que se encuentren relacionadas con el perfil solicitado.
d. Cedula de ciudadanía
e. Libreta Militar o Certificación de situación militar (si aplica)
f. Certificado de antecedentes disciplinarios de procuraduría.
g. Certificado Antecedentes Disciplinarios Personería.
h. Certificado medicas correctivas (RNMC).
i. Certificado Antecedentes Judiciales.
j. Certificado Boletín de responsables Fiscales Contraloría.
k. Certificado de Antecedentes de Inhabilidades Ley 1918 de 2018 (*Consulta Nit del Asociado o* empresa)
l. Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM. Ley 2097 de 2021. Certificado o Formulario de Afiliación de Salud y Pensión
m. Tarjeta profesional, Vigencia de la tarjeta profesional y antecedentes profesionales (si aplica)
n. Certificado ReTHUS- Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.
o. Para la profesional en nutrición y dietética, debe aportar fotocopia de la Tarjeta de la Comisión del Ejercicio Profesional de Nutrición y Dietética.
p. Actualización del curso de primeros auxilios o primer respondiente de cada uno de los profesionales y auxiliares de enfermería.

ASPECTOS PARA TENER EN CUENTA:

a. No son válidas las certificaciones de experiencia elaboradas o firmadas por el mismo profesional que presenta la hoja de vida, es decir autocertificaciones.
b. En cuanto a las certificaciones laborales en las que la fecha de expedición sea anterior a la finalización del periodo laborado, solo se tendrá en cuenta hasta la fecha en que se expide la misma.
c. En caso de cambio del personal contratado se debe comunicar y justificar por escrito el cambio y, presentar la hoja de vida de la persona que va a hacer el reemplazo, cumpliendo los requisitos establecidos en este Anexo Técnico**. La trazabilidad de la rotación del talento humano deberá reflejarse en el formato matriz de seguimiento al talento humano, la cual se entrega con el informe mensual para el pago.**
d. El talento humano profesional del asociado debe cumplir con las obligaciones y actividades previstas en el anexo técnico y de conformidad a las indicaciones que de el equipo de seguimiento a la calidad operativa y el equipo técnico en ladisponibilidad exigida en el presente título, conforme a los horarios definidos para la prestación del servicio, excepto los profesionales en enfermería que deben acompañar la jornada nocturna según la programación y las necesidades del servicio, y están disponibles las 24 horas del día, conforme a los turnos establecidos en el presente anexo.
e. Los fines de semana, incluidos los días festivos, el asociado debe garantizar que el servicio tenga dos profesionales de las siguientes áreas: psicología, trabajo social, terapia ocupacional, educación física, educación especial, fonoaudiología, fisioterapia o enfermería, según el talento

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 215 de 377

humano definido para cada centro. Los profesionales deben estar el uno de los días de fin de semana (sábado o domingo o festivo – se deben rotar los días-) de 8 a 4 pm, dado que están a cargo del Centro Integrarte Atención Interna y son responsables del óptimo funcionamiento de este, así que deben realizar las actividades operativas, administrativas y de atención a los referentes familiares. Para esto deben conocer y manejar muy bien los anexos técnicos y recibir la inducción necesaria para dar respuesta en el turno correspondiente. En ningún momento podrá ser responsable del Servicio, personal técnico o asistencial (auxiliar administrativo, tecnólogo de alimentos, tecnólogo ambiental, auxiliar de enfermería o tallerista), dado que su conocimiento y experticia técnica no permite asumir la responsabilidad de direccionar el funcionamiento del servicio, como tampoco realizar las actividades derivadas de dicho acompañamiento (técnicas, operativas, administrativas y de atención a referentes familiares), razón por la cual no se contemplan dentro de las actividades específicas para estos perfiles. El asociado deberá compensar en tiempo el domingo trabajado por los profesionales, la semana inmediatamente posterior al domingo laborado.

f. Adicionalmente, se aclara que, en cuanto al turno de fin de semana del profesional en nutrición y dietética, y el tecnólogo de alimentos, su asistencia se programará conforme a las necesidades del servicio y de la ejecución de sus actividades. En estos espacios, podrá brindar apoyo a las acciones que se requieran, garantizando en todo momento el cumplimiento de sus funciones misionales y sin afectar el desarrollo de las actividades definidas para su perfil, sin que ello implique presencia obligatoria ni la asignación de responsabilidad sobre el funcionamiento general del servicio durante los días que asista.El profesional de enfermería debe estar disponible las 24 horas conforme a las secuencias establecidas en el presente anexo. Se precisa que el profesional de enfermería debe realizar atención a las personas con discapacidad un sábado o domingo al mes, los cuales deben ser programadas y reportadas por cronograma desde el inicio del mes, Sin compensatorio. Programación que debe remitirse mensualmente a los Referente Técnicos del Programa de Acciones Preventivas y de Cuidado Inclusivo para la Salud y los profesionales del Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa En los primeros cinco (5) días calendario de cada mes, el coordinador debe remitir al referente técnico del Centro y al equipo de apoyo supervisión la programación del talento humano que se tiene dispuesto para los fines de semana incluyendo a los auxiliares de enfermería. Este cronograma debe contener nombres, apellidos cargo/ profesión, así como los datos de contacto. Igualmente, debe contener los acuerdos o ajustes en la programación de las actividades previstas para estos profesionales para la semana siguiente, con el fin de garantizar el adecuado cumplimiento del objeto contratado.
g. Los turnos para el personal auxiliar de enfermería deben responder a las necesidades de la población y a la dinámica institucional para garantizar atención las 24 horas del día. El turno de noche podrá tener más auxiliares en las actividades de cuidado (higiene mayor, vestido y presentación personal), alimentación y preparación para dormir, según la planeación del asociado. En el número total de auxiliares de enfermería se contempla que se cubra el turno de descanso, por lo que el operador deberá distribuir los turnos cumpliendo con estos lineamientos sin descuidar la atención de la población.
h. El asociado podrá contar con personas con discapacidad en la oferta del talento humano.
i. La SDIS no descontará incapacidades del talento humano hasta por dos (2) días, en consecuencia a partir del tercer (3) días, se iniciara el respectivo descuento, conforme a lo establecido en el presente numeral. Sin embargo, el asociado deberá garantizar en todo caso la prestación del servicio, ya sea con un reemplazo o con el personal a cargo del centro.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 216 de 377

j. Si se presentan situaciones de presunto riesgo, amenaza o vulneración de derechos con los participantes del Centro Integrarte Atención Interna, ocasionados probablemente por las personas del talento humano contratado, el asociado de manera inmediata gestionará acciones administrativas de carácter preventivo con el talento humano señalado de realizar los presuntos hechos. En todo caso, la persona (s) señalada (s) de cometer esas acciones, no podrá seguir prestando el servicio a las personas con discapacidad ubicadas en el Centro Integrarte Atención Interna, y deberá ser separado o retirado de la atención del Centro.
   En todo caso, para que la persona del talento humano retorne a las actividades con los participantes, mediará el visto el bueno del equipo de apoyo a la supervisión y de la Coordinadora Distrital del Servicio Social.
k. El asociado debe evaluar el desempeño de su talento humano, para seguir el cumplimiento de las actividades definidas en el anexo técnico y que atienden de calidad a la población.
l. El talento humano contratado por el asociado debe prestar sus servicios de manera exclusiva para la ejecución de convenio de asociación durante el horario de atención y servicio fijado.

NOTA 1: En concordancia con los postulados de protección a favor grupo poblacional de personas con discapacidad y, en condición de especial protección constitucional con derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados, las instituciones que cuidan y protegen, asumen temporalmente la corresponsabilidad con el Estado, de ofrecer las mejores condiciones y garantías para propiciar el pleno desarrollo, buscando el mejoramiento de sus condiciones de vida, respetando los derechos, libertades y garantías integradas en las dignidad humana.

La SDIS condena y rechaza todo acto de violencia en contra de las personas con discapacidad, más aún cuando estos actos de violencia sucedan en los Centros de Atención seleccionados para brindar servicios y atención a esta población, frente a esto, la entidad evaluará en el marco de su competencia y deber de denuncia, instaurar las denuncias ante las entidades pertinentes en los cuales sea necesario, bajo los principios de respeto por la dignidad humana, responsabilidad y celeridad.

Es así como en el marco de prevención y atención a participantes de los Centros Integrarte Atención Interna ante situaciones de violencia o presunción de estas, que se pudiesen presentar durante la ejecución del convenio de asociación, el asociado deberá informar de manera INMEDIATA y por el medio más expedito al supervisor-a del convenio, a la Coordinación Distrital del Servicio, al-la referente técnico y al equipo de seguimiento a la calidad operativa de la Subdirección para la Discapacidad, una vez se tenga conocimiento de posibles situaciones de violencia física, psicológica, sexual o negligencia hacia los participantes. Deberá remitir informe en el que se registre información respecto a las circunstancias de tiempo, modo y lugar de los hechos ocurridos, circunstancias en las cuales fue identificada la situación de violencia, identificación del participante afectado y de la presunta persona agresora.

El asociado le corresponde separar de manera inmediata, a la presunta persona agresora, de la atención directa e indirecta de las personas con discapacidad.

4.2. TIPO DE VINCULACIÓN DEL TALENTO HUMANO

El ASOCIADO debe vincular a los perfiles que conforman el talento humano para la operación de los centros integrarte interno, mediante contrato laboral o contrato de prestación de servicios escrito,

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 217 de 377

el cual debe coincidir como mínimo con el plazo de ejecución del convenio entre la SDIS y el ASOCIADO. Ahora bien, la escogencia de la modalidad de vinculación es exclusiva del asociado, a excepción de los perfiles de MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS Y SERVICIOS GENERALES. Ahora bien, con base a lo señalado en el cálculo de rubros asumirá bajo su cuenta y riesgo el tipo de vinculación que mejor considere para la prestación del servicio.

NOTA 1: Para los perfiles: Manipuladores de alimentos y servicios generales, es OBLIGATORIA la vinculación mediante contrato laboral, en consecuencia, a que por la naturaleza de las actividades a desarrollar se estableció dentro del cálculo de rubros, el valor mensual asociado al reconocimiento del SMMLV para la vigencia 2026, conforme al decreto 1469 del 29 de diciembre de 2025 y el decreto provisional 0159 de 19 de febrero de 2026. Los valores establecidos en la estructura de costos incluyen, pago del salario mínimo y demás prestaciones sociales que le correspondan. Así mismo en la bolsa del talento humano se estima un valor exclusivo de Salud, SENA e ICBF, siempre y cuando el operador certifique que pertenece al Régimen Tributario Especial. Para los manipuladores de alimentos se estimó RIESGO LABORAL NO. 3 y para servicios generales RIESGO LABORAL NO. 2.

4.2.1. HORARIO MANIPULADORES DE ALIMENTOS Y SERVICIOS GENERALES

En concordancia con lo anterior y de acuerdo con la jornada laboral vigente de cuarenta y dos (42) horas semanales, se establece una proyección de turnos de referencia para la organización del talento humano y la estimación de la bolsa de horas extras y recargos.

La jornada para estos perfiles se compactó en un rango de trece (13) horas, comprendido entre las 6:00 a.m. y las 7:00 p.m., con el fin de garantizar el cumplimiento de las actividades operativas establecidas en el Anexo Técnico, optimizando la organización del talento humano sin afectar la prestación del servicio. En ningún caso el inicio de las jornadas podrá iniciar antes de la hora anteriormente señalada.

En el caso del personal manipulador de alimentos, esta distribución permite desarrollar oportunamente las actividades de prealistamiento, preparación, servido y distribución de los tiempos de comida definidos para los participantes. Cuando el servicio contemple la entrega de refrigerio nocturno, este podrá dejarse previamente preparado por el personal manipulador de alimentos dentro de su jornada laboral, para que sea suministrado posteriormente por el personal auxiliar de enfermería, garantizando la continuidad del servicio y el cumplimiento de las condiciones de inocuidad establecidas.

NOTA 1: Por ende, no se estimarán horas extras ni recargos para la entrega de ese refrigerio.

Para el personal de servicios generales, la jornada propuesta permite ejecutar las actividades de limpieza y desinfección requeridas durante la higiene mayor, realizar las labores rutinarias de mantenimiento de las condiciones higiénico-sanitarias a lo largo del día y garantizar que las habitaciones y demás áreas de atención se encuentren limpias y en condiciones adecuadas antes del descanso nocturno de los participantes, dando cumplimiento a las obligaciones definidas en el Anexo Técnico.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 218 de 377

Así mismo, se contempla la necesidad de cobertura en domingos y festivos para garantizar la continuidad del servicio, en todos los casos, la programación del personal para laborar en días festivos se realizará bajo el mismo esquema definido para los domingos, garantizando la cobertura operativa requerida. Así mismo, para el personal que no sea programado para laborar los domingos y/o festivos, la jornada laboral de cuarenta y dos (42) horas semanales se distribuirá entre los demás días hábiles de la semana, de acuerdo con la programación de turnos establecida por el operador, asegurando el cumplimiento de la jornada máxima legal y la continuidad en la prestación del servicio.

A continuación, se establece la distribución de referencia del perfil de manipuladores de alimentos y auxiliares de servicios generales:

a) Grupos 1, 12 y 13:

En los grupos 1, 12 y 13 se contará, de lunes a sábado, con seis (6) manipuladores de alimentos y seis (6) auxiliares de servicios generales. Para la atención de los fines de semana y festivos con cuatro (4) manipuladores de alimentos y tres (3) auxiliares de servicios generales. Con el fin de garantizar el cumplimiento de la jornada laboral de cuarenta y dos (42) horas semanales, el personal que preste sus servicios durante los domingos y/o festivos, cuando aplique, disfrutará del descanso compensatorio correspondiente dentro de la semana inmediatamente siguiente, de conformidad con la programación de turnos definida por el operador y sin afectar la continuidad en la prestación del servicio.

Manipuladores de alimentos:

Manipuladores de alimentos	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	Total Horas
M1	7	7	7	7	D	7	7	42
M2	7	D	7	7	7	7	7	42
M3	7	7	7	7	7	7		42
M4	7	7	D	7	7	7	7	42
M5	7	7	7	7	7	7		42
M6	7	7	7	D	7	7	7	42

Sumar 1 hora no computable

Manipuladores de alimentos	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm
M1	T1	T1	T1	T1	D	T1	T1-Dom
M2	T1	D	T1	T1	T1	T1	T1-Dom
M3	T2	T2	T2	T2	T2	T2	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 219 de 377

M4	T3	T3	D	T3	T3	T3	T3-Dom
M5	T2	T2	T2	T2	T2	T2	
M6	T3	T3	T3	D	T3	T3	T3-Dom

Se estructuraron tres (3) turnos base con una jornada de siete (7) horas de trabajo efectivo, equivalentes a ocho (8) horas de permanencia al incluir una (1) hora de descanso para almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo. En todos los casos, la programación de este tiempo de descanso deberá organizarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad ni la calidad en la prestación del servicio:

- **Turno 1 (Mañana):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno 2 (Intermedio):**
  - Horario de ingreso: 9:00 a.m.
  - Hora de salida: 5:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral)
- **Turno 3 (Tarde):**
  - Horario de ingreso: 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

En el caso de tener festivos:

Manipuladores de alimentos	Ln (Fest)	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	Total Horas
M1	7	D	D	9,4	9,4	9,2	7	42
M2	7	9,4	D	D	9,4	9,2	7	42
M3		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
M4	7	9,4	9,4	D	D	9,2	7	42
M5		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
M6	7	D	9,4	9,4	D	9,2	7	42

Sumar 1 hora no computable

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 220 de 377

Para el caso de tener festivos, se definieron los siguientes turnos de referencia para la organización del talento humano. Los turnos contemplan jornadas de siete (7), ocho puntos cuatro (8,4),nueve puntos dos (9,2) nueve punto cuatro (9,4) horas de trabajo efectivo, según las necesidades operativas de cada servicio y la programación semanal. En todos los casos, se incluye una (1) hora destinada al almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo y deberá programarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio.

- **Turno de 7 Horas Efectivas (Domingos y Lunes Festivo):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m. o 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m. o 7:00 p.m. (según corresponda).
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 8.4 Horas Efectivas:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 6:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:24 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Intermedio:**
  - Horario de ingreso: 8:00 a.m.
  - Hora de salida: 6:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas – Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:48 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

Servicios generales:

Serv. Generales	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	
SG 1	7	7	7	7	7	7		42
SG 2	7	D	7	7	7	7	7	42

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 221 de 377

SG 3	7	7	7	7	7	7		42
SG 4	7	7	D	7	7	7	7	42
SG 5	7	7	7	7	7	7		42
SG 6	7	7	7	D	7	7	7	42
Sumar 1 hora no computable								

Serv. Generales	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm
SG 1	T1	T1	T1	T1	T1	T1	
SG 2	T1	D	T1	T1	T1	T1	T1-Dom
SG 3	T2	T2	T2	T2	T2	T2	
SG 4	T3	T3	D	T3	T3	T3	T2-Dom
SG 5	T2	T2	T2	T2	T2	T2	
SG 6	T3	T3	T3	D	T3	T3	T3-Dom

Se estructuraron tres (3) turnos base con una jornada de siete (7) horas de trabajo efectivo, equivalentes a ocho (8) horas de permanencia al incluir una (1) hora de descanso para almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo. En todos los casos, la programación de este tiempo de descanso deberá organizarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad ni la calidad en la prestación del servicio:

- **Turno 1 (Mañana):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno 2 (Intermedio):**
  - Horario de ingreso: 9:00 a.m.
  - Hora de salida: 5:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno 3 (Tarde):**
  - Horario de ingreso: 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

En el caso de tener festivos:

Serv. Generales	Ln (Fest)	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	Total Horas

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 222 de 377

SG 1		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
SG 2	7	D	D	9,4	9,4	9,2	7	42
SG 3		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
SG 4	7	9,4	D	D	9,4	9,2	7	42
SG 5		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
SG 6	7	9,4	9,4	D	D	9,2	7	42
Sumar 1 hora no computable								

Para el caso de tener festivos, se definieron los siguientes turnos de referencia para la organización del talento humano. Los turnos contemplan jornadas de siete (7), ocho punto cuatro (8,4), nueve punto dos (9,2) y nueve punto cuatro (9,4) horas de trabajo efectivo, según las necesidades operativas de cada servicio y la programación semanal. En todos los casos, se incluye una (1) hora destinada al almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo y deberá programarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio.

- **Turno de 7 Horas Efectivas (Domingos y Lunes Festivo):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m. o 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m. o 7:00 p.m. (según corresponda).
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 8.4 Horas Efectivas:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 6:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:24 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Intermedio:**
  - Horario de ingreso: 8:00 a.m.
  - Hora de salida: 6:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas – Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:48 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 223 de 377

b) Grupo 11:

En el grupo 11 se contará, de lunes a sábado, con seis (6) manipuladores de alimentos y cinco (5) auxiliares de servicios generales. Para la atención de los fines de semana y festivos con cuatro (4) manipuladores de alimentos y tres (3) auxiliares de servicios generales. Con el fin de garantizar el cumplimiento de la jornada laboral de cuarenta y dos (42) horas semanales, el personal que preste sus servicios durante los domingos y/o festivos, cuando aplique, disfrutará del descanso compensatorio correspondiente dentro de la semana inmediatamente siguiente, de conformidad con la programación de turnos definida por el operador y sin afectar la continuidad en la prestación del servicio.

Manipuladores de alimentos:

Manipuladores de alimentos	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	Total Horas
M1	7	7	7	7	D	7	7	42
M2	7	D	7	7	7	7	7	42
M3	7	7	7	7	7	7		42
M4	7	7	D	7	7	7	7	42
M5	7	7	7	7	7	7		42
M6	7	7	7	D	7	7	7	42

Sumar 1 hora no computable

Manipuladores de alimentos	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm
M1	T1	T1	T1	T1	D	T1	T1-Dom
M2	T1	D	T1	T1	T1	T1	T1-Dom
M3	T2	T2	T2	T2	T2	T2	
M4	T3	T3	D	T3	T3	T3	T3-Dom
M5	T2	T2	T2	T2	T2	T2	
M6	T3	T3	T3	D	T3	T3	T3-Dom

Se estructuraron tres (3) turnos base con una jornada de siete (7) horas de trabajo efectivo, equivalentes a ocho (8) horas de permanencia al incluir una (1) hora de descanso para almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo. En todos los casos, la programación de este tiempo de descanso deberá organizarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad ni la calidad en la prestación del servicio:

- **Turno 1 (Mañana):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 224 de 377

- Hora de salida: 2:00 p.m.
- Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

- **Turno 2 (Intermedio):**
  - Horario de ingreso: 9:00 a.m.
  - Hora de salida: 5:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno 3 (Tarde):**
  - Horario de ingreso: 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

En el caso de tener festivos:

Manipuladores de alimentos	Ln (Fest)	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	Total Horas
M1	7	D	D	9,4	9,4	9,2	7	42
M2	7	9,4	D	D	9,4	9,2	7	42
M3		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
M4	7	9,4	9,4	D	D	9,2	7	42
M5		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
M6	7	D	9,4	9,4	D	9,2	7	42

Sumar 1 hora no computable

Para el caso de tener festivos, se definieron los siguientes turnos de referencia para la organización del talento humano. Los turnos contemplan jornadas de siete (7), ocho punto cuatro (8,4), nueve punto dos (9,2) y nueve punto cuatro (9,4) horas de trabajo efectivo, según las necesidades operativas de cada servicio y la programación semanal. En todos los casos, se incluye una (1) hora destinada al almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo y deberá programarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio.

- **Turno de 7 Horas Efectivas (Domingos y Lunes Festivo):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m. o 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m. o 7:00 p.m. (según corresponda).
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 8.4 Horas Efectivas:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 6:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:24 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Tarde:**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 225 de 377

- Horario de ingreso: 8:36 a.m.
- Hora de salida: 7:00 p.m.
- Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Intermedio:**
  - Horario de ingreso: 8:00 a.m.
  - Hora de salida: 6:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas – Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:48 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

Servicios generales:

Serv. Generales	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	
SG 1	7	7	7	7	7	7		42
SG 2	7	D	7	7	7	7	7	42
SG 3	7	7	7	7	7	7		42
SG 4	7	7	D	7	7	7	7	42
SG 5	7	7	7	D	7	7	7	42

Sumar 1 hora no computable por almuerzo

Serv. Generales	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm
SG 1	T1	T1	T1	T1	T1	T1	
SG 2	T1	D	T1	T1	T1	T1	T1-Dom
SG 3	T2	T2	T2	T2	T2	T2	
SG 4	T3	T3	D	T3	T3	T3	T2-Dom
SG 5	T3	T3	T3	D	T3	T3	T3-Dom

Se estructuraron tres (3) turnos base con una jornada de siete (7) horas de trabajo efectivo, equivalentes a ocho (8) horas de permanencia al incluir una (1) hora de descanso para almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo. En todos los casos, la programación de este tiempo

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 226 de 377

de descanso deberá organizarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad ni la calidad en la prestación del servicio:

- **Turno 1 (Mañana):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno 2 (Intermedio):**
  - Horario de ingreso: 9:00 a.m.
  - Hora de salida: 5:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno 3 (Tarde):**
  - Horario de ingreso: 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

En el caso de tener festivos:

Serv. Generales	Ln (Fest)	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	Total Horas
SG 1		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
SG 2	7	D	D	9,4	9,4	9,2	7	42
SG 3		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
SG 4	7	9,4	D	D	9,4	9,2	7	42
SG 5	7	9,4	9,4	D	D	9,2	7	42

Sumar 1 hora no computable por almuerzo

Para el caso de tener festivos, se definieron los siguientes turnos de referencia para la organización del talento humano. Los turnos contemplan jornadas de siete (7), ocho punto cuatro (8,4), nueve punto dos (9,2) y nueve punto cuatro (9,4) horas de trabajo efectivo, según las necesidades operativas de cada servicio y la programación semanal. En todos los casos, se incluye una (1) hora destinada al almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo y deberá programarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio.

- **Turno de 7 Horas Efectivas (Domingos y Lunes Festivo):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m. o 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m. o 7:00 p.m. (según corresponda).
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 8.4 Horas Efectivas:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 6:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Mañana:**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 227 de 377

- Horario de ingreso: 6:00 a.m.
- Hora de salida: 4:24 p.m.
- Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Intermedio:**
  - Horario de ingreso: 8:00 a.m.
  - Hora de salida: 6:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas – Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:48 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

c) Grupo 6 al 10:

En los grupos 6 al 10 se contará, de lunes a sábado, con cinco (5) manipuladores de alimentos y cuatro (4) auxiliares de servicios generales. Para la atención de los fines de semana y festivos con dos (2) manipuladores de alimentos y dos (2) auxiliares de servicios generales. Con el fin de garantizar el cumplimiento de la jornada laboral de cuarenta y dos (42) horas semanales, el personal que preste sus servicios durante los domingos y/o festivos, cuando aplique, disfrutará del descanso compensatorio correspondiente dentro de la semana inmediatamente siguiente, de conformidad con la programación de turnos definida por el operador y sin afectar la continuidad en la prestación del servicio.

Manipuladores de alimentos:

Manipuladores	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	
M1	7	7	7	7	7	7		42
M2	7	7	7	7	7	7		42
M3	7	D	7	7	7	7	7	42
M4	7	7	7	7	7	7		42
M5	7	7	D	7	7	7	7	42

Sumar 1 hora no computable por almuerzo

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 228 de 377

Manipuladores	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm
M1	T1	T1	T1	T1	T1	T1	
M2	T1	T1	T1	T1	T1	T1	
M3	T2	D	T2	T2	T2	T2	T1-Dom
M4	T3	T3	T3	T3	T3	T3	
M5	T3	T3	D	T3	T3	T3	T3-Dom

Se estructuraron tres (3) turnos base con una jornada de siete (7) horas de trabajo efectivo, equivalentes a ocho (8) horas de permanencia al incluir una (1) hora de descanso para almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo. En todos los casos, la programación de este tiempo de descanso deberá organizarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad ni la calidad en la prestación del servicio:

- **Turno 1 (Mañana):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno 2 (Intermedio):**
  - Horario de ingreso: 9:00 a.m.
  - Hora de salida: 5:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno 3 (Tarde):**
  - Horario de ingreso: 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

En el caso de tener festivos:

Manipuladores	Ln (Fest)	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	
M1		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
M2		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
M3	7	D	D	9,4	9,4	9,2	7	42
M4		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
M5	7	9,4	9,4	D	D	9,2	7	42

Sumar 1 hora no computable por almuerzo

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 229 de 377

Para el caso de tener festivos, se definieron los siguientes turnos de referencia para la organización del talento humano. Los turnos contemplan jornadas de siete (7), ocho punto cuatro (8,4), nueve punto dos (9,2) y nueve punto cuatro (9,4) horas de trabajo efectivo, según las necesidades operativas de cada servicio y la programación semanal. En todos los casos, se incluye una (1) hora destinada al almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo y deberá programarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio.

- **Turno de 7 Horas Efectivas (Domingos y Lunes Festivo):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m. o 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m. o 7:00 p.m. (según corresponda).
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 8.4 Horas Efectivas:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 6:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:24 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Intermedio:**
  - Horario de ingreso: 8:00 a.m.
  - Hora de salida: 6:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas – Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:48 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

Servicios generales:

Serv. Generales	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	
SG 1	7	7	7	7	7	7		42
SG 2	7	D	7	7	7	7	7	42
SG 3	7	7	7	7	7	7		42

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 230 de 377

SG 4	7	7	D	7	7	7	7	42

Sumar 1 hora no computable por almuerzo

Serv. Generales	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm
SG 1	T1	T1	T1	T1	T1	T1	
SG 2	T1	D	T1	T1	T1	T1	T1-Dom
SG 3	T2	T2	T2	T2	T2	T2	
SG 4	T2	T2	D	T2	T2	T2	T3-Dom

Se estructuraron tres (2) turnos base con una jornada de siete (7) horas de trabajo efectivo, equivalentes a ocho (8) horas de permanencia al incluir una (1) hora de descanso para almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo. En todos los casos, la programación de este tiempo de descanso deberá organizarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad ni la calidad en la prestación del servicio:

- **Turno 1 (Mañana):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno 2 (Tarde):**
  - Horario de ingreso: 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

En el caso de tener festivos:

Serv. Generales	Ln (Fest)	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	
SG 1		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
SG 2	7	D	D	9,4	9,4	9,2	7	42
SG 3		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
SG 4	7	9,4	9,4	D	D	9,2	7	42

Sumar 1 hora no computable por almuerzo

Para el caso de tener festivos, se definieron los siguientes turnos de referencia para la organización del talento humano. Los turnos contemplan jornadas de siete (7), ocho punto cuatro (8,4), nueve punto dos (9,2) y nueve punto cuatro (9,4) horas de trabajo efectivo, según las necesidades operativas de cada servicio y la programación semanal. En todos los casos, se incluye una (1) hora

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 231 de 377

destinada al almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo y deberá programarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio.

- **Turno de 7 Horas Efectivas (Domingos y Lunes Festivo):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m. o 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m. o 7:00 p.m. (según corresponda).
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 8.4 Horas Efectivas:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 6:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:24 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Intermedio:**
  - Horario de ingreso: 8:00 a.m.
  - Hora de salida: 6:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas – Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:48 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

d). Grupo 2 al 5:

En los grupos 2 al 5 se contará, de lunes a sábado, con cuatro (4) manipuladores de alimentos y tres (3) auxiliares de servicios generales. Para la atención de los fines de semana y festivos con dos (2) manipuladores de alimentos y dos (2) auxiliares de servicios generales. Con el fin de garantizar el cumplimiento de la jornada laboral de cuarenta y dos (42) horas semanales, el personal que preste sus servicios durante los domingos y/o festivos, cuando aplique, disfrutará del descanso compensatorio correspondiente dentro de la semana inmediatamente siguiente, de conformidad con la programación de turnos definida por el operador y sin afectar la continuidad en la prestación del servicio.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 232 de 377

Manipuladores de alimentos:

Manipuladores	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	
M1	7	7	7	7	7	7		42
M2	7	D	7	7	7	7	7	42
M3	7	7	7	7	7	7		42
M4	7	7	D	7	7	7	7	42

Sumar 1 hora no computable por almuerzo

Manipuladores	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm
M1	T1	T1	T1	T1	T1	T1	
M2	T2	D	T2	T2	T2	T2	T1-Dom
M3	T2	T2	T2	T2	T2	T2	
M4	T1	T1	D	T1	T1	T1	T2-Dom

Se estructuraron tres (2) turnos base con una jornada de siete (7) horas de trabajo efectivo, equivalentes a ocho (8) horas de permanencia al incluir una (1) hora de descanso para almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo. En todos los casos, la programación de este tiempo de descanso deberá organizarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad ni la calidad en la prestación del servicio:

- **Turno 1 (Mañana):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno 2 (Tarde):**
  - Horario de ingreso: 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

En el caso de tener festivos:

Manipuladores	Ln (Fest)	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	
M1		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
M2	7	D	D	9,4	9,4	9,2	7	42
M3		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 233 de 377

M4	7	9,4	9,4	D	D	9,2	7	42

Sumar 1 hora no computable por almuerzo

Para el caso de tener festivos, se definieron los siguientes turnos de referencia para la organización del talento humano. Los turnos contemplan jornadas de siete (7), ocho punto cuatro (8,4), nueve punto dos (9,2) y nueve punto cuatro (9,4) horas de trabajo efectivo, según las necesidades operativas de cada servicio y la programación semanal. En todos los casos, se incluye una (1) hora destinada al almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo y deberá programarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio.

- **Turno de 7 Horas Efectivas (Domingos y Lunes Festivo):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m. o 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m. o 7:00 p.m. (según corresponda).
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 8.4 Horas Efectivas:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 6:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:24 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Intermedio:**
  - Horario de ingreso: 8:00 a.m.
  - Hora de salida: 6:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas – Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:48 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

Servicios generales

Serv. Generales	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 234 de 377

SG 1	7	7	7	7	7	7		42
SG 2	7	D	7	7	7	7	7	42
SG 3	7	7	D	7	7	7	7	42

Sumar 1 hora no computable por almuerzo

Serv. Generales	Ln	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm
SG 1	T1	T1	T1	T1	T1	T1	
SG 2	T1	D	T1	T1	T1	T1	T1-Dom
SG 3	T2	T2	D	T2	T2	T2	T2-Dom

Se estructuraron tres (2) turnos base con una jornada de siete (7) horas de trabajo efectivo, equivalentes a ocho (8) horas de permanencia al incluir una (1) hora de descanso para almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo. En todos los casos, la programación de este tiempo de descanso deberá organizarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad ni la calidad en la prestación del servicio:

- **Turno 1 (Mañana):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno 2 (Tarde):**
  - Horario de ingreso: 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

En el caso de tener festivos:

Serv. Generales	Ln (Fest)	Mt	Mc	Jv	Vr	Sb	Dm	
SG 1		8,4	8,4	8,4	8,4	8,4		42
SG 2	7	D	D	9,4	9,4	9,2	7	42
SG 3	7	9,4	9,4	D	D	9,2	7	42

Sumar 1 hora no computable por almuerzo

Para el caso de tener festivos, se definieron los siguientes turnos de referencia para la organización del talento humano. Los turnos contemplan jornadas de siete (7), ocho punto cuatro (8,4), nueve punto dos (9,2) y nueve punto cuatro (9,4) horas de trabajo efectivo, según las necesidades operativas de cada servicio y la programación semanal. En todos los casos, se incluye una (1) hora

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 235 de 377

destinada al almuerzo, la cual no constituye tiempo efectivo de trabajo y deberá programarse de manera que no afecte la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio.

- **Turno de 7 Horas Efectivas (Domingos y Lunes Festivo):**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m. o 11:00 a.m.
  - Hora de salida: 2:00 p.m. o 7:00 p.m. (según corresponda).
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 8.4 Horas Efectivas:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 6:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:24 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.4 Horas Efectivas - Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:36 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Mañana:**
  - Horario de ingreso: 6:00 a.m.
  - Hora de salida: 4:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas - Opción Intermedio:**
  - Horario de ingreso: 8:00 a.m.
  - Hora de salida: 6:12 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).
- **Turno de 9.2 Horas Efectivas – Opción Tarde:**
  - Horario de ingreso: 8:48 a.m.
  - Hora de salida: 7:00 p.m.
  - Tiempo de almuerzo: 1 hora (no computable como hora laboral).

La presente distribución constituye un parámetro de referencia para efectos de planeación operativa y estimación de costos; no obstante, el asociado contará con autonomía para organizar y ajustar la distribución de su talento humano conforme a las necesidades del servicio, garantizando en todo momento el cumplimiento de la jornada laboral vigente de cuarenta y dos (42) horas semanales y sin exceder la bolsa de horas extras y recargos y prestaciones sociales definida en la estructura de costos.

De igual forma se estima horas extras

La Entidad proyecta una bolsa de horas extras de tres (3) horas mensuales para los grupos 1, 11, 12 y 13; dos punto cinco (2,5) horas mensuales para los grupos 6 al 10; y dos (2) horas mensuales para los grupos 2 al 5,para atender situaciones excepcionales de fuerza mayor o caso fortuito que,

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 236 de 377

de manera imprevisible, requieran la prolongación de la jornada laboral para asegurar la continuidad y adecuada prestación del servicio. El uso de estas horas tendrá carácter excepcional y deberá encontrarse debidamente justificado.
Debe quedar estipulado expresamente en los contratos de trabajo (o en un otrosí) que las partes acuerdan una distribución variable de la jornada semanal de 42 horas de acuerdo con las necesidades operativas del servicio.

NOTA 2: En caso que durante la ejecución del contrato se presenten cambios normativos que afecten el Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV) y que incidan directamente en el cálculo de los rubros determinados con base en este, así como en la bolsa de talento humano para el cálculo de recargo, horas extras y demás prestaciones sociales (cuando aplique), los valores contractuales correspondientes se ajustarán, al alza o a la baja, para reconocer o descontar la diferencia frente a lo inicialmente pactado, a partir de la fecha de vigencia del nuevo SMMLV y con fundamento en los soportes normativos y técnicos aplicables.

NOTA 3: Riesgo Laboral perfiles Talento Humano: Los perfiles establecidos para la prestación del servicio deberán estar clasificados como mínimo en los siguientes riesgos:

✓Coordinador–a Centro: RIESGO I
✓ Psicólogo - a: RIESGO III
✓ Trabajador Social: RIESGO III
✓Terapeuta Ocupacional: RIESGO III
✓Fisioterapeuta: RIESGO III
✓ Educador-a Físico: RIESGO III
✓ Educador-a Especial: RIESGO III
✓ Profesional Enfermería: RIESGO III
✓ Nutricionista: RIESGO III
✓Profesional en Fonoaudiología: RIESGO III
✓ Tecnólogo alimentos: RIESGO I
✓Talleristas: RIESGO III
✓ Auxiliar Enfermería: RIESGO III
✓ Designado Documental: RIESGO I
✓ Técnico Ambiental: RIESGO I
✓ Servicios Generales: RIESGO II
✓ Manipuladores de alimentos: RIESGO III

4.3. CERTIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO MÍNIMO REQUERIDO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 237 de 377

a. APLICABILIDAD DEL DECRETO DISTRITAL NO. 643 DEL 22 DE DICIEMBRE DE 2025 "POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO DEL SECTOR MUJERES

El Decreto 643 de 2025 por medio del cual se establece el decreto único del sector mujeres en su capítulo 2; articulo 29 en lo correspondiente a la vinculación de mujeres en la ejecución de contratos o convenios y la necesidad de racionalizar la normativa vigente del sector administrativo mujeres, establece:

"Artículo 29: Vinculación de mujeres en la ejecución del contrato o convenio. Sin perjuicio de la autonomía presupuestal y contractual de la que están investidas las entidades y

Ramas de actividad económica	Porcentaje mínimo de mujeres que deben estar vinculadas a la ejecución de los contratos		
	A partir del 1 ^{0} de junio de 2021	A partir del 1^{0} de junio de 2022	A partir del 1 ^{0} de junio de 2023 en adelante
Otras ramas	50%	50%	50%

organismos distritales, el área técnica respectiva o la dependencia que solicita la contratación, según corresponda, incluirá en los pliegos de condiciones, estudios y documentos previos y en las cláusulas contractuales de los procesos de selección pública y/o contratos y convenios estatales que adelanten, la obligación del futuro contratista u asociado de vincular y mantener un mínimo de mujeres para la ejecución del convenio o contrato, según los porcentajes que se establecen a continuación, y garantizando que la vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables.

La vinculación de mujeres será diferenciada por rama, así: Se encuentran exceptuados de la aplicación de las medidas afirmativas previstas en este decreto, los procesos adelantados por acuerdo marco de precios, bolsa de productos, tienda virtual del Estado y las tipologías contractuales para la adquisición de bienes y servicios que por su naturaleza no requieran de personal para la ejecución del contrato y/o convenio, entre ellos arrendamiento de bienes inmuebles, compraventa, adquisición de bienes a través de la bolsa de productos, subastas a través de martillo, suministros, enajenación de bienes, comodatos, prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Parágrafo 1. Para el cumplimiento de lo señalado en el presente artículo, la entidad y organismo distrital deberá solicitar a sus contratistas los documentos necesarios para corroborar la contratación de las mujeres durante el periodo de ejecución del contrato en los porcentajes indicados, para lo cual será válida la manifestación semestral, es decir, cada seis meses (a finales del semestre a certificar) bajo juramento del Representante legal y del Revisor Fiscal o Contador Público (cuando aplique) del contratista, sin perjuicio de otros mecanismos de verificación que establezca la supervisión o interventoría de cada contrato.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 238 de 377

Para los contratos y/o convenios cuyo plazo de ejecución sea inferior a seis meses, el o la contratista deberá entregar la manifestación de que trata el presente parágrafo antes de la terminación del plazo de ejecución.

Parágrafo 2. Durante la ejecución del contrato y/o convenio, quien ejerza la supervisión y/o interventoría deberá verificar que se mantenga la contratación de las mujeres en los porcentajes indicados.

En los pliegos de condiciones y en las cláusulas contractuales se incluirá la forma de verificación de la permanencia de la contratación de mujeres por parte del contratista o asociado.

Parágrafo 3. Corresponde a las entidades y organismos distritales disponer de la adopción de procedimientos, medidas, o actuaciones que sean necesarias para implementar la adopción de las acciones descritas en el presente artículo.

Parágrafo 4. Cuando los o las contratistas en la etapa de ejecución no vinculen o no mantengan el porcentaje mínimo de mujeres establecido en el contrato, podrán ser objeto de las multas, sanciones y demás consecuencias previstas por el incumplimiento contractual, según lo establezcan las cláusulas sancionatorias pactadas y las normas aplicables.

Parágrafo 5. En la aplicación del presente decreto se respetará en todo momento la autodeterminación y el autorreconocimiento de género de las personas, sin poner en tela de juicio su personalísimo criterio de identidad. El documento de identidad ciudadana no será exigido como elemento para comprobar la identidad de género de las personas, ya que la manifestación de género no necesariamente debe corresponder con el nombre o sexo que aparece en el documento.

Parágrafo 6. Las entidades y organismos distritales instarán a los contratistas a priorizar la contratación de mujeres para la ejecución de los contratos a los que se refiere el presente artículo, teniendo en cuenta factores que acentúan su vulnerabilidad como la condición de víctima del conflicto armado, ser mujeres con discapacidad, ser mujer jefa de hogar, entre otras.

Artículo 30. Reporte de información. Las entidades y organismos del Distrito Capital deberán presentar un informe semestral a la Secretaría Distrital de la Mujer, conforme a la matriz que esta determine, antes del veinte (20) de enero y veinte (20) de julio de cada anualidad, en el cual precisen el cumplimiento de las medidas establecidas en el artículo 29 del presente decreto, en los contratos y/o convenios ejecutados o que se encuentren en ejecución durante el semestre inmediatamente anterior a la fecha de reporte, según los lineamientos y la matriz que para el efecto expida la Secretaría Distrital de la Mujer.

La Secretaría Distrital de la Mujer preparará un informe consolidado de los reportes recibidos dentro del mes siguiente al plazo previsto para su entrega por parte de las entidades distritales, y lo remitirá a la Secretaría Jurídica Distrital quien en el marco de sus funciones, particularmente la del numeral 11 del artículo 3º del Decreto Distrital 323 de 2016, y en la Política de Compras y Contratación Pública analizará la información para unificar criterios relacionados con la promoción de la participación de las mujeres en la contratación pública, cuando así se solicite.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 239 de 377

Parágrafo. Cada entidad y organismo distrital deberá informar a la Secretaría Distrital de la Mujer el funcionario o funcionaria responsable de reportar la información a la que se refiere este artículo.

b. Directiva Distrital No. 001 de 2011 del alcalde mayor de Bogotá D.C – modificado por la Directiva Distrital no. 18 de 2011 alcaldía mayor de Bogotá, D.C.

Desde el punto de vista técnico, con fundamento en la Directiva No. 001 de 2011 del Alcalde Mayor de Bogotá, D.C., se establece como obligación general del asociado, la aplicación de la Directiva Distrital No. 001 de 2011 del Alcalde Mayor de Bogotá, D.C., la cual está dirigida a personas naturales vulnerables, marginadas y/o excluidas de la dinámica productiva de la ciudad, con edad para trabajar, beneficiarias de procesos de formación para el trabajo y el desarrollo humano adelantados por las entidades y organismos del Distrito Capital, ya sea de manera directa y/o a través de contratos o convenios suscritos para el efecto, y que estén domiciliadas en Bogotá, D.C. Para efectos de la aplicación de la Directiva mencionada, se consideran como población vulnerable aquellas personas de los estratos socioeconómicos 1 y 2 excluidas de las dinámicas del mercado laboral.

Nota 1: El cumplimiento de la Directiva 001 de 2011 puede cumplirse de manera simultánea con el Decreto 643 de 2025 verificando la aplicabilidad de cada uno cumpliendo con los requerimientos establecidos

Nota 2: Para el cumplimiento de lo señalado en la Directiva 001 de 2011, la Entidad solicitará al asociado contratista la información necesaria para verificar la contratación de las mujeres durante el periodo de ejecución en los porcentajes indicados, siendo suficiente la manifestación semestral bajo juramento del representante legal y su revisor fiscal o contador (si aplica), sin perjuicio de otros mecanismos de verificación que establezca la supervisión del convenio. Para los contratos y/o convenios cuyo plazo de ejecución sea inferior a seis meses, el contratista deberá entregar la manifestación de que trata el presente parágrafo antes de la terminación del plazo de ejecución.

c. APLICACIÓN DEL ARTICULO 2.2.1.2.4.2.16 DEL DECRETO 1860 de 2021

En consideración con la línea anterior, la Secretaria Distrital de Integración Social, en cumplimiento del artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1860 de 2021 mediante el cual se fomenta la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, estima conveniente dar efectiva aplicación sobre el mismo, ya que para el presente convenio se demandará de talento humano que ejecute las obligaciones propias del asociado y que además pueden estar incluidos como sujetos de protección especial, en un porcentaje que no podrá ser inferior al 5%, ni superior al 10%, considerando como conveniente y oportuno que se acredite dicha acción afirmativa dentro de la ejecución del convenio.

Nota 1: Según el parágrafo 1 del artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1860 de 2021, se entiende por sujetos de especial protección constitucional, las personas que debido a su particular condición física, psicológica o social merecen una acción positiva estatal para efectos de lograr una igualdad

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 240 de 377

real y efectiva. Dentro de esta categoría se encuentran, entre otros, las víctimas del conflicto armado.

Nota 2: Para el cumplimiento de lo señalado en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1860 de 2021, la entidad solicitará al asociado la información necesaria para verificar la contratación de personas vulnerables durante el periodo de ejecución de los convenios en los porcentajes indicados, es decir, en un porcentaje que no podrá ser inferior al 5%, ni superior al 10%, siendo suficiente la manifestación semestral y acompañados de los soportes establecidos en el aparte de obligaciones contractuales del presente documento. Para los contratos y/o convenios cuyo plazo de ejecución sea inferior a seis meses, el asociado deberá entregar la manifestación de que trata el presente parágrafo antes de la terminación del plazo de ejecución.

d. APLICABILIDAD LEY 2119 DE 2021.

"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA FORTALECER LA CONCIENCIA EDUCATIVA PARA EL TRABAJO EN LA EDUCACION BASICA SECUNDARIA, EDUCACION MEDIA Y EDUCACION SUPERIOR Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INSERCION LABORAL PARA JÓVENES"

De acuerdo con lo establecido en la ley y las características técnicas establecidas para el presente proceso, la ley 2119 de 2021; en su artículo 4 nos establece:

ARTÍCULO 6°. Estrategia de orientación socio ocupacional y laboral para estudiantes pertenecientes a Población Vulnerable. El Gobierno nacional formular y reglamentara, en un plazo máximo de un (1) ano contado a partir de la promulgación de la presente ley, los lineamientos de la estrategia para el fortalecimiento de la exploración de intereses, talentos y el descubrimiento de aptitudes, de orientación socio ocupacional y laboral en estudiantes de educación básica secundaria y educación media, que se encuentren catalogados como población en condición de vulnerabilidad. La implementación de la estrategia y lineamientos estará a cargo de las entidades territoriales. La estrategia referida en el inciso precedente deberá aplicarse, sin desmedro de los derechos de los demás grupos en situación de vulnerabilidad, a aquellos estudiantes de educación básica secundaria y educación media:

- Acreditados como víctimas en el registro que lleva la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Victimas o quien haga sus veces.

- En situación de discapacidad.

- Domiciliadas en los municipios con más altos índices de pobreza, afectados por la violencia o con presencia de cultivos ilícitos y economías ilegales.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 241 de 377

- Pertenecientes a minorías étnicas o raciales.

- Que hagan parte de los procesos que implementa la Agenda para la Reincorporación y la Normalización (ARN) o quien haga sus veces.

- Quienes tengan ambos padres fallecidos, o desaparecidos.

PARÁGRAFO 1. El diseño de esta estrategia y lineamientos tendrá un especial enfoque de desarrollo rural y de inclusión laboral y emprendimiento para estudiantes de educación básica secundaria y educación media que se encuentra en los criterios diferenciadores.

PARÁGRAFO 2. Socializar información sobre la oferta programática orientada a facilitar la inclusión en la ruta de empleabilidad o emprendimiento, de tal manera que la población objetivo tenga conocimiento y pueda acceder a esta una vez culmine su periodo de formación.

PARÁGRAFO 3. Durante la ejecución contractual, las personas jurídicas de derecho público, a trav6s de los supervisores o interventores, tendrán el deber de vigilar y controlar que el contratista vincule en los términos del presente Artículo a población joven. El incumplimiento del mismo se considerará causal de mala conducta y será sancionado en los términos que establezca la ley disciplinaria.

PARÁGRAFO 4. La presente disposición entrara a regir tres (3) meses después de su promulgación. En el periodo previo a su entrada en vigor, las personas jurídicas de derecho público deberán planear la formulación de las cláusulas que permitan que la promoción de la inserción laboral o contractual de jóvenes sea eficaz
Dicho lo anterior, en desarrollo de los principios de inclusión laboral y promoción de oportunidades para la población joven, establecidos en la ley 2119 de 2021; el ASOCIADO se compromete a promover , en la medida en que la naturaleza de las actividades y el objeto del convenio lo permita, una vinculación laboral contractual de jóvenes entre los (18) dieciocho y (28) veintiocho años en la ejecución de las actividades establecidas para el cumplimiento del objeto contractual.

La vinculación se realizará garantizando la idoneidad, pertinencia técnica y las necesidades del servicio sin esto implicar una contratación que no se encuentre alineada a las obligaciones requeridas para la ejecución del convenio.

El ASOCIADO, deberá reportar a la entidad dentro de los informes periódicos de la ejecución, las actividades realizadas para la promoción del empleo juvenil, el número de los jóvenes que fueron vinculados encaminado a la correcta ejecución de la necesidad contractual del convenio de asociación, garantizando la inclusión de por lo menos 1 persona con las características requeridas.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 242 de 377

4.4. PRÁCTICAS LABORALES O FORMATIVAS

En el caso en que el asociado facilite en su empresa las prácticas laborales o formativas, deberá hacerlo en el marco de la Resolución No 3546 de 2018 del Ministerio de Trabajo y tener en cuenta lo siguiente dentro de la prestación de la atención y servicio:

a. Antes del inicio de prácticas, el asociado deberá radicar oficio remisorio informando al Supervisor del Convenio de asociación las prácticas a realizar en el Centro de Atención, incluyendo las actividades a realizar por parte de los estudiantes, practicantes o pasantes, para su aval.
b. El porcentaje de estudiantes de práctica no podrá exceder el 20% de la totalidad del talento humano mínimo requerido en el Centro de Atención.
c. En ningún caso, el estudiante, pasante o practicante, podrá reemplazar o cumplir con las actividades a desarrollar por el Talento humano contratado para la prestación del Servicio.
d. El estudiante, pasante o practicante será dependiente del asociado, por lo cual, sus actuaciones y resultado de estas serán responsabilidad del asociado.
e. Teniendo en cuenta que las prácticas se desarrollan en Servicios Sociales de la Secretaria Distrital de Integración Social e involucran población vulnerable, el estudiante, practicante o pasante nunca podrá estar solo con la población, siempre deberá estar acompañado por el talento humano del Centro de Atención.

4.5. REQUISITOS MÍNIMOS DEL TALENTO HUMANO

A continuación, se presenta el talento humano mínimo requerido para la prestación del Servicio Social Centros Integrarte Atención Interna. El talento humano se encuentra definido de acuerdo con las características de las personas con discapacidad que son sujeto de atención de la presente contratación así:

Tabla 24. Talento humano requerido para la atención de personas con discapacidad Intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo intermitente y limitado (Grupos 2 y 3) cupo 80 personas es:

Cargo	Cantidad	Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Disponibilidad completa	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 36 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Psicología. Mínimo un (1) año de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Trabajadora Social	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Trabajo Social. Mínimo un (1) año de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 243 de 377

Terapeuta Ocupacional	3	Disponibilidad completa	Título profesional en Terapia Ocupacional. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá título profesional en Terapia Ocupacional. Con un (1) año de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	1	Disponibilidad completa	Título profesional en educación física o en Licenciatura en educación física, recreación y deporte o profesional en entrenamiento deportivo. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá Título profesional en educación física o en Licenciatura en educación física, recreación y deporte o profesional en entrenamiento deportivo. Con un (1) año de experiencia profesional.
Educadora Especial	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Educación Especial o en Licenciatura en Educación Especial o en Licenciatura en educación con énfasis en educación especial. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá, en Educación Especial o en Licenciatura en Educación Especial o en Licenciatura en educación con énfasis en educación especial. Con un (1) año de experiencia profesional.
Profesional en Fonoaudiología	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Fonoaudiología, con mínimo un (1) año de experiencia profesional en trabajo con población con discapacidad.
Profesional en enfermería	1	Atención de las personas con discapacidad a lo largo del día: Lunes a viernes con 8 horas diarias: En acompañamiento y seguimiento a las funciones del personal técnico en enfermería y las necesidades de la atención a la población, tales como cambios de turno, entregas de turno, higiene mayor, higiene menor, asistencia alimentaria, Acompañamiento a la toma	Título profesional en Enfermería. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería. Para los centros fuera de Bogotá. Título profesional en Enfermería. Con mínimo seis (6) meses de experiencia como profesional.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 244 de 377

		de medicamentos y fortalecimiento de habilidades y capacidades, acciones de autocuidado. Seguimiento hospitalario de los participantes hospitalizados 1 vez a la semana. Adicionalmente Un sábado o domingo al mes, los cuales deben ser programadas y reportadas por cronograma desde el inicio del mes, Sin compensatorio.	Que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería.
Nutricionista	1	Disponibilidad de conformidad a las actividades encomendadas	Título profesional en Nutrición y Dietética. Mínimo un (1) año de experiencia profesional.
Tecnólogo-a en Alimentos	1	Disponibilidad completa	Título en tecnología de alimentos o Técnico o Tecnólogo en gastronomía o Técnico o Tecnólogo en Cocina, o Tecnólogo en procesamiento de alimentos o Tecnólogo en Gestión de Servicios de Alimentación o Técnico o Tecnólogo en producción de alimentos. Un (1) año de experiencia.
Talleristas	2	Disponibilidad completa	Titulo Técnico o tecnólogo en: Producción agrícola, Gestión ambiental o afines, con seis (6) meses de experiencia. Título técnico en gastronomía, con seis (6) meses de experiencia.
Auxiliar de enfermería	30	Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en las siguientes dsecuencias:: Propuesta 1: Secuencia mañana, y Secuencia tarde (6 horas) secuencia nocturna (12 horas) Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera interdiaria con la misma propuesta de distribución de cantidad de auxiliares abajo relacionada)	Técnico laboral por competencias en auxiliar de enfermería. Con mínimo seis (6) meses de experiencia laboral, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 245 de 377

		Nota: no se permite realizar secuencias continuas en aras de garantizar atención de calidad de las personas con discapacidad En caso de propuesta 1: 8 Auxiliares de enfermeria: Secuencia mañana 8 Auxiliares de enfermeria: Secuencia Tarde (atención directa y cierre de procesos diurno) 5 auxiliares de enfermeria secuencia noche par calendario 5 auxiliares de enfermeria secuencia noche impar calendario. 2 Auxiliares de enfermeria con secuencia variables, que debe cubrir secuencia completos en la noche, para no exeder 42 horas semanales y apoyo a la secuencia mañana cuando se de cumplimiento a los apoyos a la secuencia noche 1 auxiliar de enfermeria Gestión de citas médicas, autorizaciones, seguimiento a reclamacion de medicamentos, trámites administrativos en salud de lunes a viernes medio turno los sabados en la mañana.. 1 auxiliar de enfermeria encargado de acompañamiento a citas médicas, seguimientos hospitalario o apoyo en procesos de salud cuando no se encuentre en medio hospitalario.De lunes a viernes y 4 Horas, 2 sabados	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 246 de 377

		en la mañana. Notas: - Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada secuencia..en caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa. -Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentacion. .	
Designado documental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico en gestión documental, Tecnólogo en Administración de Sistemas de Información y Documentación o Tecnólogo en Gestión Documental / Administración Documental o sexto semestre de Ciencia de la Información y la Documentación, Bibliotecología y Archivística o sexto semestre de Ciencias de la Información y Bibliotecología. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Técnico Ambiental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico Ambiental o sexto semestre de Ingeniería Ambiental o sexto semestre de Ciencias Ambientales o Sexto semestre de Biología /Ecología o Sexto semestre de gestión ambiental y urbanismo. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Manipuladores de alimentos	4	Tiempo completo	Título de Bachiller, con mínimo un año de experiencia laboral. El aspirante al cargo debe contar con:
Servicios generales	3	Tiempo completo	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 247 de 377

			• Certificado de manipulación de alimentos vigente. (Según normatividad). • Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel en la cual conste la aptitud para la manipulación de alimentos. Nota: Si para estos cargos se postulan a personas con discapacidad, el asociado deberá acreditar que las personas cuenten con procesos de lecto-escritura y experiencia o práctica laboral mínimo de un año en el cargo a desempeñar.

Tabla 25. Talento humano requerido para la atención de personas con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo limitado y extenso para 80 y 70 personas (Grupos 4 y 5):

Cargo	Cantidad	Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Disponibilidad completa	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 36 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Psicología. Mínimo un (1) año de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Trabajadora Social	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Trabajo Social. Mínimo un (1) año de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Terapeuta Ocupacional	3	Disponibilidad completa	Título profesional en Terapia Ocupacional. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá título profesional en Terapia Ocupacional. Con un (1) año de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	1	Disponibilidad completa	Título profesional en educación física o en Licenciatura en educación física, recreación y deporte o profesional en entrenamiento deportivo. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 248 de 377

			Para los centros fuera de Bogotá Título profesional en educación física o en Licenciatura en educación física, recreación y deporte o profesional en entrenamiento deportivo. Con un (1) año de experiencia profesional.
Profesional en Fonoaudiología	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Fonoaudiología, con mínimo un (1) año de experiencia profesional en trabajo con población con discapacidad.
Educadora Especial	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Educación Especial o en Licenciatura en Educación Especial o en Licenciatura en educación con énfasis en educación especial. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá, en Educación Especial o en Licenciatura en Educación Especial o en Licenciatura en educación con énfasis en educación especial. Con un (1) año de experiencia profesional.
Profesional en enfermería	1	Atención de las personas con discapacidad a lo largo del día: Lunes a viernes con 8 horas diarias: En acompañamiento y seguimiento a las funciones del personal técnico en enfermería y las necesidades de la atención a la población, tales como cambios de turno, entregas de turno, higiene mayor, higiene menor, asistencia alimentaria, Acompañamiento a la toma de medicamentos y fortalecimiento de habilidades y capacidades, acciones de autocuidado. Adicionalmente Un sábado o domingo al mes, los cuales deben ser programadas y reportadas por cronograma desde el inicio del mes, Sin compensatorio.	Título profesional en Enfermería. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería. Para los centros fuera de Bogotá. Título profesional en Enfermería. Con mínimo seis (6) meses de experiencia como profesional. Que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 249 de 377

Nutricionista	1	Disponibilidad de conformidad a las actividades encomendadas	Título profesional en Nutrición y Dietética. Mínimo un (1) año de experiencia profesional.
Tecnólogo-a en Alimentos	1	Disponibilidad completa	Título en tecnología de alimentos o Técnico o Tecnólogo en gastronomía o Técnico o Tecnólogo en Cocina, o Tecnólogo en procesamiento de alimentos o Tecnólogo en Gestión de Servicios de Alimentación o Técnico o Tecnólogo en producción de alimentos. Un (1) año de experiencia.
Talleristas	2	Disponibilidad completa	Titulo Técnico o tecnólogo en: Producción agrícola, Gestión ambiental o afines, con seis (6) meses de experiencia. Título técnico en gastronomía, con seis (6) meses de experiencia.
Auxiliar de enfermería	30	Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en los siguientes secuencias: Propuesta 1 Secuencia mañana, secuencia tarde (6 horas) secuencia nocturno (12 horas) Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera interdiaria con la misma propuesta de distribución de cantidad de auxiliares abajo relacionada) Nota: no se permite realizar secuencias continuas en aras de garantizar atención de calidad de las personas con discapacidad En caso de propuesta 1: 8 Auxiliares de enfermeria: secuencia mañana en atención directa a participantes durante jornada diurna inicial. 8 Auxiliares de enfermeria: secuencia Tarde en atención directa a participantes durante la continuidad de la atencion y cierre de procesos dirunos.	Técnico laboral por competencias en auxiliar de enfermería. Con seis (6) meses de experiencia laboral, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 250 de 377

		5 auxiliares de enfermeria en la noche par calendario 3 secuencias semanales. 5 auxiliares de enfermeria en la noche impar calendario sin exeder 3 secuencias semanales. Nota: Para la secuencia nocturno, en la semana que debe hacer 4 seceuncias se remplazará uno de ellos por secuencia mañana. 1 Auxiliar de apoyo nocturno Apoya noches cuando se presentan semanas con 4 secuencias nocturnos para no exceder los 3 secuencias por auxiliar este cubrimiento sera de 10 horas por secuencia 1 auxiliar de enfermeria con secuenciavariables que debe cubrir 1 secuencia completos en la noche, 3 tsecuenciasmañana y un secuencia completo diurno cada semana 1 auxiliar de enfermeria Gestión de citas médicas, autorizaciones, seguimiento a reclamacion de medicamentos, trámites administrativos en salud de lunes a viernes medio secuencia los sabados en la mañana 1 auxiliar de enfermeria encargado de acompañamiento a citas médicas, seguimientos hospitalario o apoyo en procesos de salud cuando no se encuentre en medio hospitalario. De lunes a viernes y medio secuencia los sabados en la mañana Notas:	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 251 de 377

		- Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada secuencia..en caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa. -Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentacion.	
Designado documental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico en gestión documental, Tecnólogo en Administración de Sistemas de Información y Documentación o Tecnólogo en Gestión Documental / Administración Documental o sexto semestre de Ciencia de la Información y la Documentación, Bibliotecología y Archivística o sexto semestre de Ciencias de la Información y Bibliotecología. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Técnico Ambiental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico Ambiental o sexto semestre de Ingeniería Ambiental o sexto semestre de Ciencias Ambientales o Sexto semestre de Biología /Ecología o Sexto semestre de gestión ambiental y urbanismo. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Manipuladores de alimentos	4	Tiempo completo	Título de Bachiller, con mínimo un año de experiencia laboral. El aspirante al cargo debe contar con:
Servicios generales	3	Tiempo competo	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 252 de 377

			• Certificado de manipulación de alimentos vigente. (Según normatividad). • Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel en la cual conste la aptitud para la manipulación de alimentos. Nota: Si para estos cargos se postulan a personas con discapacidad, el asociado deberá acreditar que las personas cuenten con procesos de lecto-escritura y experiencia o práctica laboral mínimo de un año en el cargo a desempeñar.

Tabla 26. Talento humano requerido para la atención de personas con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso para la atención de 80 personas Grupos (6, 7 y 8):

Cargo	Cantidad	Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Disponibilidad completa	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 36 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	2	Disponibilidad completa	Título profesional en psicología. Mínimo un (1) año de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Trabajadora Social	2	Disponibilidad completa	Título profesional en trabajo social. Mínimo un (1) año de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Terapeuta Ocupacional	2	Disponibilidad completa	Título profesional en terapia ocupacional. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá, Título profesional en terapía ocupacional. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional.
Fisioterapeuta	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Fisioterapia. Con mínimo un (1) año de experiencia

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 253 de 377

			profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá. Título profesional en Fisioterapia. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	2	Disponibilidad completa	Título profesional en educación física o en Licenciatura en educación física, recreación y deporte o profesional en entrenamiento deportivo. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá. Título profesional en educación física o en Licenciatura en educación física, recreación y deporte o profesional en entrenamiento deportivo. Con un (1) año de experiencia profesional.
Educadora Especial	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Educación Especial o en Licenciatura en Educación Especial o en Licenciatura en educación con énfasis en educación especial. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá, en Educación Especial o en Licenciatura en Educación Especial o en Licenciatura en educación con énfasis en educación especial. Con un (1) año de experiencia profesional.
Profesional en Fonoaudiología	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Fonoaudiología, con mínimo un (1) año de experiencia profesional en trabajo con población con discapacidad.
Profesional en enfermería	1	Lunes a viernes por 8 horas: En acompañamiento y seguimiento a las funciones del personal técnico en enfermería y las necesidades de la atención a la población, tales como cambios de turno, entregas de turno, higiene mayor, higiene menor, asistencia alimentaria, acompañamiento a la toma de medicamentos y fortalecimiento de habilidades y capacidades, acciones de autocuidado. Adicionalmente	Título profesional en Enfermeria. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería. Para los centros fuera de Bogotá. Título profesional en Enfermería. Con mínimo seis (6) meses de experiencia como profesional.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 254 de 377

		Un sábado o domingo al mes, los cuales deben ser programadas y reportadas por cronograma desde el inicio del mes sin compensatorio	Que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería.
Nutricionista	1	Disponibilidad de conformidad a las actividades encomendadas	Título profesional en Nutrición y Dietética. Mínimo un (1) año de experiencia profesional.
Tecnólogo-a en Alimentos	1	Disponibilidad completa	Título en tecnología de alimentos o Técnico o Tecnólogo en gastronomía o Técnico o Tecnólogo en Cocina, o Tecnólogo en procesamiento de alimentos o Tecnólogo en Gestión de Servicios de Alimentación o Técnico o Tecnólogo en producción de alimentos. Un (1) año de experiencia.
Talleristas	2	Disponibilidad completa	Título de Técnico o tecnólogo o seis semestres de artes plásticas (Pintura, escultura) o artísticas (danza o teatro) o artesanías, o actividades agrícolas. con mínimo (1) año de experiencia en artes plásticas (Pintura, escultura) o artísticas (danza o teatro) o artesanías, o actividades agrícolas.
Auxiliar de enfermería	36	Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en los siguientes secuencias: Propuesta 1 Secuencia mañana, secuencia tarde (6 horas) secuencia nocturno (12 horas) Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera interdiaria con la misma propuesta de distribución de cantidad de auxiliares abajo relacionada) Nota: no se permite realizar secuencias continuas en aras de garantizar atención de calidad de las personas con discapacidad En caso de propuesta 1: 10 Auxiliares de enfermeria: Secuencia mañana en atención directa a participantes durante jornada diurna inicial. 10 Auxiliares de enfermeria: Secuencia	Técnico laboral por competencias en auxiliar de enfermería. Con mínimo seis (6) meses de experiencia laboral, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 255 de 377

		Tarde en atención directa a participantes durante la continuidad de la atencion y cierre de procesos dirunos. 6 auxiliares de enfermeria en la secuencia noche par calendario 3 turnos semanales. 6 auxiliares de enfermeria en la secuencia noche impar calendario sin exeder 3 turnos semanales. Nota: Para la secuencia nocturna, en la semana que debe hacer 4 secuencias se remplazara una de ellos por secuencia mañana. 2 Auxiliares de apoyo nocturno Apoya noches cuando se presentan semanas con 4 turnos nocturnos para no exceder las 3 secuencias por auxiliar este cubrimiento sera de De 3 nocturnos y 1 turno en la mañana cada semana 1 auxiliar de enfermeria Gestión de citas médicas, autorizaciones, seguimiento a reclamacion de medicamentos, trámites administrativos en salud de lunes a viernes medio turno los sabados en la mañana 1 auxiliar de enfermeria encargado de acompañamiento a citas médicas, seguimientos hospitalario o apoyo en procesos de salud cuando no se encuentre en medio hospitalario. De lunes a viernes y medio turno los sabados en la mañana . Notas: - Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada secuencia..en caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa. -Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 256 de 377

		discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentacion.	
Designado documental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico en gestión documental, Tecnólogo en Administración de Sistemas de Información y Documentación o Tecnólogo en Gestión Documental / Administración Documental o sexto semestre de Ciencia de la Información y la Documentación, Bibliotecología y Archivística o sexto semestre de Ciencias de la Información y Bibliotecología. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Técnico Ambiental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico Ambiental o sexto semestre de Ingeniería Ambiental o sexto semestre de Ciencias Ambientales o Sexto semestre de Biología /Ecología o Sexto semestre de gestión ambiental y urbanismo. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Servicios generales	4	Tiempo completo	Título de Bachiller, con mínimo un año de experiencia laboral. El aspirante al cargo debe contar con: • Certificado de manipulación de alimentos vigente. (Según normatividad). • Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel en la cual conste la aptitud para la manipulación de alimentos. Nota: Si para estos cargos se postulan a personas con discapacidad, el asociado deberá acreditar que las personas cuenten con procesos de lecto-escritura y experiencia o práctica laboral mínimo de un año en el cargo a desempeñar.
Manipuladores de alimentos	5	Tiempo completo	

Tabla 27. Talento humano requerido para la atención de personas con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso para la atención de 80 personas Grupos (9 y 10):

Cargo	Cantidad	Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Disponibilidad completa	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 257 de 377

			profesional mínima de 36 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales con población vulnerable.
Psicóloga-o	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Psicología. Mínimo un (1) año de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Trabajadora Social	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Trabajo Social. Mínimo un (1) año de experiencia profesional que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a población vulnerable.
Terapeuta Ocupacional	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Terapia Ocupacional. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá, Título profesional en Terapia Ocupacional. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional.
Fisioterapeuta	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Fisioterapia. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá, Título profesional en Fisioterapia. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Educación Física, o Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte o Profesional en Entrenamiento Deportivo. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá, Título profesional en Educación Física, o Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte o Profesional en Entrenamiento Deportivo. Con un (1) año de experiencia profesional.
Profesional en Fonoaudiología	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Fonoaudiología, con mínimo un (1) año de experiencia profesional en trabajo con población con discapacidad.
Profesional en enfermería	1	Atención de las personas con discapacidad a lo largo del día:	Título profesional en Enfermería. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 258 de 377

		Lunes a viernes 8 horas: En acompañamiento y seguimiento a las funciones del personal técnico en enfermería y las necesidades de la atención a la población, tales como cambios y entrega de secuencia, , higiene mayor, higiene menor, asistencia alimentaria, acompañamiento a la toma de medicamentos y fortalecimiento de habilidades y capacidades, acciones de autocuidado. Adicionalmente Un sábado o domingo al mes, los cuales deben ser programadas y reportadas por cronograma desde el inicio del mes sin compensatorio	experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería. Para los centros fuera de Bogotá. Título profesional en Enfermería. Con mínimo seis (6) meses de experiencia como profesional. Que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería.
Nutricionista	1	Disponibilidad de conformidad a las actividades encomendadas	Título profesional en Nutrición y Dietética. Mínimo un (1) año de experiencia profesional.
Tecnólogo-a en Alimentos	1	Disponibilidad completa	Título en tecnología de alimentos o Técnico o Tecnólogo en gastronomía o Técnico o Tecnólogo en Cocina, o Tecnólogo en procesamiento de alimentos o Tecnólogo en Gestión de Servicios de Alimentación o Técnico o Tecnólogo en producción de alimentos. Un (1) año de experiencia.
Talleristas	2	Disponibilidad completa	. Título de Técnico o tecnólogo o seis semestres de artes plásticas (Pintura, escultura) o artísticas (danza o teatro) o artesanías, o actividades agrícolas. con mínimo (1) año de experiencia en artes plásticas (Pintura, escultura) o artísticas (danza o teatro) o artesanías, o actividades agrícolas.
Auxiliar de enfermería	36	Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en los siguientes secuencias: Propuesta 1 Secuencia mañana, Secuencia tarde (6 horas) Secuecnia nocturno (12 horas) Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera interdiaria) Nota: no se permite realizar secuencias continuos en aras de garantizar atención	Técnico laboral por competencias en auxiliar de enfermería. Con mínimo seis (6) meses de experiencia laboral, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 259 de 377

		de calidad de las personas con discapacidad En caso de propuesta 1: 10 Auxiliares de enfermeria: secuencias mañana en atención directa a participantes durante jornada diurna inicial. 10 Auxiliares de enfermeria: secuencias Tarde en atención directa a participantes durante la continuidad de la atencion y cierre de procesos dirunos. 6 auxiliares de enfermeria en la noche par calendario 3 secuencias semanales. 6 auxiliares de enfermeria en la noche impar calendario sin exceder 3 secuencias semanales. Nota: Para secuencia nocturno, en la semana que debe hacer 4 secuencias se remplazara uno de ellos por secuencia mañana. 2 Auxiliares de apoyo nocturno. Apoya noches cuando se presentan semanas con 4 secuencias nocturnos para no exceder los 3 secuencia por auxiliar este cubrimiento sera de De 3 secuencia nocturnos y 1 secuencia en la mañana cada semana 1 auxiliar de enfermeria Gestión de citas médicas, autorizaciones, seguimiento a reclamación de medicamentos, trámites administrativos en salud de lunes a viernes medio turno los sábados en la mañana 1 auxiliar de enfermeria encargado de acompañamiento a citas médicas, seguimientos hospitalario o apoyo en procesos de salud cuando no se encuentre en medio hospitalario. De lunes a viernes y media secuencia los sabados en la mañana . Notas: - Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 260 de 377

		acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada secuencia..en caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa. -Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentacion.	
Designado documental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico en gestión documental, Tecnólogo en Administración de Sistemas de Información y Documentación o Tecnólogo en Gestión Documental / Administración Documental o sexto semestre de Ciencia de la Información y la Documentación, Bibliotecología y Archivística o sexto semestre de Ciencias de la Información y Bibliotecología. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Técnico Ambiental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico Ambiental o sexto semestre de Ingeniería Ambiental o sexto semestre de Ciencias Ambientales o Sexto semestre de Biología /Ecología o Sexto semestre de gestión ambiental y urbanismo. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Servicios generales	4	Tiempo completo	Título de Bachiller, con mínimo un año de experiencia laboral. El aspirante al cargo debe contar con: • Certificado de manipulación de alimentos vigente. (Según normatividad). • Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel en la cual conste la aptitud para la manipulación de alimentos. Nota: Si para estos cargos se postulan a personas con discapacidad, el asociado deberá acreditar que las personas cuenten con procesos de lecto-escritura y experiencia o práctica laboral mínimo de un año en el cargo a desempeñar.
Manipuladores de alimentos	5	Tiempo completo	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 261 de 377

Tabla 28. Personas con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo extenso o generalizado. El talento humano requerido para la atención de 80 personas (Grupo 11) es:

Cargo	Cantidad	Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Disponibilidad completa	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 36 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales dirigidos a población con discapacidad.
Psicóloga-o	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Psicología. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad.
Trabajadora Social	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Trabajo Social. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad.
Terapeuta Ocupacional	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Terapia Ocupacional. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá, Título profesional en Terapia Ocupacional. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional.
Educador-a Físico-a	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Educación Física o Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte o Profesional en Entrenamiento Deportivo. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá, Título profesional en Educación Física o Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte o Profesional en Entrenamiento

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 262 de 377

			Deportivo. Con un mínimo (1) año de experiencia profesional.
Fisioterapeuta	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Fisioterapia. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá, título profesional en Fisioterapia. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional.
Profesional en Fonoaudiología	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Fonoaudiología, con mínimo un (1) año de experiencia profesional en trabajo con población con discapacidad.
Profesional en enfermería	2	Atención de las personas con discapacidad a lo largo del día: Lunes a viernes 8 horas: En acompañamiento y seguimiento a las funciones del personal técnico en enfermería y las necesidades de la atención a la población, tales como cambios y, entregas de secuencias, higiene mayor, higiene menor, asistencia alimentaria, acompañamiento a la toma de medicamentos y fortalecimiento de habilidades y capacidades, acciones de autocuidado. Adicionalmente Un sábado o domingo al mes, los cuales deben ser programadas y reportadas por cronograma desde el inicio del mes sin compensatorio	Título profesional en Enfermería. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería. Para los centros fuera de Bogotá. Título profesional en Enfermería. Con mínimo seis (6) meses de experiencia como profesional. Que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería.
Nutricionista	1	Disponibilidad de conformidad a las actividades encomendadas	Título profesional en Nutrición y Dietética. Mínimo un (1) año de experiencia profesional.
Tecnólogo-a en Alimentos	1	Disponibilidad completa	Título en tecnología de alimentos o Técnico o Tecnólogo en gastronomía o Técnico o Tecnólogo

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 263 de 377

			en Cocina, o Tecnólogo en procesamiento de alimentos o Tecnólogo en Gestión de Servicios de Alimentación o Técnico o Tecnólogo en producción de alimentos. Un (1) año de experiencia.
Talleristas	1	Disponibilidad completa	Título de Técnico o tecnólogo o seis semestres de artes plásticas (Pintura, escultura) o artísticas (danza o teatro) o artesanías, o actividades agrícolas. Con mínimo (1) año de experiencia en artes plásticas (Pintura, escultura) o artísticas (danza o teatro) o artesanías, o actividades agrícolas.
Auxiliar de enfermería	52	Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en los siguientes secuencias: Propuesta 1 Secuencia mañana, secuencia tarde (6 horas) secuencia nocturno (12 horas) Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera interdiaria con la misma propuesta de distribución de cantidad de auxiliares abajo relacionada) Nota: no se permite realizar secuencias continuas en aras de garantizar atención de calidad de las personas con discapacidad En caso de propuesta 1: 16 Auxiliares de enfermeria: Turno mañana en atención directa a participantes durante jornada diurna inicial. 16 Auxiliares de enfermeria: secuencia Tarde en atención directa a participantes durante la continuidad de la atencion y cierre de procesos dirunos. 8 auxiliares de enfermeria en	Técnico laboral por competencias en auxiliar de enfermería. Con mínimo seis (6) meses de experiencia laboral, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 264 de 377

		la noche par calendario 3 secuencia semanales. 8 auxiliares de enfermeria en la noche impar calendario sin exeder 3 secuencia semanales. Nota: Para el secuencia nocturno, en la semana que debe hacer 4 secuencia se remplazara uno de ellos por secuencia mañana. 2 Auxiliares de apoyo nocturno Apoya noches cuando se presentan semanas con 4 secuencia nocturnos para no exceder los 3 secuencias por auxiliar este cubrimiento sera de De 3 secuencias nocturnos y 1 secuenciaen la mañana cada semana 1 auxiliar de enfermeria Gestión de citas médicas, autorizaciones, seguimiento a reclamacion de medicamentos, trámites administrativos en salud de lunes a viernes medio secuencialos sabados en la mañana 1 auxiliar de enfermeria encargado de acompañamiento a citas médicas, seguimientos hospitalario o apoyo en procesos de salud cuando no se encuentre en medio hospitalario. De lunes a viernes y medio secuencialos sabados en la mañana . Notas: -Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 265 de 377

		secuencia..en caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa. -Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentación.	
Designado documental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico en gestión documental, Tecnólogo en Administración de Sistemas de Información y Documentación o Tecnólogo en Gestión Documental / Administración Documental o sexto semestre de Ciencia de la Información y la Documentación, Bibliotecología y Archivística o sexto semestre de Ciencias de la Información y Bibliotecología. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Técnico Ambiental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico Ambiental o sexto semestre de Ingeniería Ambiental o sexto semestre de Ciencias Ambientales o Sexto semestre de Biología /Ecología o Sexto semestre de gestión ambiental y urbanismo. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Servicios generales	5	Tiempo Completo	Título de Bachiller, con mínimo un año de experiencia laboral. El aspirante al cargo debe contar con: • Certificado de manipulación de alimentos vigente. (Según normatividad). • Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel en la cual conste la aptitud para la manipulación de alimentos.
Manipuladores de alimentos	6	Tiempo Completo	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 266 de 377

			Nota: Si para estos cargos se postulan a personas con discapacidad, el asociado deberá acreditar que las personas cuenten con procesos de lecto-escritura y experiencia o práctica laboral mínimo de un año en el cargo a desempeñar.

Tabla 29. Talento humano requerido para la atención de personas con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado para la atención de 80 Cupos (Grupos 12 y 13):

Cargo	Cantidad	Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna	Requisitos
Coordinador-a de Centro	1	Disponibilidad completa	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 36 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales dirigidos a población con discapacidad.
Psicóloga-o	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Psicología. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad.
Trabajadora Social	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Trabajo Social. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad.
Terapeuta Ocupacional	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Terapia Ocupacional. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá, título profesional en Terapia Ocupacional. Con un (1) año de experiencia profesional.
Fisioterapeuta	3	Disponibilidad completa	Título profesional en Fisioterapia. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá. Título profesional en Fisioterapia. Con un (1) año de experiencia profesional.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 267 de 377

Profesional en Fonoaudiología	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Fonoaudiología, con mínimo un (1) año de experiencia profesional en trabajo con población con discapacidad.
Profesional en Enfermería	2	Atención de las personas con discapacidad a lo largo del día: Lunes a viernes 8 horas: contra jornada con el otro profesional de enfermeria, en acompañamiento y seguimiento a las funciones del personal técnico en enfermería y las necesidades de la atención a la población, tales como cambios y entregas de secuencias , higiene mayor, higiene menor, asistencia alimentaria, Acompañamiento a la toma de medicamentos y fortalecimiento de habilidades y capacidades, acciones de autocuidado. Adicionalmente Un sábado o domingo al mes, los cuales deben ser programadas y reportadas por cronograma desde el inicio del mes, sin compensatorio Seguimiento a los	Título profesional en Enfermería. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería. Para los centros fuera de Bogotá, título profesional en Enfermería. Con mínimo seis (6) meses de experiencia como profesional. Que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería.
Nutricionista	1	Disponibilidad de conformidad a las actividades encomendadas	Título profesional en Nutrición y Dietética. Mínimo un (1) año de experiencia profesional.
Tecnólogo-a en Alimentos	1	Disponibilidad completa	Título en tecnología de alimentos o Técnico o Tecnólogo en gastronomía o Técnico o Tecnólogo en Cocina, o Tecnólogo en procesamiento de alimentos o Tecnólogo en Gestión de Servicios de Alimentación o Técnico o Tecnólogo en producción de alimentos. Un (1) año de experiencia.
Auxiliar de enfermería	56	Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en los siguientes secuencias:	Técnico laboral por competencias en auxiliar de enfermería. Con mínimo seis (6) meses de experiencia laboral, que incluya tres (3) meses de experiencia en

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 268 de 377

		Propuesta 1 Secuencia mañana, secuencia tarde (6 horas) secuencia nocturno (12 horas) Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera interdiaria con la misma propuesta de distribución de cantidad de auxiliares abajo relacionada) Nota: no se permite realizar secuencias continuas en aras de garantizar atención de calidad de las personas con discapacidad En caso de propuesta 1: 18 Auxiliares de enfermeria: secuencia mañana en atención directa a participantes durante jornada diurna inicial. 18 Auxiliares de enfermeria: secuencia Tarde en atención directa a participantes durante la continuidad de la atencion y cierre de procesos dirunos. 8 auxiliares de enfermeria en la noche par calendario 3 secuencias semanales. 8 auxiliares de enfermeria en la noche impar calendario sin exeder 3 secuencias semanales. Nota: Para secuencia nocturno, en la semana que debe hacer 4 secuenciase remplazara uno de ellos por secuencia mañana. 2 Auxiliares de apoyo	atención a personas con discapacidad o población vulnerable.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 269 de 377

		nocturno Apoya noches cuando se presentan semanas con 4 secuencia nocturnos para no exceder los 3 secuencia por auxiliar este cubrimiento sera de De 3 secuencianocturnos y 1 secuenciaen la mañana cada semana 1 auxiliar de enfermeria Gestión de citas médicas, autorizaciones, seguimiento a reclamacion de medicamentos, trámites administrativos en salud de lunes a viernes medio turno los sabados en la mañana 1 auxiliar de enfermeria encargado de acompañamiento a citas médicas, seguimientos hospitalario o apoyo en procesos de salud cuando no se encuentre en medio hospitalario. De lunes a viernes y medio secuencia los sabados en la mañana . Notas: - Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada secuencia..en caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa. -Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 270 de 377

		proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentacion.	
Designado documental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico en gestión documental, Tecnólogo en Administración de Sistemas de Información y Documentación o Tecnólogo en Gestión Documental / Administración Documental o sexto semestre de Ciencia de la Información y la Documentación, Bibliotecología y Archivística o sexto semestre de Ciencias de la Información y Bibliotecología. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Técnico Ambiental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico Ambiental o sexto semestre de Ingeniería Ambiental o sexto semestre de Ciencias Ambientales o Sexto semestre de Biología /Ecología o Sexto semestre de gestión ambiental y urbanismo. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Servicios generales	6	Tiempo Completo	Título de Bachiller, con mínimo un año de experiencia laboral. El aspirante al cargo debe contar con: • Certificado de manipulación de alimentos vigente. (Según normatividad). • Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel en la cual conste la aptitud para la manipulación de alimentos. Nota: Si para estos cargos se postulan a personas con discapacidad, el asociado deberá acreditar que las personas cuenten con procesos de lecto-escritura y experiencia o práctica laboral mínimo de un año en el cargo a desempeñar.
Manipuladores de alimentos	6	Tiempo Completo	

Tabla 30. Talento humano requerido para la atención de personas con discapacidad intelectual o psicosocial o múltiple que requieren un sistema de apoyo generalizado (100%) para la atención de 60 Cupos (Grupo 1):

Cargo	Cantidad	Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna	Requisitos

Número de Solicitud: 227173

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 271 de 377

Coordinador-a de Centro	1	Disponibilidad completa	Profesional de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia profesional mínima de 36 meses, que incluya doce (12) meses de experiencia específica en actividades administrativas de coordinación o dirección de servicios sociales dirigidos a población con discapacidad.
Psicóloga-o	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Psicología. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad.
Trabajadora Social	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Trabajo Social. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad.
Terapeuta Ocupacional	1	Disponibilidad completa	Título profesional en Terapia Ocupacional. Con un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá, título profesional en Terapia Ocupacional. Con un (1) año de experiencia profesional.
Fisioterapeuta	3	Disponibilidad completa	Título profesional en Fisioterapia. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad. Para los centros fuera de Bogotá, título profesional en Fisioterapia. Con un (1) año de experiencia profesional.
Profesional en Fonoaudiología	2	Disponibilidad completa	Título profesional en Fonoaudiología, con mínimo un (1) año de experiencia profesional en trabajo con población con discapacidad.
Profesional en Enfermería	2	Atención de las personas con discapacidad a lo largo del día: Lunes a viernes 8 horas: contra jornada con el otro profesional de enfermeria, en acompañamiento y seguimiento a las funciones del personal técnico en enfermería y las necesidades de la atención a la población, tales como cambios y, entregas de secuencias, higiene mayor,	Título profesional en Enfermería. Con mínimo un (1) año de experiencia profesional, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería. Para los centros fuera de Bogotá. Título profesional en Enfermería. Con mínimo seis (6) meses de experiencia como profesional.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 272 de 377

		higiene menor, asistencia alimentaria, Acompañamiento a la toma de medicamentos y fortalecimiento de habilidades y capacidades, acciones de autocuidado. Adicionalmente Un sábado o domingo al mes, los cuales deben ser programadas y reportadas por cronograma desde el inicio del mes sin compensatorio .	Que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable. Que cuente con certificado de antecedentes deontológicos de la profesión expedido por el Tribunal ético en enfermería.
Nutricionista	1	Disponibilidad de conformidad a las actividades encomendadas	Título profesional en Nutrición y Dietética. Mínimo un (1) año de experiencia profesional.
Tecnólogo-a en Alimentos	1	Disponibilidad completa	Título en tecnología de alimentos o Técnico o Tecnólogo en gastronomía o Técnico o Tecnólogo en Cocina, o Tecnólogo en procesamiento de alimentos o Tecnólogo en Gestión de Servicios de Alimentación o Técnico o Tecnólogo en producción de alimentos. Un (1) año de experiencia.
Auxiliar de enfermería	56	Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en los siguientes secuencias: Propuesta 1 Secuencia mañana, secuencia tarde (6 horas) secuencia nocturno (12 horas)	Técnico laboral por competencias en auxiliar de enfermería. Con mínimo seis (6) meses de experiencia laboral, que incluya tres (3) meses de experiencia en atención a personas con discapacidad o población vulnerable.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 273 de 377

		Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera interdiaria con la misma propuesta de distribución de cantidad de auxiliares abajo relacionada) Nota: no se permite realizar secuencias continuas en aras de garantizar atención de calidad de las personas con discapacidad En caso de propuesta 1: 18 Auxiliares de enfermeria: secuencia mañana en atención directa a participantes durante jornada diurna inicial. 18 Auxiliares de enfermeria: secuencia Tarde en atención directa a participantes durante la continuidad de la atencion y cierre de procesos dirunos. 8 auxiliares de enfermeria en la noche par calendario 3secuencias semanales. 8 auxiliares de enfermeria en la noche impar calendario sin exeder 3 turnos semanales. Nota: Para secuencia nocturna, en la semana que debe hacer 4 secuenciase remplazara uno de ellos por secuencia mañana. 2 Auxiliares de apoyo nocturno Apoya noches cuando se presentan semanas con 4 secuencia nocturnos para no exceder los 3 secuencias por	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 274 de 377

		auxiliar este cubrimiento sera de De 3 secuencianocturnos y 1 secuencia en la mañana cada semana 1 auxiliar de enfermeria Gestión de citas médicas, autorizaciones, seguimiento a reclamacion de medicamentos, trámites administrativos en salud de lunes a viernes medio secuencia los sabados en la mañana 1 auxiliar de enfermeria encargado de acompañamiento a citas médicas, seguimientos hospitalario o apoyo en procesos de salud cuando no se encuentre en medio hospitalario. De lunes a viernes y medio secuencia los sabados en la mañana . Notas: - Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada secuencia..en caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa. -Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia, compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad	

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 275 de 377

		de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentación.	
Designado documental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico en gestión documental, Tecnólogo en Administración de Sistemas de Información y Documentación o Tecnólogo en Gestión Documental / Administración Documental o sexto semestre de Ciencia de la Información y la Documentación, Bibliotecología y Archivística o sexto semestre de Ciencias de la Información y Bibliotecología. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Técnico Ambiental	1	Disponibilidad completa	Título Técnico Ambiental o sexto semestre de Ingeniería Ambiental o sexto semestre de Ciencias Ambientales o Sexto semestre de Biología /Ecología o Sexto semestre de gestión ambiental y urbanismo. Con experiencia laboral mínima de seis (6) meses.
Servicios generales	6	Tiempo Completo	Título de Bachiller, con mínimo un año de experiencia laboral. El aspirante al cargo debe contar con: • Certificado de manipulación de alimentos vigente. (Según normatividad). • Certificado médico general y diagnóstico sintomático respiratorio y de piel en la cual conste la aptitud para la manipulación de alimentos. Nota: Si para estos cargos se postulan a personas con discapacidad, el asociado deberá acreditar que las personas cuenten con procesos de lecto-escritura y experiencia o práctica laboral mínimo de un año en el cargo a desempeñar.
Manipuladores de alimentos	6	Tiempo Completo	

NOTA 1: Dado que la naturaleza del Servicio Social no es la rehabilitación, y que el proceso de atención está enfocado al desarrollo de habilidades que faciliten el máximo nivel de autonomía y la inclusión en los diferentes entornos de las personas con discapacidad, o el cuidado de las mismas, el talento humano que solicita experiencia especifica en atención a población con discapacidad,

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 276 de 377

requiere demostrar tres (3) meses de experiencia especifica, excepto el profesional en fonoaudiología, que debe presentar un (1) año de experiencia.

NOTA 2: El talento humano en terapia ocupacional, Educación Física, Fisoterapia, Enfermería y Auxiliares de Enfermería contratado para los Centros ubicados fuera de Bogotá, deberá acreditar un año de experiencia profesional. En caso de no cumplir con tres meses de experiencia en atención a población con discapacidad, el asociado realizará un proceso de inducción y capacitación antes de iniciar el proceso de atención en el que formará en tipos de discapacidad y necesidades de atención, ajustes razonables y sistemas de apoyo para brindar herramientas técnicas antes de iniciar la prestación del servicio, para garantizar la atención de la población con calidad, oportunidad y calidez. De este proceso se debe presentar Ayuda de Memoria de capacitación indicando marco conceptual, metodología en el abordaje de las temáticas, recursos y resultados. Análisis pre-post que permita establecer el cierre de brecha del conocimiento adquirido.

NOTA 3: El talento humano contratado para la prestación de la atención en cada uno de los Centros (a excepción de la nutricionista), deberá ser exclusivo para la atención de la población prevista como participantes de la atención del presente proceso. Es decir, el talento humano no podrá prestar sus servicios simultáneamente en otros Centros Integrarte Atención Interna o servicios de Atención de la Secretaría Distrital de integración Social o actividades propias de la entidad en convenio.

NOTA 4: La profesional en nutrición, deberá tener en cuenta que podrá prestar sus servicios, máximo en dos (2) unidades operativas del Servicio social Centros Integrarte o en otras modalidades o servicios de atención de la secretaria distrital de integración social, garantizando en el tiempo de permanencia en el servicio el cumplimiento de todas sus actividades.

NOTA 5: La forma de contratación del talento humano; modalidad de contratación, será decisión del asociado (a excepción de los perfiles de manipulador de alimentos y servicios generales, los cuales deberán ser contratados mediante la modalidad de contrato laboral) y el salario o remuneración pactada no podrá exceder el rubro designado dentro de la estructura de costos para cada perfil. El talento humano deberá cumplir el horario requerido para la prestación de la atención, definido en el numeral 4.

NOTA 6. Entiéndase por disponibilidad completa que el talento humano asignado deberá cumplir sus actividades y/o funciones conforme a los horarios que se definan para la prestación del servicio, ahora bien, los perfiles de Coordinación y profesional de enfermería deben tener disponibilidad de atención a emergencias y presencia en la unidad operativa cuando de requiera las 24 horas del día y los 7 días a la semana, en consecuencia, a la naturaleza de los centros integrarte atención interna.

NOTA 7: Teniendo en cuenta que los requisitos exigidos para el personal manipulador de alimentos y personal de servicios generales son los mismos, se permite que dichos perfiles cumplan la función que se requiera de acuerdo con la organización de la unidad operativa. Para evitar contaminación cruzada, el personal deberá cumplir con las actividades designadas (manipulación de alimentos o servicios generales) durante la jornada completa. Por último, el asociado deberá garantizar la dotación completa del personal de acuerdo con la función que esté desempeñando (manipulador de alimentos o personal de servicios generales), acorde a lo establecido en el anexo técnico y la sabana de elementos.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 277 de 377

NOTA 8: No podrá prestar los servicios en el Centro Integrarte Atención Interna, quien tenga en curso investigación penal, administrativa o judicial, por hechos de constitutivos de infracción penal en contra de personas con discapacidad, población vulnerable u otro.

NOTA 9: Para la contratación del profesional en enfermería el asociado dentro de los documentos de la hoja de vida debe adjuntar el Certificado de antecedentes deontológicos de la profesión inferior a seis meses expedido por el Tribunal ético en enfermería. El asociado podrá tercerizar este servicio previa autorización de la supervisión, sin embargo, lo anterior no excluye la responsabilidad del asociado por la prestación del servicio, y aun tercerizando el mismo será de responsabilidad exclusiva.

NOTA 10: Durante la ejecución del contrato de los perfiles de auxiliar y profesional en enfermería el asociado deberá solicitar como requisito indispensable el uso restringido de dispositivos tecnológicos durante la atención de la población, con el objetivo de promover el cumplimiento de las obligaciones específicas para el perfil dispuestas en el presente documento y disminuir la ocurrencia de eventos adversos por falta de atención.

NOTA 11: Durante la ejecución del contrato de los perfiles de auxiliar y profesional en enfermería el asociado deberá solicitar como requisito indispensable el uso de uñas cortas y sin esmalte durante la atención de la población con el objetivo de promover la integridad física de las PERSONAS CON DISCAPACIDAD y el cumplimiento de las obligaciones específicas para cada perfil dispuestas en el presente documento.

NOTA 12: Para efectos de los perfiles acá requeridos se tendrán en cuenta algunas de las definiciones, establecidas en el Libro 2, Parte 2, Título 2, Capítulo 3 del Decreto 1083 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector de la Función Pública), así como las equivalencias establecidas en el mismo decreto.

4.6. ACTIVIDADES GENERALES PARA REALIZAR POR TODO EL TALENTO HUMANO

a. Atender con calidad y calidez a la población participante del Servicio Social, propendiendo siempre por el buen trato y la protección de la integridad física, emocional y mental de la población participante.
b. Elaborar y actualizar la malla de identificación de los actores que hacen parte del servicio.
c. Presentar un cronograma mensual a la coordinación del centro, que evidencie la distribución de los tiempos para el cumplimiento de sus actividades.
d. Implementar en articulación con el equipo interdisciplinario los programas y procesos de atención de los ejes de acción.
e. Participar interdisciplinariamente para la formulación, socialización y seguimiento de la ficha técnica de actividades para hacer en casa.
f. Recibir a la persona con discapacidad que viene de salida a medio familiar. Indagar con el referente familiar, acerca del cumplimiento de las actividades registradas en la ficha técnica de actividades para hacer en casa, así como las novedades presentadas durante el periodo de salida, los logros y las dificultades durante la permanencia en el medio familiar, para que el equipo profesional atienda las dificultades, lo que debe registrarse en el seguimiento de la ficha técnica de actividades en casa (a excepción del talento humano técnico).

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 278 de 377

g. Formular y hacer seguimiento a la ficha técnica de actividades para hacer en casa según las actividades y tiempos definidos con el equipo profesional según el objetivo y actividades a desarrollar por la persona en su medio familiar, lo cual se define en la misma guía. (a excepción del talento humano técnico).
h. Dar aviso o denunciar, por cualquier medio, las acciones, hechos o situaciones que vulneren, amenacen, conlleven maltrato físico o psicológico, o imposición de sanciones crueles, degradantes o humillantes a las personas con discapacidad, ante las autoridades competentes; activando rutas de restitución de derechos, de acuerdo con el procedimiento del deber de la denuncia establecido por la secretaria distrital de integración social.
i. Implementar las estrategias Alternativas para el cuidado emocional, con calidad, oportunidad y respetando la técnica de estas, lo cual debe quedar reflejado en el formato de intervenciones grupales.
j. Hacer las visitas domiciliarias que se requieran dentro del Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) de cada una de las personas con discapacidad.
k. Diseñar y presentar soluciones innovadoras que mejoren la atención a las personas con discapacidad, fomentando la colaboración, creatividad, resolución de conflictos, delegación de tareas y comunicación efectiva entre los miembros del equipo.
l. Desarrollar soluciones inclusivas mediante la colaboración y creatividad del talento humano para que las personas con discapacidad se sientan reconocidas en los diferentes ámbitos.
m. Diseñar actividades que integren habilidades conceptuales como la resolución de problemas, el pensamiento crítico y la creatividad, desarrollando materiales y recursos pedagógicos que promuevan la inclusión.
n. Proporcionar apoyo y acompañamiento a las personas con discapacidad para que puedan participar plenamente en las actividades de la vida diaria, proporcionando entrenamiento en las AVD Y AIVD, para que puedan ejercer su inclusión y participación en actividades comunitarias y sociales.
o. Proporcionar oportunidades para que las personas con discapacidad desarrollen y mejoren sus habilidades motoras, promoviendo la inclusión, la participación y el disfrute en actividades físicas, deportivas, artísticas y recreativas.
p. Proporcionar oportunidades para que las personas con discapacidad desarrollen habilidades ocupacionales que les permitan participar de manera autónoma y segura en actividades laborales o productivas.
q. Establecer una relación colaborativa y cálida con las familias, informando y presentando los resultados del proceso de atención, fomentando su participación dentro del proceso de la persona con discapacidad.
r. Usar los formatos establecidos en el mapa de procesos y los direccionados por equipo técnico, diligenciando de manera correcta de acuerdo con los instructivos o guías para su diligenciamiento.
s. Realizar los procesos de empalme si no continúa dentro del Servicio, entregando la información producto de su ejercicio a su sucesor para facilitar la continuidad en la prestación, proceso que debe registrarse en Ayuda de Memoria con las firmas de los intervinientes.
t. Participar en procesos de inducción y reinducción, diligenciando los formatos establecidos para tal fin.

4.6.1. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS POR PERFIL

4.6.1.1. TALENTO HUMANO PROFESIONAL

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 279 de 377

Coordinador-a

El Coordinador-a del Centro Integrarte Atención Interna planea, coordina y articula cada acción con el equipo interdisciplinario, cumpliendo lo establecido en el anexo técnico. Es el encargado de liderar todos los procesos y de garantizar el óptimo funcionamiento del Centro Integrarte Atención Interna, constituyéndose en el puente entre todos los actores del proceso, siendo el primer responsable en liderar la línea técnica bajo el marco conceptual y normativo en discapacidad.

Actividades específicas:

a. Conocer, socializar, hacer seguimiento a la implementación del lineamiento técnico para la atención de la población en el servicio Social Centros Integrarte Atención Interna.
b. Solicitar y revisar los planeadores semanales al talento humano que implementa el plan de generación de apoyos del Centro, a fin de verificar que se dé cumplimiento a lo propuesto en dicho plan. Así mismo, realizará el seguimiento al cumplimiento de dichos planeadores.
c. Hacer seguimiento a la atención de los profesionales, auxiliares y técnicos del talento humano, garantizando la protección de los derechos de la población, el buen trato y la integridad física, emocional y mental de la población participante.
d. Revisar, ajustar y dar el visto bueno a todos los documentos, registros, formatos e informes que se deriven del proceso de atención, responsabilizándose de la calidad de la información y oportunidad en la entrega de estos (SIRBE, Historias Sociales, pacto de Convivencia, informes de validación de condiciones, informes cuali cuantitativos, de fallecimientos, de evasión, de reporte de políticas públicas y demás documentos e informes que hacen parte del proceso de atención).
e. Atender de manera directa a los referentes familiares, en asistencia al centro, citas o reuniones tendientes a poner en conocimiento observaciones o quejas frente al servicio, así como también, en espacios que requieran de nivel decisorio o afecten la prestación de la atención en el Centro Integrarte Atención Interna.
f. Remitir semanalmente al referente técnico de Centros Integrarte y al equipo de seguimiento a la calidad operativa, el cronograma de las actividades a realizar por los profesionales fuera del centro y las cuales hacen parte del proceso de atención.
g. Hacer seguimiento mensual del proceso de gestión documental para garantizar que la organización de la documentación producida en el desarrollo de los procesos de atención se clasifique, organice, folie, describa y custodie en contenedores y espacios apropiados que garanticen su conservación adecuada y se mitigue la pérdida de información.
h. Hacer seguimiento mensual del proceso de gestión ambiental para garantizar que los procesos y actividades descritos en el lineamiento se cumplan en condiciones de tiempo, modo y lugar.
i. El profesional coordinador deberá realizar la programación y seguimiento de los recorridos programados para la ruta, en cumplimiento de las actividades requeridas dentro de la prestación del servicio. Así como tener actualizada y bajo su custodia las planillas de los recorridos.
j. Mantener comunicación permanente con la supervisión y el Equipo Técnico del servicio social Centros Integrarte Atención Interna designado por la Secretaria Distrital de Integración Social e informar dentro de la hora siguiente al suceso, las situaciones que afecten directamente a la población o la prestación de la atención.
k. Presentar para el aval del- la referente técnico-a del servicio social, las comunicaciones que se relacionen con la prestación de la atención.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 280 de 377

l. Liderar la formulación e implementación de los Planes Personalizados de Apoyo (PPA) o Planes Personalizados de Cuidado (PPAs) con la intervención de todo el equipo profesional, en los tiempos establecidos en el Anexo Técnico, garantizando el enfoque centrado en la persona.
m. Liderar la formulación de los estudios de caso como parte del proceso de seguimiento y acompañamiento de las personas con discapacidad que se deriven durante el Convenio de asociación; cada uno de los documentos deben revisados, ajustados y contar con el aval de la coordinación del Centro.
n. Garantizar la apropiación e implementación de los anexos técnicos por parte de su talento humano, para lo cual deberá realizar jornadas de cualificación. Como evidencia no solo presentará el ayuda de memoria de dichas cualificaciones sino los apoyos visuales, técnicos y metodológicos empleados.
o. Liderar las reuniones del equipo profesional del Centro y demás actividades grupales, para el desarrollo de las actividades descritas en el Anexo Técnico y en el Plan de Generación de Apoyos del Centro. Y participar de las reuniones convocadas por la Secretaría Distrital de Integración Social.
p. Presentar en los términos establecidos todos los informes que se requieren en este Anexo Técnico o los informes que solicite la Secretaría Distrital de Integración Social a través del equipo técnico del servicio, o el equipo de seguimiento a la calidad operativa, dentro del término señalado en la solicitud, con calidad técnica y la oportunidad que se requiere.
q. Socializar al equipo profesional las comunicaciones que remita la Secretaria de Integración Social o la información que se deriva de las reuniones o actividades de trabajo a donde es convocada-o como parte del ajuste y actualización de los procesos de atención; procesos, procedimientos, documentos, lineamientos o demás acciones que hacen parte del proceso de atención. Lo que debe soportarse en el ayuda de memoria donde se especifiquen las temáticas abordadas y la metodología implementada, máximo un día después de la exposición, de la que debe quedar ayuda de memoria y registro de asistencia.
r. Formular, ajustar y cargar para aval del equipo técnico del Servicio, el formato de protocolo de salidas extramurales de personas con discapacidad, en los tiempos definidos en la guía de diligenciamiento del formato. La implementación y evaluación del protocolo es responsabilidad de la coordinación del Centro.
s. Delegar a un profesional del Centro Integrarte Atención Interna, la Coordinación del Centro en los casos a que haya lugar, informando vía correo electrónico con dos días de antelación a la fecha de ausencia, al equipo de apoyo a la supervisión y al profesional referente técnico.
t. Registrar y dejar evidencia de las acciones adelantadas para cumplir sus obligaciones.
u. Socializar las acciones a realizar en caso de eventualidades que se puedan presentar en la unidad operativa, incluyendo las establecidas en el protocolo de eventualidades publicado en el Sistema Integrado de Gestión SIG de la página web de la Secretaria Distrital De Integración Social.
v. Velar por la realización e implementación del plan de saneamiento, para lo cual se apoyará para su elaboración y ajustes con el profesional nutricionista dietista y el/la tecnólogo-a de alimentos.
w. Participar en el desarrollo de los procesos de promoción en estilos de vida saludable liderados por el profesional dietista.
x. Garantizar que los egresos realizados durante el convenio cumplan con el procedimiento establecido y cuenten con el aval del equipo técnico de Centros Integrarte.
y. Firmar los consentimientos informados, conforme a lo dispuesto en el numeral 3.4.1 del presente anexo.
z. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio de asociación.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 281 de 377

Trabajador-a Social

Desarrollar procesos de atención a nivel individual, familiar y grupal orientados hacia la construcción social, el desarrollo humano, el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus referentes familiares, promoviendo el cambio social y el fortalecimiento de las redes sociales.

Conocer la realidad social de los referentes familiares de la persona con discapacidad, con el fin de implementar las prácticas de intervención social que permitan acoger, acompañar, orientar, organizar y movilizar a las familias en la comprensión de su situación y del ambiente o contexto social. Y gestionar, ampliar y consolidar el tejido social en el cual se desenvuelve el grupo familiar y la persona con discapacidad, con el fin de apoyar y sostener las redes sociales (secundarias e institucionales) en beneficio de los procesos de atención e inclusión de las personas con discapacidad.

Actividades específicas:

a. Realizar evaluación y diagnóstico social a los solicitantes de cupo o atención en el Servicio, a las personas que ingresen al servicio, a las personas que vienen siendo atendidas y a las familias, de acuerdo con la asignación de casos por parte del equipo técnico de Centros Integrarte.
b. Liderar la construcción, socialización, retroalimentación y ajuste de la Estrategia de convivencia y relaciones humanas inclusivas, juntamente con el equipo profesional, las personas con discapacidad y referentes familiares, de acuerdo con los tiempos establecidos en el anexo técnico.
c. Implementar las acciones de intervención psicosocial con los referentes familiares de las personas con discapacidad participantes del Servicio, formuladas juntamente con el profesional en psicología de la unidad operativa.
d. Realizar procesos de articulación con entidades públicas y privadas tendientes a fortalecer los procesos de inclusión en los diferentes entornos, de las personas con discapacidad.
e. Realizar acompañamiento a los referentes familiares de las personas con discapacidad fallecidas dentro del proceso de atención, en las actuaciones a nivel legal y exequial a que haya lugar.
f. Diligenciar la ficha SIRBE y el formato de novedades y entregarlas de acuerdo con lo estipulado por la Secretaría Distrital de Integración Social en los tiempos establecidos en el anexo técnico.
g. Liderar la elaboración del informe para activar la ruta establecida en el procedimiento del deber de denuncia de la Secretaria Distrital De Integración Social, que debe hacerse interdisciplinariamente según la competencia de cada profesional, con la información relevante para el caso.
h. Coordinar con las autoridades competentes los casos que requieran intervención legal.
i. Brindar acompañamiento a los participantes en los diferentes tiempos de comida para seguir el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) de cada persona según su necesidad.
j. Presentar semanalmente un planeador que integre las actividades a realizar y que de cuenta de lo solicitado para su rol en el anexo técnico, alineado con el plan de generación de apoyos del Centro.
k. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio de asociación.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 282 de 377

Psicóloga-o

Orientar, diseñar e implementar estrategias de atención que favorezcan el desarrollo integral de las personas con discapacidad en torno al reconocimiento, expresión y manejo de sus emociones y sentimientos, al manejo comportamental, al proyecto de vida, favoreciendo las transformaciones hacia cambios positivos en su estado emocional. Igualmente, implementar las estrategias de atención requeridas por el anexo técnico, y necesarias para el abordaje con los sistemas familiares, en búsqueda de un rol más participativo y corresponsable hacia las personas con discapacidad y de espacios que promuevan nuevas comprensiones en las familias como mecanismos de orientación y transformación de relaciones familiares más nutridas.

Actividades específicas:

a. Realizar evaluación y diagnóstico social a los solicitantes de cupo o atención en el Servicio, a las personas que ingresen al servicio, a las personas que vienen siendo atendidas y a las familias, de acuerdo con la asignación de casos por parte del equipo técnico de Centros Integrarte.
b. Participar en la formulación e implementación del Plan de Generación de Apoyos del Centro, en especial, para el programa de habilidades emocionales para Sentir la Inclusión.
c. Participar en la valoración y caracterización de las familias, aportando un concepto profesional desde su rol disciplinar, registro que debe quedar en formato de intervención individual o de visita domiciliaria o diagnóstico social.
d. Implementar las acciones de intervención psicosocial con los referentes familiares de las personas con discapacidad participantes del Servicio, formuladas juntamente con el profesional en trabajo social de la unidad operativa.
e. Realizar procesos de valoración y diseño de programas de manejo conductual para las personas que lo requieran, basados en el enfoque de apoyo conductual Positivo, utilizando la enseñanza y el aprendizaje de conductas adaptativas, respetando siempre la dignidad de la persona con discapacidad. Realizando procesos de orientación al equipo profesional y a las familias para generalizar la atención y obtener mejores resultados.
f. Orientar en la construcción e implementación del proyecto de vida con las personas con discapacidad, planteando acciones que contribuyan a fomentar la motivación al logro en sus diferentes dimensiones, en el marco del Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS).
g. Realizar intervención individual o grupal en los casos donde se presenten conflictos o situaciones que requieran intervención psicológica a nivel individual y familiar.
h. Realizar acompañamiento emocional a los referentes familiares de las personas con discapacidad que han fallecido durante el proceso de atención, a fin de apoyar el proceso de duelo.
i. Brindar acompañamiento a los participantes en los diferentes tiempos de comida para seguir el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) de cada persona según su necesidad.
j. Presentar semanalmente un planeador que integre las actividades a realizar y que de cuenta de lo solicitado para su rol en el anexo técnico, alineado con el plan de generación de apoyos del Centro.
k. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio de asociación.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 283 de 377

Fisioterapeuta

Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento, así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Mantiene las destrezas motoras de las personas con discapacidad, a partir de la implementación de actividades grupales e individuales orientadas al acondicionamiento motor, para mantener la habilidad remanente y el fortalecimiento de patrones fundamentales, hábitos y rutinas, seguimiento de instrucciones sencillas y estructuradas en donde se involucran los patrones integrales y funcionales de movimiento y el freno inhibitorio para la manipulación de materiales, que faciliten la participación de la población en cada uno de los programas y que mejoren su motivación.

Actividades específicas:

a. Realizar con el equipo de profesionales el Diagnóstico, Clasificación y Planificación de apoyos y posterior a su implementación el ajuste de los sistemas de apoyos para cada una de las personas.
b. Realizar actividades dirigidas a minimizar el deterioro de las condiciones osteomusculares, cardio respiratorias, físicas y motoras de las personas con discapacidad, lo cual debe quedar registrado en los formatos establecidos.
c. Promover estilos de vida saludable a través del acondicionamiento físico y práctica deportiva.
d. Orientar y hacer supervisión de las recomendaciones realizadas desde su área, dirigidas a las y los auxiliares de enfermería para el óptimo funcionamiento motor de cada persona con discapacidad, actividad que se realizará cada mes.
e. Brindar acompañamiento a los participantes en los diferentes tiempos de comida para seguir el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) de cada persona según su necesidad.
f. Participar en el desarrollo de los procesos de promoción en estilos de vida saludable liderados por el profesional nutricionista dietista.
g. Hacer las visitas domiciliarias que se requieran dentro del Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) de cada una de las personas con discapacidad, con el fin de hacer seguimiento a la ficha técnica de actividades para hacer en casa según las actividades y entrenamientos requeridos por cada persona con discapacidad.
h. Implementar técnicas de entrenamiento físico para mejorar fuerza, resistencia, flexibilidad y coordinación en los participantes que hacen parte del entrenamiento deportivo.
i. Realizar la adaptación y ajustes razonables de equipos y materiales deportivos para garantizar la accesibilidad y seguridad de la población participante.
j. Fomentar la participación en deportes adaptados y la inclusión social de las personas con discapacidad en los contextos deportivos existentes en la ciudad.
k. Aplicar técnicas de masaje terapéutico para relajar los músculos y mejorar la circulación en los participantes que lo requieren.
l. Diseñar e implementar los programas de higiene postural para prevenir deformidades y el deterioro y mejorar la movilidad de las personas con discapacidad.
m. Realizar estimulación multisensorial para mejorar la percepción y la integración sensorial en las personas con discapacidad que lo requieran.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 284 de 377

n. Crear y adaptar dispositivos de apoyo o aditamentos técnicos para mejorar la independencia, la participación y calidad de vida de las personas con discapacidad.
o. Presentar semanalmente un planeador que integre las actividades a realizar y que, de cuenta de lo solicitado para su rol en el anexo técnico, alineado con el plan de generación de apoyos del Centro.
p. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio de asociación.

Educador-a Físico-a

Contribuye al cuidado y preservación de la salud, al fomento de la tolerancia y el respeto de los derechos humanos, la ocupación del tiempo libre impulsa una vida activa en contra del sedentarismo. Los medios utilizados son el juego motor, la iniciación deportiva, el deporte educativo, la recreación. La educación física está orientada para el desarrollo de competencias que permitan la integración de la corporeidad, la expresión y realización de desempeños motores sencillos y complejos, el dominio y control de la motricidad para plantear y solucionar problemas, mantiene las destrezas motoras de las personas con discapacidad, a partir de la implementación de actividades grupales e individuales orientadas al acondicionamiento motor, que faciliten la participación de la población en cada uno de los programas y que mejoren su motivación.

Actividades específicas:

a. Realizar la exploración de las condiciones motoras de las personas del Centro, dentro del proceso de valoración y caracterización definido en el anexo técnico.
b. Realizar con el equipo de profesionales el Diagnóstico, Clasificación y Planificación de apoyos y posterior a su implementación de ajustes razonables para cada una de las personas.
c. Desarrollar con la población la práctica deportiva correspondiente según lo establecido en el Anexo Técnico, implementando los ajustes razonables requeridos para su participación.
d. Brindar acompañamiento a los participantes en los diferentes tiempos de comida para seguir el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) de cada persona según su necesidad.
e. Participar en el desarrollo de los procesos de promoción en estilos de vida saludable liderados por el profesional nutricionista.
f. Articular el uso de diferentes escenarios deportivos para que las personas con discapacidad participen en actividades deportivas y físicas, fomentando su inclusión y disfrute en dichos escenarios.
g. Brindar acompañamiento y proporcionar orientación a los referentes familiares para que motiven y apoyen a las personas con discapacidad en los escenarios deportivos, haciendo énfasis en sus habilidades.
h. Fomentar la participación en deportes adaptados y la inclusión social de las personas con discapacidad, en articulación con el profesional fisioterapeuta.
i. Realizar la adaptación y ajustes razonables de equipos y materiales deportivos para garantizar la accesibilidad y seguridad de la población participante.
j. Presentar semanalmente un planeador que integre las actividades a realizar y que de cuenta de lo solicitado para su rol en el anexo técnico, alineado con el plan de generación de apoyos del Centro.
k. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio de asociación.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 285 de 377

Terapeuta Ocupacional

El terapeuta ocupacional tiene como objetivo evaluar la capacidad de la persona con discapacidad, para planificar y desarrollar procesos de intervención que le permitan favorecer y mantener el desempeño de las actividades prácticas e instrumentales de la vida diaria, utilizando la actividad como propósito, implementando los sistemas de apoyo y adaptando el entorno para ayudar a la persona a adquirir el conocimiento, las destrezas y actitudes necesarias para desarrollar las tareas cotidianas requeridas y conseguir el máximo de autonomía personal independencia y reinserción posibles de la persona en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social".(OMS)

Actividades específicas:

a. Realizar con el equipo de profesionales la Clasificación y Planificación de apoyos y, posterior a su implementación, el ajuste de los sistemas de apoyos para cada una de las personas.

b. Orientar y socializar las recomendaciones realizadas desde su quehacer, dirigidas a los equipos de acciones de cuidado para la salud, para el mantenimiento de habilidades prácticas de cada persona con discapacidad, periódicamente.

c. Estructurar, planificar y liderar actividades de intervención orientadas al entrenamiento, fortalecimiento o mantenimiento de las habilidades instrumentales y de la vida diaria de las personas con discapacidad, con base a la valoración de las destrezas de ejecución y el requerimiento de apoyo, desde la implementación y ponderación de perfiles adaptativos, tanto en ámbito intramural como a través de visitas y acompañamiento domiciliario.

d. Apoyar y orientar la estructuración, planeación, implementación y desarrollo de talleres prevocacionales, protegidos y productivos, basado en la elaboración de perfiles ocupacionales, identificando los intereses, habilidades y potencialidades de la población sujeta, realizando los seguimientos a que haya a lugar a dichos perfiles de manera periódica de acuerdo a como lo indica el formato para tal fin, o la necesidad, expectativas, experiencia e intereses de los participantes.

e. Liderar estrategias de gestión, orientación vocacional y laboral, desde la identificación y desarrollo de habilidades ocupacionales para la inclusión efectiva en entorno productivo, generando e implementando herramientas para acompañamiento y mejoramiento de dichos procesos.

f. Articular acciones con los programas de habilidades emocionales para la identificación, direccionamiento y establecimiento de un plan de vida, enmarcado en metas ocupacionales concretas derivadas de practicas de orientación vocacional que deriven en la estructuración de su proyecto de vida.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 286 de 377

g. Liderar procesos de intervención y apoyo orientados a la optimización del desempeño ocupacional en AVD y AIVD de la población desde la articulación multidisciplinaria, con énfasis en las buenas prácticas de autocuidado y cuidado de la salud.

h. Generar estrategias y dispositivos tecnológicos que favorezcan la generación de ajustes razonables conforme el sistema de apoyo, las necesidades y características de la población sujeta.

i. Orientar, planear y hacer coordinación con el talento humano tallerista para la implementación de ajustes razonables en el desarrollo de las opciones ocupacionales, que favorezcan su independencia y autonomía durante su ejecución.

j. Las demás acciones que se requieran en el marco de la ejecución del convenio y que guarden relación con el objeto, alcance y naturaleza de las actividades del perfil profesional.

Actividades a realizar: Sistemas de apoyo Extenso o Generalizado, desde el 70% hasta el 100%

a. Realizar con el equipo de profesionales la Clasificación y Planificación de apoyos y, posterior a su implementación, el ajuste de los sistemas de apoyos para cada una de las personas.

b. Implementar, aportar y hacer parte activa de las estrategias y actividades de articulación, planeación y concertación con el equipo multidisciplinario direccionadas por la coordinación de dicho equipo, basados en estrategias de atención centradas en la persona y sus necesidades de asistencia parcial o total.

c. Contribuir y participar de la construcción y ejecución de estrategias de atención basadas en la estimulación multisensorial para el bienestar y la calidad de vida de las personas con discapacidad con mayor requerimiento de apoyo y asistencia, parcial o total.

d. Identificar y socializar los ajustes razonables para la asistencia parcial o total en la alimentación, la higiene mayor y menor, y el acompañamiento en el autocuidado de los participantes con mayor requerimiento de apoyo.

e. Orientar y liderar los procesos de manejo, entrenamiento, organización y seguimiento a la ejecución y asistencia en actividades de la vida diaria e instrumentales como manejo del kit de aseo, organización de las pertenencias, manejo y estructuración de rutinas, entre otras implicadas en las practicas de asistencia y acompañamiento de los participantes con mayor requerimiento de apoyo y asistencia, parcial o total.

f. Las demás acciones que se requieran en el marco de la ejecución del convenio y que guarden relación con el objeto, alcance y naturaleza de las actividades del perfil profesional.

Profesional en fonoaudiología

Número de Solicitud: 227173

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 287 de 377

Tiene como propósito evaluar, planear e implementar acciones orientadas a promover el bienestar, la seguridad y la calidad de vida de las personas con discapacidad que requieren apoyos extensos o generalizados, especialmente en los procesos relacionados con la alimentación, la deglución, la interacción y la comunicación funcional.
Su intervención se desarrollará desde un enfoque de derechos, inclusión, cuidado y planeación centrada en la persona, articulando acciones con el equipo interdisciplinario, las familias y las personas cuidadoras, con el fin de favorecer la participación de las personas con discapacidad en los diferentes entornos.

Actividades específicas:

a. Participar con el equipo interdisciplinario en los procesos de análisis, clasificación, planeación e implementación de apoyos y ajustes razonables, de acuerdo con las características, necesidades y capacidades de cada persona con discapacidad.
b. Desarrollar estrategias y acciones de acompañamiento que favorezcan la participación, disposición y bienestar de las personas con discapacidad durante los procesos de alimentación e interacción cotidiana.
c. Implementar acciones orientadas al fortalecimiento y mantenimiento de habilidades funcionales relacionadas con la alimentación y la deglución, de acuerdo con las necesidades de apoyo de cada participante.
d. Promover experiencias de alimentación seguras, positivas y significativas, reconociendo las preferencias, capacidades y particularidades de las personas con discapacidad.
e. Participar, junto con el equipo interdisciplinario, en la identificación, uso de apoyos y ajustes razonables requeridos durante la alimentación, en el marco del programa de Asistencia para el mantenimiento de las habilidades prácticas y de las acciones orientadas al cuidado de la vida diaria de las personas con discapacidad.
f. Fortalecer las capacidades del talento humano, familias y personas cuidadoras mediante la implementación de orientaciones y estrategias de acompañamiento relacionadas con prácticas de apoyo durante la alimentación, la deglución y las actividades de cuidado cotidiano, favoreciendo la continuidad de dichas prácticas entre el entorno institucional y familiar, de acuerdo con las necesidades de cada participante.
g. Favorecer oportunidades de interacción y comunicación funcional que promuevan la participación de las personas con discapacidad en los diferentes entornos de inclusión, en articulación con el equipo interdisciplinario.
h. Reconocer necesidades de apoyo relacionadas con la interacción y la comunicación funcional de las personas con discapacidad, realizando orientaciones al equipo interdisciplinario, familias y personas cuidadoras para fortalecer los procesos de acompañamiento.
i. Orientar, implementar y realizar seguimiento a recomendaciones y estrategias relacionadas con la comunicación funcional y la alimentación segura de las personas con discapacidad; asimismo, aportar técnicamente en la construcción, ejecución, seguimiento y ajuste de los Planes Personalizados de Apoyo (PPA) y Planes Personalizados de Asistencia (PPAs), en articulación con auxiliares de enfermería, familias, personas cuidadoras y demás integrantes del equipo interdisciplinario, conforme a las capacidades, necesidades e intereses de cada participante.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 288 de 377

j. Promover estrategias pedagógicas efectivas y pertinentes en el marco de la inclusión educativa y los procesos de educación flexible, mediante el uso de recursos y apoyos acordes con la diversidad de características, intereses, posibilidades y expectativas de las personas con discapacidad participantes del servicio
k. Brindar acompañamiento durante los diferentes momentos de alimentación, promoviendo condiciones de bienestar, seguridad y apoyo acorde con las necesidades de cada participante.
l. Participar en las acciones institucionales orientadas a la promoción de hábitos y estilos de vida saludable, en articulación con el profesional en nutrición y el equipo interdisciplinario, brindando orientaciones relacionadas con los procesos de alimentación, deglución y consistencia de los alimentos, de acuerdo con las necesidades de apoyo de las personas con discapacidad.
m. Las demás acciones que se requieran en el marco de la ejecución del convenio y que guarden relación con el objeto, alcance y naturaleza de las actividades del perfil profesional.

Profesional en Educación Especial

El profesional en Educación Especial tiene como propósito aportar al fortalecimiento de los procesos de inclusión, participación y aprendizaje de las personas con discapacidad participantes del servicio, mediante el diseño, implementación y seguimiento de estrategias pedagógicas, didácticas y apoyos educativos acordes con sus características, capacidades, intereses y necesidades de apoyo. Lo anterior, a través de metodologías flexibles, ajustes razonables, apoyos para la comunicación y recursos pedagógicos que favorezcan el funcionamiento, la autonomía, la participación y el desarrollo de habilidades para la vida diaria en los diferentes entornos.

Actividades específicas:

a. Aportar técnicamente en la construcción, ejecución, seguimiento y ajuste de los Planes Personales de Apoyo (PPA) y Planes Personales de asistencia (PPAs) mediante el diseño, implementación y seguimiento de estrategias pedagógicas acordes con las capacidades, necesidades, intereses y apoyos requeridos por las personas con discapacidad participantes del servicio.
b. Identificar necesidades de apoyo y proponer ajustes razonables que favorezcan la participación efectiva de las personas con discapacidad en las diferentes actividades desarrolladas en el servicio.
c. Desarrollar actividades pedagógicas orientadas al fortalecimiento y potenciación de habilidades y capacidades de las personas con discapacidad participantes del servicio, teniendo en cuenta sus procesos de aprendizaje y comunicación en concordancia con el Programa de Habilidades Conceptuales.
d. Liderar procesos de articulación, gestión y seguimiento de oportunidades de inclusión educativa y educación flexible para las personas con discapacidad participantes del servicio, de acuerdo con sus capacidades, intereses, expectativas, necesidades de apoyo y oferta institucional disponible, promoviendo su permanencia, participación y continuidad en los procesos formativos.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 289 de 377

e. Promover estrategias pedagógicas efectivas y pertinentes en el marco de la inclusión educativa y los procesos de educación flexible, mediante el uso de recursos y apoyos acordes con la diversidad de características, intereses, posibilidades y expectativas de las personas con discapacidad participantes del servicio.
f. Articular acciones con el profesional en terapia ocupacional para la identificación de necesidades de apoyo, implementación de ajustes razonables y formulación de estrategias relacionadas con ayudas técnicas de baja complejidad, que favorezcan la participación y autonomía de las personas con discapacidad en las acciones desarrolladas en los talleres implementados.
g. Desarrollar procesos pedagógicos orientados al fortalecimiento de habilidades de comprensión, expresión y reconocimiento del entorno social y comunitario, mediante estrategias acordes con las características y necesidades de las personas con discapacidad, que favorezcan su autonomía y participación en actividades de la vida diaria.
h. Diseñar, implementar y realizar seguimiento a estrategias y apoyos de comunicación aumentativa y alternativa, sistemas visuales, apoyos pictográficos y demás herramientas comunicativas acordes con las características y necesidades de las personas con discapacidad participantes del servicio, favoreciendo su comprensión, expresión, interacción y participación en las diferentes actividades y entornos.
i. Brindar acompañamiento y apoyo a las personas con discapacidad durante los diferentes tiempos de alimentación, promoviendo condiciones de participación, autonomía y seguridad en el consumo de alimentos, de acuerdo con las necesidades de apoyo de cada participante.
j. Las demás acciones que se requieran en el marco de la ejecución del convenio y que guarden relación con el objeto, alcance y naturaleza de las actividades del perfil profesional.

Profesional en Enfermería

Sus obligaciones están orientadas a la construcción e implementación del programa de cuidado para la salud de la población, de acuerdo con las características y condiciones particulares de cada persona, con estrategias y acciones según las necesidades individual, familiar y comunitaria. Desde la identificación de habilidades y fortalezas, así como, necesidades y factores que influyen en la salud, con el fin de lograr, que las personas con discapacidad: sean partícipes de su propio cuidado, tengan oportunidad en el acceso, continuidad y calidad de los servicio de salud, mediante planeación centrada en la persona, alcanzar los objetivos propuestos, respondiendo a los cambios continuos, basado en las relaciones recíprocas que se establecen entre la enfermera, la persona, la familia y los demás profesionales.

Actividades específicas:

a. Garantizar el cumplimiento de los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los contextos de desempeño en todos los procesos a realizar al interior del Centro De Atención.
b. Realizar lectura y socialización al equipo de auxiliares en enfermería de los instructivos de diligenciamiento de los formatos controlados del programa. Repetir el proceso de socialización cada vez que se observe el ingreso de talento humano nuevo y registrarlo en debido soporte documental
c. Realizar lectura y socialización al equipo de auxiliares en enfermería del anexo técnico del

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 290 de 377

vigente convenio de asociación. Repetir el proceso de socialización cada vez que se observe el ingreso de talento humano nuevo.

d. Desde el inicio y durante el desarrollo de cada convenio de asociación (en los casos que aplique) mantener actualizado el drive del Programa de Cuidado a la Salud y las matrices determinadas para la implementación del mismo.
e. Participar en elaboración del Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs)
f. Liderar la elaboración del Plan de Cuidado de Enfermería. Posterior a la elaboración de este socializar al equipo de auxiliares en enfermería. Repetir el proceso de socialización cada vez que se observe el ingreso de talento humano nuevo.
g. Participar y aportar activamente en el seguimiento trimestral realizado por el equipo profesional del Centro.
h. NO delegar la administración de la toma del tratamiento farmacológico de la población, mientras se encuentre en cumplimiento de obligaciones dentro del CIAI, garantizando el cumplimiento de la orden médica y la oportunidad de esta. Estableciendo horarios y cuidados de enfermería específicos para la toma de medicamentos, de forma individualizada, segura y eficaz, teniendo presente las características antropométricas y fisiopatológicas de las personas.
i. Asegurar un adecuado almacenamiento y custodia del tratamiento farmacológico de los participantes del Centro en el área de Cuidado a la Salud autorizada
j. Capacitar a las personas con discapacidad, las familias y al talento humano del Centro en las características, indicación e interacción de los medicamentos, de acuerdo con lo definido en los Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs y en las guías de actividades para hacer en casa para quienes salen a medio familiar.
k. Realizar seguimiento periódico a los formatos establecidos para la implementación del Programa de Cuidado a la Salud en el presente anexo. identificando posibles alteraciones en los mismos y adelantando las acciones de mejora continua que se requieran para el correcto diligenciamiento de los mismos.
l. Realizar valoración física, a la población nueva en el Centro y actualizar los registros de valoración de las personas con discapacidad cuando su condición de salud así lo requiera, base de datos del diagnóstico de salud de cada una de las personas, a fin de conocer condición de salud y determinar las necesidades de cuidado, dentro de los tiempos establecidos en la valoración y caracterización.
m. Capacitar de forma periódica al personal en enfermería en lo referente al adecuado proceso de toma de constantes vitales y valores normales.
n. Realizar ejercicios periódicos de identificación de riesgos en compañía del personal auxiliar de enfermería en cuanto a reacciones producidas por fármacos y otras sustancias, garantizando la activación de redes de emergencia de manera diligente y de forma oportuna.
o. Brindar cuidados centrados en la persona de forma diferencial, integral y continua, tomando en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.
p. Administrar, apoyar y orientar cuidados de la población con discapacidad, en el marco de la línea de desarrollo de habilidades individuales. Debe conocer y apoyar la implementación de los programas de esta línea de acción.
q. Evaluar las respuestas a las acciones de cuidados planeados en la población, mensualmente realizando ajustes cuando sean necesarios o cuando las condiciones de salud de las personas así lo ameriten.
r. Reportar de manera oportuna el ingreso y egreso de los participantes al Centro vía correo electrónico al referente Técnico del Programa de cuidado a la salud, informando estado de

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 291 de 377

afiliación al Sistema general de Salud y realizar de forma simultánea la actualización en la matriz de listado censal del programa en el drive dispuesto para tal fin.

s. En articulación con el referente técnico del programa realizar el proceso de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud de la totalidad de la población, ante la entidad competente del lugar donde funcione el Centro y remitir la matriz de listado censal al referente del programa con información actualizada cada tres meses.
t. Verificar que el auxiliar administrativo y de acompañamiento den cumplimiento a sus tareas asignadas y de manera especifica las relacionadas con la Gestion ante la EPS e IPS primarias para garantizar el acceso a servicios de salud que requiere la población
u. Garantizar las condiciones óptimas para la recepción y traslado oportuno de la población al cumplimiento de citas médicas y traslado en casos de urgencia o emergencia.
v. Realizar proceso de articulación con la persona encargada del proceso de gestión ambiental con el objetivo de activar y dar cumplimiento al plan de emergencias del Centro, en los eventos que se requieran.
w. Realizar periódicamente ejercicios de seguimiento a los procedimientos ejecutados por el equipo de auxiliares de enfermería, sensibilizándolo frente al servicio de protección, cuidado con los derechos verificando el cabal cumplimiento de sus funciones, de los turnos definidos y rastreándolo directamente la labor de la jornada nocturna o en la madrugada mínimo cuatro veces en el mes.
x. Brindar información cuando un referente familiar solicite claridad frente al cuidado de la salud de la persona con discapacidad, se debe realizar el proceso de atención y brindar la información clara en lenguaje sencillo de fácil comprensión frente a las situaciones que el referente presenta lo cual debe quedar registrado en el formato de intervención grupal.
y. Garantizar la verificación de condiciones físicas y mentales al egreso hospitalario de las personas con discapacidad, así como el acceso a su epicrisis- resumen de historia clínica. Tratamiento farmacológico u otro documento en salud generado durante el proceso de egreso hospitalario por parte de la entidad de salud correspondiente.
z. Participar en el desarrollo de los procesos de promoción en estilos de vida saludable liderados por el profesional en nutrición. Asistir a las capacitaciones programadas desde el programa de nutrición y salubridad.
aa. Realizar articulación periódica con el profesional en nutrición del Centro De Atención para liderar conjuntamente desde la competencia del programa el Plan de Saneamiento Básico.
bb. Participar en el desarrollo e implementación del plan de emergencias y contingencias liderando el módulo de primeros auxilios y seguimiento a elementos de botiquín.
cc. Ante la sospecha de posible abuso de cualquier índole por parte del talento humano o participantes hacia las personas con discapacidad en atención, se debe activar línea de emergencia y solicitar acompañamiento del cuadrante de la Policía Nacional correspondiente.
dd. Presentar mensualmente un planeador que integre las actividades a realizar y que de cuenta de lo solicitado para su rol en el anexo técnico, alineado con el plan de generación de apoyos del Centro.
ee. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del convenio o solicitud por parte de los profesionales del equipo de apoyo a la supervisión y deterrminadas en el presente anexo para la implementación del Programa de Cuidado a la Salud.

Profesional en Nutrición y Dietética

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 292 de 377

Sus obligaciones están orientadas a garantizar el suministro de una alimentación completa, suficiente y adecuada y la implementación de acciones de vigilancia y seguimiento nutricional de los beneficiarios, así como la promoción de prácticas saludables en alimentación, nutrición y actividad física y el control de factores ambientales que pueden afectar la salud de la población, a través de la existencia de espacios que presenten excelentes condiciones higiénico- sanitarias.

Actividades específicas:

a. Cumplir con la revisión y apropiación de los documentos del programa alimentación y nutrición, los cuales se encuentran publicados en la página web de la Secretaria Distrital de Integración Social, Sistema Integrado de Gestión– SIG; así como la línea técnica establecida en el presente anexo, para lo cual se implementarán los lineamientos y procedimientos con los instructivos y formatos a su cargo:
Lineamiento Alimentación y Nutrición para los servicios con apoyo alimentario LIN-PSS-042. Lineamiento promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física LIN PSS-01. Procedimiento planificación alimentaria y su implementación en los servicios sociales PCD-PSS-017. Procedimiento Abastecimiento de Alimentos PCD-PSS-038. Procedimiento Vigilancia nutricional PCD-PSS-011. Procedimiento Promoción de prácticas saludables en alimentación, nutrición y actividad física (PSANAF) PCD-PSS-020.
b. Diseñar e implementar estrategias de Información, educación y comunicación juntamente con el equipo profesional y lideradas por la coordinación de la unidad operativa para la práctica de comportamientos relacionados con los alimentos, que buscan la sostenibilidad, en lugar de amenazar el medio ambiente. Teniendo en cuenta la prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos, las huertas comunitarias y la agricultura urbana y las compras públicas a pequeños productores.
c. Elaborar e Implementar instrumentos que garanticen una alimentación sana, suficiente y de calidad, sostenible y justa, por medio del cumplimiento de los criterios de las etapas de abastecimiento y planificación alimentaria, entrega de apoyos alimentarios y las medidas y condiciones de inocuidad necesarias para asegurar que una vez ingeridos los alimentos no representen un riesgo para la salud.
d. Realizar la vigilancia del estado nutricional tanto de forma individual como colectiva a los beneficiarios del servicio social que reciben apoyo alimentario e identificando la población en riesgo de malnutrición y proporcionar intervenciones específicas, reportes e informes asegurando así que las acciones sean más eficaces para el logro de la normalización del estado nutricional.
e. Promover prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, a través del diseño. Implementación y reporte efectivo de estrategias de información, educación y comunicación (IEC), dirigidas a la población atendida en la unidad operativa, con el objetivo de generar un cambio positivo en sus hábitos y rutinas.
f. Participar en las reuniones convocadas por la SDIS.
g. Presentar semanalmente un planeador que integre las actividades a realizar y que de cuenta de lo solicitado para su rol en el anexo técnico, alineado con el plan de generación de apoyos del Centro.
h. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del convenio.

4.6.1.2. TALENTO HUMANO TÉCNICO O TECNÓLOGO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 293 de 377

Tecnólogo en gastronomía o Tecnólogo en alimentos

Sus obligaciones se orientan a implementar y acompañar los procesos tecnológicos del Servicio de alimentos, mediante la aplicación de los principios fundamentales para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos, a través del diseño y selección de los mejores métodos de conservación, para garantizar alimentos seguros, nutritivos, saludables y adaptados a los hábitos de consumo y planes dietarios establecidos por el profesional de nutrición de la unidad operativa, teniendo en cuenta el máximo aprovechamiento de los recursos existentes siguiendo los protocolos del servicio de alimentos en el funcionamiento de sus diferentes etapas de proceso tecnológico y sanitario.

Actividades específicas:

a. Cumplir con la revisión, apropiación e implementación de los documentos del Programa Alimentación y Nutrición, los cuales se encuentran publicados en la página web de la Secretaria Distrital de Integración Social, Sistema Integrado de Gestión– SIG; así como la línea técnica establecida en el presente anexo, para lo cual se implementarán los lineamientos y procedimientos con los instructivos, guías, manuales y formatos a su cargo: Lineamiento Alimentación y Nutrición para los servicios con apoyo alimentario LIN-PSS-042. Lineamiento promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física LIN PSS-01. Procedimiento planificación alimentaria y su implementación en los servicios sociales PCD-PSS-017. Procedimiento Abastecimiento de Alimentos PCD-PSS-038. Procedimiento Promoción de prácticas saludables en alimentación, nutrición y actividad física (PSANAF) PCD-PSS-020.
b. Apoyar el diseño e implementación de una estrategia de información, educación y comunicación (IEC) para la disminución de pérdidas y desperdicios de alimentos, huertas comunitarias y agricultura urbana y Plan de Saneamiento en el servicio social.
c. Realizar de manera conjunta con el profesional de nutrición, el proceso de estandarización de preparaciones de alimentos y presentar la propuesta al equipo técnico delegado por la SDIS.
d. Garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos suministrados a los participantes de la unidad operativa, a través de la implementación de los procesos de compra, recibo y almacenamiento de alimentos acorde con lo establecido en el Procedimiento de Abastecimiento de alimentos PCD-PSS-038 y acciones definidas en el presente anexo técnico.
e. Realizar acompañamiento y orientación al personal manipulador de alimentos en los procesos de preparación, servido y distribución de alimentos de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento Planificación Alimentaria y su implementación en los servicios sociales PCD-PSS-017 y acciones definidas en el presente anexo técnico.
f. Realizar seguimiento a la implementación de adecuadas practicas higiénicas, medidas de protección y mantenimiento de adecuadas condiciones sanitarias tanto en el Servicio de Alimentos como en las instalaciones de la unidad operativa, dando cumplimiento a la normatividad vigente y acciones definidas en el presente anexo técnico.
g. Documentar el plan de saneamiento y verificar el cumplimiento de sus programas tanto en la unidad operativa como en el servicio de alimentación, respetando la normatividad vigente y los lineamientos establecidos en el presente anexo.
h. Capacitar al talento humano en las normas sanitarias, métodos de cocción que mejoren las

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 294 de 377

características organolépticas del producto y los métodos de conservación básicos, de acuerdo con la periodicidad definida en el presente anexo técnico.

i. Participar en las reuniones convocadas por la SDIS.
j. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del convenio.

Designados Documentales del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo

Sus obligaciones están establecidas de acuerdo con la Resolución No 1578 del 30 de Julio de2024, "Por la cual se reglamenta el Sistema de Gestión en la Secretaría Distrital de Integración Social y se dictan otras disposiciones", en el Artículo 23. Designados documentales del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo, en donde se registra que los designados documentales del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo serán el apoyo operativo del Subsistema y, en el artículo 24. Donde se registran las actividades a realizar en términos de su responsabilidad

Actividades:

a. Apoyar en actividades de limpieza, clasificación, ordenación, foliación, conservación documental, rotulación, inventario, almacenamiento y traslado de cajas, expedientes y documentos que se encuentran en proceso de organización cumpliendo con lineamientos e instructivos relacionadas para la adecuada operación del Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo– SIGA, de los archivos de gestión a su cargo en las Subdirecciones o unidades operativas.
b. Aplicar todas las herramientas e instructivos elaborados por el Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo – SIGA
c. Apoyar la elaboración de inventarios documentales en el formato establecido (FUID), del Archivo de Gestión a su cargo en las Subdirecciones o unidades operativas.
d. Apoyar el proceso de búsqueda, digitación, digitalización y entrega de la información para la respuesta de requerimientos de usuarios y Entes de control que los soliciten y/o que requiera el Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo (SIGA)
e.Mantener absoluta reserva sobre la información y documentos a los cuales tiene acceso por razón de sus obligaciones contractuales, no sustraer o causar daño a los documentos, no eliminar documentos, no tomar fotocopia o fotografías, ni ningún otro tipo de reprografía a documentos objeto de organización, sin la debida autorización del supervisor del contrato o quien este designe como apoyo a la supervisión, quien indicará si la tarea se encuentra o no enmarcada en los procedimientos autorizados.
f. Realizar actividades de gestión administrativa tales como la actualización, registro y almacenamiento de información; fotocopiado; archivado; tratamiento de textos; atención telefónica y gestión del correo electrónico, entre otras.

Técnico en Gestión Ambiental

Sus obligaciones se orientan a implementar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y los correspondientes al Componente de Gestión Ambiental.

<u>Actividades específicas:</u>

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 295 de 377

a. Participar en la implementación de las actividades grupales a desarrollar con la población.
b. Informar antes de las 72 horas de haber ocurrido la situación o incidente que afecte o altere el buen desarrollo de los procesos del Componente de Gestión Ambiental.
c. Conocer e implementar los lineamientos del Componente de Gestión Ambiental.
d. Participar en la elaboración mensual del cronograma de actividades ambientales, priorizando las que son fundamentales para la prestación del Servicio.
e. Reportar de forma eficiente, veraz y en los plazos establecidos, la información del Centro Integrarte Atención Interna requerida por el referente técnico ambiental del proyecto.
f. Aportar de acuerdo con las condiciones del Centro Integrarte Atención Interna la implementación del plan de acción ambiental de la secretaria distrital de integración social.
g. Liderar la coordinación del plan de trabajo del área de gestión ambiental, con todo el talento humano.
h. Socializar e implementar las políticas, planes, programas, procedimientos, instructivos, formatos y lineamientos ambientales, emitidos por el área de gestión ambiental de la secretaria distrital de integración social.
i. Direccionar al talento humano del Centro Integrarte Atención Interna en el adecuado desarrollo de la gestión ambiental institucional, en la prestación de la atención.
j. Promover estrategias mensualmente de divulgación y socialización en temas inherentes a la gestión ambiental, dirigidos al equipo interdisciplinario, manipuladoras de alimentos, servicios generales y participantes.
k. Asistir a las reuniones convocadas por el referente técnico Ambiental del proyecto.
l. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio de asociación.

Tallerista

El tallerista aporta elementos teóricos para desarrollar, junto con actividades prácticas, el conocimiento de artes y oficios en situaciones y contextos concretos. Por eso mismo el tallerista no sólo debe dominar el tema a tratar, sino debe tener conocimiento de las experiencias y retos que giran en torno al tema de la opción ocupacional encargada para el desarrollo de competencias ocupacionales del taller a su cargo.

Sus obligaciones están orientadas a la implementación de los talleres en las condiciones definidas en el Anexo Técnico, brindando espacios dinámicos, creativos y agradables para la población, reconociendo sus intereses, gustos y potenciando sus habilidades y destrezas y terminando los productos con calidad para su comercialización.

Actividades específicas:

a. Ejecutar las actividades propias del taller o de los talleres a dictar, en el marco de los programas de competencias adaptativas y ocupacionales, de acuerdo con los tiempos establecidos en el anexo técnico y en el Plan de Generación de Apoyos del Centro para cada una de las líneas de acción.
b. Participar en la planeación de las actividades a desarrollar con la población en articulación y desde la orientación del profesional de terapia ocupacional
c. Implementar los apoyos y ajustes razonables específicos que requiera la población, definidos

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 296 de 377

juntamente con los demás miembros del talento humano, en cabeza de terapia ocupacional, derivados de su diagnóstico, clasificación y planificación, y de su participación en las actividades grupales.

d. Articular con el equipo multidisciplinario la emisión de informes de seguimiento y conceptos sobre avances y logros de las personas participantes en el taller, previamente avalados por terapia ocupacional
e. Brindar acompañamiento a los participantes en los diferentes tiempos de comida para seguir el Plan Personalizado de Apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAS) de cada persona según su necesidad.
f. Participar en el desarrollo de los procesos de promoción en estilos de vida saludable liderados por el profesional dietista.
g. Presentar semanalmente un planeador que integre las actividades a realizar y que de cuenta de lo solicitado para su rol en el anexo técnico, alineado con el plan de generación de apoyos del Centro.
h. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del convenio

Auxiliar de Enfermería

Sus obligaciones se orientan a implementar los planes de cuidado de la población; hacer acompañamiento y cuidado personalizado, integral y continuo, respetando sus valores, costumbres y creencias, dentro de la atención diferencial, la afectividad y el mantenimiento de sus competencias adaptativas mediante actividades diarias y de autocuidado.

Actividades específicas:

a. Garantizar el cumplimiento de los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los contextos de desempeño en todos los procesos a realizar al interior del centro de atención.
b. Realizar lectura de los instructivos de diligenciamiento de los formatos controlados del programa.
c. Realizar lectura del anexo técnico del vigente convenio de asociación.
d. Garantizar la veracidad y confidencialidad de la información registrada en los formatos controlados del programa de acciones de cuidado para la salud.
e. Realizar el diligenciamiento oportuno del formato de registro de actividades de cuidado diario para la salud Código: FOR-PSS-143 redactando cuidados efectuados a la población, con la profundidad y lenguaje adecuados según los instructivos establecidos en el formato de cuidado de la salud, informando al profesional en enfermería aspectos relevantes según los hallazgos evidenciados.
f. Realizar y registrar toma de constantes vitales de acuerdo con las necesidades de la población, garantizando una periodicidad mínima de dos veces día, informando al profesional de enfermería irregularidades al respecto.
g. Realizar y registrar toma de glucometrías de acuerdo con orden médica, garantizando la adecuada disposición de los desechos generados de esta actividad, informando valores obtenidos al profesional en enfermería.
h. Acompañar la toma del tratamiento farmacológico de la población, garantizando el cumplimiento de la orden médica y la oportunidad de esta.
i. Conocer el Plan personalizado de apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs) y el plan de cuidado dispuesto desde el equipo profesional para la atención de las personas con

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 297 de 377

discapacidad.

j. Ejecutar actividades orientadas al mantenimiento de patrones básicos funcionales y de interacción con base en el Plan personalizado de apoyo (PPA) o Plan Personalizado de Asistencia (PPAs).
k. Atender con efectividad, calidad y calidez a cada persona con discapacidad.
l. Realizar las actividades de baño corporal, higiene mayor, higiene menor, vestido y arreglo personal de manera directa, con toda la población que requiere de apoyos para ello. Estas actividades se deben iniciar las 6:00 a.m. de lunes a viernes, el horario de los fines de semana puede desarrollarse de una forma más flexible sin iniciar labores antes de la hora señalada.
m. Participar activamente en la implementación de los programas del eje de Vida Independiente para la Inclusión, en articulación con las áreas de terapia física, terapia ocupacional, psicología y nutrición.
n. Garantizar que todas las personas con discapacidad tengan una excelente presentación personal durante todo el día y de igual manera obtengan un trato digno del talento humano del Centro.
o. Preparar diariamente la muda de ropa con todas las prendas de vestir, los zapatos y el kit de aseo para cada persona, garantizando que corresponda con el nombre y el buen estado de la ropa tanto en higiene como en presentación. Para las personas que cuentan con autonomía, la preparación de la muda se acompañara ya que ellos pueden hacerlo por sí mismos.
p. Suministrar los alimentos de manera personalizada a los participantes que lo requieran, respetando tiempos y ritmos de consumo, verificando la temperatura de los alimentos y utilizando los elementos de protección necesarios para esta labor como son el gorro, tapabocas y guantes.
q. Garantizar la participación de la persona con discapacidad, mediante el acompañamiento en la ejecución de los talleres y actividades programadas para las personas con mayor nivel de dependencia.
r. Realizar movilización, cambios posturales y lubricación de la piel de las personas que lo requieran con una periodicidad mínima de dos horas durante el día y la noche.
s. Informar reacciones adversas observadas y no observadas a los fármacos y otras sustancias al profesional de enfermería de turno, de manera oportuna y dejar registro en las notas de cuidado diario.
t. Realizar acompañamiento oportuno a las personas con discapacidad que lo requieran durante la ejecución de actividades básicas de la vida, brindando un trato diferencial, manteniendo habilidades y destrezas
u. Participar activamente en la planeación de las actividades a desarrollar con la población.
v. Garantizar el buen trato entre la población y cumplimiento de normas básicas de interacción.
w. Contribuir y verificar el mantenimiento de las condiciones de limpieza en las unidades de descanso.
x. Participar en la coordinación y acompañamiento de la población a citas médicas, salidas recreativas o fuera del centro en articulación con el profesional de Enfermería.
y. Realizar gestiones administrativas tales como: autorizaciones de procedimientos, solicitud de medicamentos en las EPS, IPS y farmacias según corresponda.
z. Participar en el desarrollo de los procesos de promoción en estilos de vida saludable liderados por el profesional en nutrición, asistiendo de las capacitaciones dispuestas por el mismo y apoyando la toma de peso y talla en los participantes.
aa. Ante la sospecha de posible abuso de cualquier índole por parte del talento humano o participantes hacia las personas con discapacidad en atención, se debe activar línea de emergencia y solicitar acompañamiento del cuadrante de la Policía Nacional correspondiente.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 298 de 377

bb. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del convenio o solicitud por parte de los profesionales del equipo de apoyo a la supervisión.

NOTA ACLARATORIA:

La o el auxiliar de enfermería delegado al acompañamiento médico, desempeñará sus funciones para el acompañamiento y seguimiento de los procesos médicos de las personas con discapacidad vinculadas a la unidad operativa. Sus responsabilidades directas comprenden:

- Acompañamiento presencial a citas médicas programadas, toma de laboratorios clínicos e imágenes diagnósticas.
- Realización de seguimiento y acompañamiento en casos de hospitalización de acuerdo con el alcance de la SDIS. Esto no incluye el acompañamiento permanente 24/7 en medio hospitalario. Se mantiene el lineamiento técnico de periodicidad para los seguimientos hospitalarios.
- Liderar los acompañamientos o traslados en caso de presentarse novedades de salud o contingencias mientras el participante se encuentre dentro de la unidad operativa.
- Se precisa que, en los tiempos en que no haya procesos que requieren de acompañamiento médico a la población participante, esta o este auxiliar deberá realizar labores de atención directa a la población, como el resto de los auxiliares.
- Se aclara que la Auxiliar de enfermería Administrativa actuará como apoyo en las funciones anteriormente descritas. Su intervención en el acompañamiento a servicios de salud se dará únicamente cuando:
  No se encuentre desempeñando sus funciones propias de gestión administrativa (trámites de acceso a servicios, coordinación con proveedores farmacéuticos o gestión ante EPS).
  Por necesidad del servicio.
  Por la ausencia justificada de la Auxiliar de Enfermería de Acompañamiento Médico, para lo cual realizará el reemplazo a fin de garantizar la continuidad en la atención de la población participante
- El/la auxiliar de enfermería administrativa deberá presentar cronograma semanal de las actividades programadas y deberá ser enviado al profesional del Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa desde el correo del CIAI.

4.6.1.3. TALENTO HUMANO ASISTENCIAL

Servicios Generales

Propender por el aseo y mantenimiento de los espacios locativos del Centro de acuerdo con las normas de sanitización, así como también proveer los servicios de cafetería para el personal del Centro.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 299 de 377

Actividades específicas:

a. Realizar los procesos de aseo del espacio físico funcional de forma diaria y en los tiempos establecidosen el anexo técnico.
b. Apoyar el tendido de camas de los participantes del servicio.
c. Usar adecuadamente los elementos de protección, es decir, usarlos diariamente y según la norma.
d. Conocer e implementar el programa de limpieza y desinfección.
e. Conocer e implementar el plan de saneamiento.
f. Realizar el lavado de la ropa de la población y de la dotación institucional utilizada en la prestación del servicio.
g. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del convenio.

Manipuladores de Alimentos

Recibir, almacenar, reparar, servir y distribuir los alimentos del Centro Integrarte Atención Interna cumpliendo con las Buenas Prácticas de Manufactura.

Actividades específicas:

a. Hacer uso adecuado de los elementos de protección, utilizándolos de acuerdo con la norma.
b. Conocer e implementar el plan de saneamiento.
c. Aplicar los conocimientos en Buenas Prácticas de Manufactura durante todos los procesos llevados a caboen el servicio de alimentación.
d. Apoyar la recepción y almacenamiento de los alimentos según los lineamientos establecidos en este anexo.
e. Realizar la preparación, servido y distribución de alimentos siguiendo los parámetros y especificacionestécnicas establecidas en el presente anexo.
f. Realizar las funciones de limpieza, higiene, desinfección de las instalaciones, así como del menaje,utensilios y equipos
g. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del convenio.

5. COMPONENTE AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS - ESPACIO FISICO FUNCIONAL

La Secretaría Distrital de Integración Social, a través de la Subdirección de Plantas Físicas ha formulado y adoptado lineamientos que orientan a mantener y establecer requisitos para asegurar condiciones óptimas en la operación de la prestación de la atención. El componente ambientes adecuados y seguros, define las condiciones del espacio físico, dotación y mobiliario necesarios para realizar las actividades propias del servicio, así como las condiciones ambientales y de seguridad necesarias para generar un ambiente funcional, seguro y adecuado que contribuya al bienestar de los participantes.

Para dar cumplimiento al Componente, el asociado deberá implementar y dar cumplimiento a las disposiciones contenidas en el “Anexo técnico Componente Ambientes Adecuados y Seguros – Espacio físico funcional”, documento adjunto al presente anexo, y presentar en su propuesta los espacios requeridos en el Formato “Calificación Técnica de Inmuebles”, formato adjunto.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 300 de 377

El asociado deberá realizar el diagnóstico de los sistemas de transporte vertical como ascensores, montacargas, malacates o similares, para tener la información técnica especializada frente a los tiempos que se determinan para mantener. Esto teniendo en cuenta que el diagnóstico es la única posibilidad de determinar los tiempos de intervención preventiva o correctiva, garantizando la accesibilidad y seguridad a dichos elementos, y el pleno funcionamiento durante el convenio. La validez del tiempo del diagnóstico y revisión es de un (1) año.

Teniendo en cuenta que la supervisión del Convenio estará a cargo de la Subdirección para la discapacidad, durante la ejecución del convenio, las áreas de cocina, despensa, pasillos, comedor, y área de cuidado de la salud aprobadas por la Subdirección de Plantas Físicas bajo los postulados de las normas técnicas colombianas, serán verificadas desde la línea técnica de la subdirección y bajo el concepto de ajustes razonables.

NOTA 1: Durante la ejecución del convenio, en caso de que la necesidad de aislamiento de personas con discapacidad supere la capacidad de las habitaciones de aislamiento dispuestas, se podrán habilitar las áreas de gimnasios, salones de terapias y otras adaptables. Se deberá identificar de igual manera, otras áreas con ventilación e iluminación, en lo posible con baño individual. Así mismo corresponde contar con adecuada ventilación e iluminación naturales con superficies de fácil limpieza y desinfección en pisos, paredes y cielo rasos.

NOTA 2: El o los inmuebles deberán cumplir con las disposiciones requeridas en el Subsistema de Gestión ambiental.

NOTA 3: La forma de evaluación del **COMPONENTE AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS - ESPACIO FISICO FUNCIONAL,** está contenida en el Anexo técnico Componente Ambientes Adecuados y Seguros – Espacio físico funcional" y estará a cargo de la Subdirección de Plantas Fisicas.

NOTA 4: Para los costos derivados para las adecuaciones, la entidad ha estimado una bolsa a monto agotable para toda la ejecución del convenio, la cual se ira agotando a medida que se vayan autorizando los costos derivados de las reparaciones por daños ocasionados a la infraestructura únicamente por **parte de los participantes** durante el desarrollo del convenio serán reconocidos dentro de la estructura de costos integrarte interno, siempre que dichos daños se encuentren debidamente soportados mediante los documentos descritos en el numeral DESEMBOLSOS, subnumeral COSTOS POR REALIZACIÓN. El reconocimiento económico procederá previa validación y aprobación por parte del equipo de seguimiento a la calidad operativa, conforme a las condiciones contractuales y presupuestales aplicables.

Ahora bien, para la estimación y reconocimiento de las reparaciones de las unidades operativas, el equipo de seguimiento a la calidad operativa, realizará la socialización dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al inicio del convenio, donde se establecerá el procedimiento para el reconocimiento de dichos valores, con base a los unitarios establecidos en la estructura de costos.

6. SERVICIOS PÚBLICOS Y VIGILANCIA

6.1. SERVICIOS PÚBLICOS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 301 de 377

Será obligación del asociado que el inmueble donde esté ubicado el centro cuente con los servicios públicos necesarios, del mismo modo deberá pagarlos oportunamente y evitar la suspensión de estos. En caso de la suspensión de los servicios públicos, por el no pago oportuno, el asociado deberá de manera inmediata adelantar las gestiones para el restablecimiento de los servicios suspendidos. En caso de que la suspensión conlleve a la amenaza y riesgo de los derechos de las personas con discapacidad, se podrá dar inicio al proceso sancionatorio establecido en el Manual de Contratación y Supervisión de la entidad, ya que se estaría afectando la prestación de la atención.

Si se presenta la suspensión de servicios públicos por factores externos no atribuibles al asociado, éste deberá adelantar las acciones necesarias para garantizar la mitigación del impacto por falta del servicio público y deberá informar a la supervisión sobre la situación y acciones adelantadas.

El asociado debe garantizar la prestación diaria de los servicios públicos domiciliarios de gas, agua y alcantarillado, energía, internet y teléfono en el Centro Integrarte Atención Interna. En ninguna circunstancia podrá restringir el acceso a los mismos de manera voluntaria.

6.2. VIGILANCIA

En el Centro Integrarte Atención Interna, el asociado debe brindar la vigilancia y seguridad, debiendo desarrollar en este servicio actividades para prevenir o detener perturbaciones a la seguridad y tranquilidad en lo relacionado con la vida y los bienes propios o de terceros, según lo establecido en la ley, en especial de la población y del talento humano mientras estén ubicados dentro de las instalaciones del Centro Integrarte Atención Interna. De la misma manera, deberá respaldar, con apoyo de los medios tecnológicos ubicados en el centro permanezcan dentro de las instalaciones en todo tiempo, evitando salidas de este sin acompañamiento o autorización de los profesionales o sus referentes familiares o por acciones de evasión

Debe contarse con un plan de manejo de emergencias y su respectivo sistema de evacuación, que tenga la debida señalización de áreas y demás exigencias de seguridad industrial y, tener un sistema de comunicación interno con walkie talkie u otro, que permita la comunicación inmediata y oportuna.

Así mismo, debe velar por el buen nombre de la Secretaría Distrital de Integración Social y establecer mecanismos de comunicación que faciliten las relaciones de vecindad y cooperación con los habitantes del sector en el que se encuentre ubicado el Centro Integrarte Atención Interna.

NOTA: En caso que durante la ejecución del contrato se presenten cambios normativos que afecten el Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV) y que incidan directamente en el cálculo de los rubros determinados con base en este, los valores contractuales correspondientes se ajustarán, al alza o a la baja, para reconocer o descontar la diferencia frente a lo inicialmente pactado, a partir de la fecha de vigencia del nuevo SMMLV y con fundamento en los soportes normativos y técnicos aplicables.Todo lo anterior, conforme a la resolución de tarifas que expida con posterior si hay lugar ajustes del SMMLV por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.

6.2.1. REQUERIMIENTO MÍNIMO PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 302 de 377

El asociado garantizará un servicio de vigilancia de 24 horas todos los días del mes y durante toda la ejecución de convenio, aplicará estricta las disposiciones de la Superintendencia de Vigilancia Privada en cuanto a las normas máximas de jornadas de trabajo y periodicidad en su relevo.

Debe contar con sistema comunicación permanente vía radio, avantel o walkie talkie con la central de operaciones.

En materia de tarifas para la contratación de servicios de vigilancia y seguridad privada, el asociado deberá regirse por la Circular Externa Nº 20231300001105 del 30/12/2025, y lo establecido en el numeral 1.2 SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA POR HORAS Y DIAS CONTRATADOS".

NOTA 1: El asociado deberá garantizar la vigilancia y seguridad en el área total del centro ofertada durante la ejecución del convenio, mediante la celebración de un contrato de vigilancia con una compañía o empresa privada que esté legalmente constituida y que cumpla con la normatividad establecida por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

NOTA 2. Dentro de los cinco (5) días siguientes al inicio de la ejecución del convenio, el asociado deberá entregar a la supervisión copia del contrato suscrito con la compañía o empresa privada, que prestará el servicio. El periodo deberá ser igual o superior al plazo fijado para la ejecución del convenio.

NOTA 3: En caso que durante la ejecución del contrato se presenten cambios normativos que afecten el Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV) y que incidan directamente en el cálculo de los rubros determinados con base en este, los valores contractuales correspondientes se ajustarán, al alza o a la baja, para reconocer o descontar la diferencia frente a lo inicialmente pactado, a partir de la fecha de vigencia del nuevo SMMLV y con fundamento en los soportes normativos y técnicos aplicables. Todo lo anterior, conforme a la resolución de tarifas que expida con posterioridad si hay lugar ajustes del SMMLV por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada. Lo anterior en consecuencia a que las tarifas de Vigilancia se derivan y fluctúan de manera directa con base al SMMLV.

7. MEDIOS TECNOLÓGICOS

El asociado contará con un circuito cerrado de televisión CCTV para el Centro de Atención, con mínimo (16) cámaras de video ubicadas dentro del espacio físico funcional de cada centro. Estas deberán estar ubicadas para cubrir áreas como: linderos, puertas de acceso al centro, dormitorios grupales, pasillos de ingreso a zonas comunes e individuales, zonas de talleres, comedor, zonas donde las personas con discapacidad desarrollan las actividades grupales, lo anterior, con el objetivo de monitorear y garantizar la adecuada intervención y cuidado de los participantes de parte del talento humano y su entorno.

La ubicación de las cámaras podrá ser ajustada de acuerdo con la necesidad del servicio a consideración y aprobación del equipo de apoyo de la supervisión.

Las cámaras de video deberán contar como mínimo con las siguientes especificaciones técnicas básicas:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 303 de 377

• Tecnología digital triplex.
• De alta definición.
• Grabación en tiempo real.
• Almacenamiento digital de 90 días calendario.
• Cámaras a color, lentes entre 6 y 10 mm según la necesidad, auto iris, sensibilidad adecuada para visión nocturna o con emisores infrarrojos. Los equipos que se usen en exteriores deberán tener la protección adecuada en sus contenedores.

El funcionamiento del circuito cerrado de televisión CCTV para el Centro de Atención, deberá estar instalado y en funcionamiento total al momento del inicio de ejecución del convenio de asociación.

El asociado debe garantizar que, durante toda la ejecución de convenio de asociación, el circuito cerrado de televisión CCTV y grabación, este funcionando en óptimas condiciones. De presentarse, alguna falla en las cámaras o sistema deberá informar de manera inmediata y subsanar en un tiempo máximo de (3) días calendario las fallas presentadas.

Si los ajustes o reparación requieren mayor tiempo del señalado, el asociado deberá tomar medidas de seguridad, protección y cuidado para cubrir los puntos del centro donde la falla persista y no sea posible efectuar la vigilancia debida, comunicando al equipo de seguimiento a la calidad operativa las medidas tomadas, este último podrá efectuar recomendaciones frente a las mismas.

El circuito cerrado de televisión CCTV o el seguimiento a la prestación de la atención a través de las cámaras estará bajo la responsabilidad de-la Coordinador/a del Centro, y las grabaciones tendrán reserva exclusiva para su reproducción y copia, siendo información exclusiva del asociado y la Secretaria Distrital de Integración Social. En este sentido, el CCTV se constituye en una herramienta que le permite a la coordinación hacer seguimiento a la implementación de las actividades por parte del talento humano, así como para la identificación del trato recibido por la población por parte del talento humano. Así mismo, la información recolectada podrá ser cedida a las autoridades judiciales y de investigación cuando ellas así lo requieran.

Al asociado le corresponde hacer una copia de seguridad del almacenamiento digital de las cámaras, por periodos hasta de noventa (90) días, garantizando su custodia, almacenamiento y reserva de la información. De igual forma, la mantendrá a disposición del equipo de seguimiento a la calidad operativa cuando ellos lo requieran.

Cuando ocurra un evento adverso dentro de las instalaciones del Centro, el asociado deberá entregar una copia de seguridad del evento ocurrido al supervisor.

NOTA 1: Se proveerá un circuito cerrado de televisión según la descripción anterior por cada centro o unidad operativa. Si dentro de la unidad predial funcionan dos o más Grupos, cada uno deberá tenerlo de manera independiente. La pantalla de revisión de las cámaras deberá estar ubicada en la oficina de Coordinación o espacio de vigilancia o área de enfermería y no podrá compartir pantalla con cámaras que no correspondan al Centro o Grupo. Así mismo, deberá estar dispuesto para su uso durante las 24 horas del día. Es decir, en las noches, el talento humano del programa de acciones preventivas de cuidado de la salud, deberá tener acceso para supervisión de la población participante.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 304 de 377

NOTA 2: En cumplimiento de la ley 1581 de 2012, sobre la protección de datos de carácter personal, las imágenes grabadas permanecerán por un tiempo en el sistema, posteriormente serán suprimidas, este tiempo será de 90 días. No podrá eliminar las grabaciones donde se evidencien eventos adversos de los participantes o situaciones que puedan ser objeto de investigación por las autoridades competentes.

NOTA 3: Para efectos de establecer el rubro de medios tecnológicos, la entidad cotizó el servicio de alquiler de los elementos que componen dicho rubro. En tal sentido, no se contempla la compra de los elementos, sino el valor del alquiler de estos.

NOTA 4: En todo caso y cuando el equipo de seguimiento a la calidad operativa así lo considere, podrá solicitar en cualquier momento al asociado las grabaciones que considere pertinentes, para el monitoreo y seguimiento a los ingresos y egresos del personal, específicamente el vinculado por contrato laboral a fin de garantizar que la información reportada en las planillas corresponda al ingreso efectivo e inicio y finalización de sus actividades en los respectivos centros. Lo anterior debe ser entregado en un plazo no mayor a dos (2) días calendario.

8. TRANSPORTE

Corresponde al asociado garantizar el transporte para la prestación del servicio que es objeto del presente convenio de asociación, para lo cual debe tener en cuenta las condiciones de las personas con discapacidad del Grupo para presentar su oferta. En este sentido, el asociado debe tener en cuenta las siguientes condiciones: [87]

Tabla 31. Tipo de transporte

Condiciones de los vehículos y servicio	Características
Capacidad transportadora	Un vehículo con capacidad mínima para 14 pasajeros. Un vehículo con capacidad mínima de 11 pasajeros.
Modelo – Antigüedad del Parque automotor	Los vehículos ofertados para la prestación del servicio de transporte deberán modelo superior al año 2012, de acuerdo con la fecha de la matricula inicial con respecto a la fecha de la prestación de la atención.
Equipos de comunicación	Los vehículos debe tener un equipo de comunicación que permita al conductor comunicarse oportunamente con la coordinación del centro si hay problemas o eventuales.
Equipos de carretera y primeros auxilios	Cada vehículo ofertado debe contar con estos equipos, según lo establecido con la legislación vigente.
Estados de los Vehículos	- Todos los vehículos deben estar en perfectas condiciones de aseo en su parte interior como exterior, así como en su estado mecánico y eléctrico para

[87] Para el presente proceso competitivo el servicio de transporte se costea de manera independiente al contrato de transporte con el que cuenta la SDIS, dadas las especificidades y necesidades de la población con discapacidad sujeto de atención dentro del servicio social, condiciones que no están previstas en el contrato establecido por la SDIS. Adicionalmente, la posible ubicación de inmuebles fuera de Bogotá y que las unidades operativas no son de operación directa.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 305 de 377

Condiciones de los vehículos y servicio	Características
	garantizar que el servicio no se interrumpa y que exista comodidad y seguridad para las personas con discapacidad. - Garantizar el buen funcionamiento de elementos principales del vehículo como frenos, luces, llantas, dirección, limpiabrisas, espejos, señales auditivas, silletería y salida de emergencia (vidrio de emergencia removible, martillo para la ruptura del vidrio, claraboya superior en buen estado y habilitada para su apertura en caso de emergencia). - Todos los vehículos deben contar en cada uno de sus asientos con cinturones de seguridad que deberán cumplir con las características técnicas de fijación y anclaje contemplados en la norma ICONTEC NTC 1570 y demás aspectos previstos en la ley 769 del 2002 modificada por la ley 1383 del 2010 y resolución 003027 del 2010, resolución 19200 del 2002 expedida por el ministerio de transporte, así como el decreto distrital 036 del 2009 modificado por el decreto distrital 339 del 2009 y las normas que lo modifiquen y sustituyan. - Realizar las adaptaciones y ajustes razonables que contemplen puntos de anclaje conforme a lo requerido por las personas (mínimo de tres puntos de tal forma que pueda sujetar el pecho, con un correaje o banda sujetadora, la silla y la pelvis), garantizando una adecuada postura.
Documentación al día y vigente	Cada vehículo que el asociado utilice debe contar con la documentación vigente durante la ejecución del Convenio de asociación como: tarjeta de propiedad, tarjeta de operación, SOAT, revisión técnico-mecánica, licencia de conducción de los conductores, licencia de tránsito. Los vehículos deben tener vigente la Póliza de Responsabilidad Civil, Contractual y Extracontractual.
Plan de contingencia	En caso de que los vehículos ofertados no puedan prestar el servicio por cualquier motivo, el asociado deberá poner a disposición del Centro otro vehículo o vehiculos, en un tiempo que no altere la dinámica de este.
Instrucciones a los conductores	El asociado es responsable de instruir a los conductores que cuando transporten a las personas con discapacidad, deben tomar medidas preventivas como no movilizar el vehículo hasta tanto no estén debidamente acomodados, esperar hasta cuando todos bajen y verificar que la persona con discapacidad sea recogida y entregada por una persona responsable autorizada por el referente familiar. Así mismo, se les debe instruir sobre el cuidado que deben tener en las vías para evitar accidentes, deben contar con conocimiento en seguridad vial, comportamiento con las personas con discapacidad, primeros auxilios, lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.6.10.8 requisitos para conducir del decreto 431 del 2017.
Exclusividad	Los vehículos designados para cada Centro deben estar para uso exclusivo del mismo. Es decir, no pueden prestar su servicio a otros Centros o servicios sociales de Atención, situación a la que se hará seguimiento por parte del equipo de seguimiento a la calidad operativa. Si un proponente resulta seleccionado para varios Grupos , deberá garantizar para cada grupo los dos vehiculos solicitados.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 306 de 377

8.1. CARACTERÍSTICAS DEL TRANSPORTE

a. El asociado deberá implementar los ajustes razonables para la ubicación, seguridad y transporte de la población en los vehículos, de tal manera, que se brinde la prestación del Servicio de acuerdo con las características de la población, minimizando los factores de riesgo durante dicha actividad.
b. Si se requiere realizar dos o más actividades, de manera simultánea que impliquen uso de transporte para su desplazamiento, el asociado debe garantizar la disponibilidad y oportunidad de este recurso, teniendo en cuenta el número de vehículos asignados.
c. El profesional coordinador deberá realizar la programación y seguimiento de los recorridos programados para las rutas, en cumplimiento de las actividades requeridas dentro de la prestación del servicio.
d. El profesional coordinador del Centro debe tener siempre y a disposición del Equipo de seguimiento a la calidad operativa las planillas de transporte, que indiquen los recorridos programados y realizados por las mismas durante la prestación del Servicio.
e. El asociado debe garantizar dos vehículos con servicio de 12 horas de día durante los 7 días a la semana para cada centro ofertado, que debe cumplir con las características descritas anteriormente. Para las situaciones de emergencia que se presenten en horario nocturno y que requieran traslado de las personas con discapacidad, el asociado debe garantizar dichos traslados de manera oportuna sin costo adicional. Se deberá proveer un vehículo por unidad operativa o Centro de Atención.
f. Los vehículos deben contar con los logos de la Secretaría Distrital de Integración Social y cumplir con los lineamientos del manual de identidad de la Secretaría.
g. Garantizar para los desplazamientos de los profesionales de la unidad operativa, que requieran adelantar las acciones dirigidas al cumplimiento a los objetivos de las tres líneas de acción el uso del vehículo con capacidad para 11 pasajeros.
h. Prestar el Servicio de transporte en los casos de ingreso de la persona con discapacidad al Servicio Social Centros Integrarte Atención Interna, de traslados entre unidades operativas o por finalización del convenio de asociación y de sus pertenencias tanto individual como grupal de acuerdo con el procedimiento de traslado, de acuerdo con lo definido en el Instructivo de traslado documento que será entregado a la firma de convenio de asociación.
i. El asociado debe disponer del transporte para el traslado de la población atendida y de sus pertenencias, individual y grupal, considerando el procedimiento de traslado; documento que entregará el Equipo Técnico de Centros Integrarte al firmar el convenio de asociación.

NOTA 1: El vehículo de 14 pasajeros debe cubrir las necesidades de la población objetivo, no podrá ser utilizado con fines administrativos, o personales del talento humano o directivas del asociado.
NOTA 2: El vehículo de 11 pasajeros deberá cubrir los desplazamientos que los profesionales de la unidad operativa que requieran para adelantar las acciones dirigidas al cumplimiento a los objetivos de las tres líneas de acción, los procesos de validación de condiciones y las acciones administrativas para la radicación de fórmulas médicas, solicitud de citas y de medicamentos. Cuando el vehículo este libre, podrá ser utilizado para actividades con la población participante. No podrá ser utilizado con fines administrativos, o personales del talento humano o directivas del asociado.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 307 de 377

9. PIEZAS COMUNICATIVAS

El asociado debe cumplir con los lineamientos establecidos por la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Integración Social para la información que se derive del Servicio Social, de la Subdirección para la Discapacidad (pendón, carnés de identificación, papelería, tablas de rutas, comunicaciones virtuales, telefónicas y/o escritas).

Corresponde poner a disposición un pendón o aviso de identificación del Centro Integrarte Atención Interna, el cual debe tener el logotipo de la Secretaría Distrital de Integración Social y el nombre del Servicio Social, este debe estar ubicado en un lugar visible de referenciación para la población.

El asociado deberá presentar para aval a la Oficina Asesora de Comunicaciones (OAC) el diseño del pendón durante los primeros veinte días de ejecución del convenio, e instalarlo máximo 15 días después de haber recibido el aval de la OAC de la Secretaría de Integración Social.

El asociado debe carnetizar a la población beneficiaria y al talento humano, la documentación debe incluir como mínimo los siguientes datos:

- ✓ La identificación de la secretaria distrital de integración social,
- ✓ La Identificación del asociado,
- ✓ La identificación del Servicio Social
- ✓ La Identificación del Centro Integrarte Atención Interna
- ✓ La Identificación de la persona con discapacidad que incluya nombre, dirección, teléfono de la Secretaría Distrital de Integración Social, teléfono del Centro Integrarte Atención Interna y de la familia cuando existe.
- ✓ La Identificación del talento humano que incluya nombre, cargo y teléfono del Centro Integrarte Atención Interna.

El diseño del carné debe ser presentado para su aval a la Oficina Asesora de Comunicaciones de la SDIS durante los primeros veinte días de ejecución del convenio, y deberá ser entregado a la población sujeto de este anexo, y al talento humano, máximo quince días después de haber recibido el aval de la oficina asesora de comunicaciones de la SDIS, en acompañamiento del equipo de apoyo a la Supervisión, de la cual se generará un ayuda de memoria de entrega.

NOTA: Cada unidad operativa tendrá un rubro para máximo diez (10) carnés adicionales durante todo el convenio para los participantes, en caso de daño de los mismos por parte de la población.

El asociado debe proporcionar un tablero de identificación para las rutas transportadoras de la población, el cual debe estar elaborado en material acrílico. El diseño del tablero deberá ser remitido a la Oficina Asesora de Comunicaciones durante los primeros 20 días de ejecución del convenio y disponerlo para su uso en el vehículo, máximo a los 10 días posteriores al recibido del aval de la Oficina Asesora de Comunicaciones.

10. SERVICIOS FUNERARIOS

Para los Servicios funerarios, el asociado debe adquirir una póliza exequial que cubra al total de población ubicada en el Centro durante la ejecución del convenio de acuerdo con los cupos

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 308 de 377

asignados. Esta póliza se pagará mensualmente como costo por realización, garantizando el servicio de inhumación, el cual deberá ser realizado en la ciudad de Bogotá, por cuanto la población es habitante de la ciudad, lo cual aplica únicamente para los centros ubicados fuera de Bogotá.

Al momento del fallecimiento de un participante, si éste no cuenta con referente familiar, no se podrá acceder al servicio de cremación, sin embargo, cuando la persona con discapacidad cuenta con referente familiar y éste expresa su deseo de llevar a cabo este procedimiento, se accederá a su petición, esta deberá quedar registrada en ayuda de memoria debidamente firmada.

La póliza exequial, se debe pagar por un servicio de las siguientes características: traslado del cuerpo, preparación del cuerpo, tramites de partida de defunción, cofre o ataúd, servicio de velación, cinta membretada, servicio de cafetería, libro de registro de firmas, carteles de la funeraria, arreglo floral, servicio religioso, transporte de acompañantes, bóveda o urna de Cenizas.

El asociado dentro de su auxiliar contable deberá presentar claramente el rubro por pago de la póliza exequial, con datos como el nombre del prestador del Servicio, razón social y el valor pagado por este concepto el cual no debe superar el valor establecido en la estructura de costos.

Posterior al fallecimiento, el certificado de fallecimiento y registro civil de defunción debe reposar en la historia social de la persona con discapacidad, estos documentos serán gestionados por el asociado.

En caso de que se deba realizar la exhumación del cadáver, conforme a lo dispuesto en la Resolución 1447 De 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Distrital de Integración Social verificará el trámite y adelantará las acciones correspondientes.

NOTA 1: Los servicios funerarios para los Centros Integrarte Atención Interna ubicados en Bogotá, serán asumidos por la secretaria Distrital De Integración Social, a través de la Subdirección ICI (Subdirección para la Identificación, Caracterización e Integración), para lo cual, una vez se presente el fallecimiento, el centro deberá contactar al referente del Servicio Emergencia Social, Modalidad Auxilio Funerario.

NOTA 2: Para las personas con discapacidad que cuentan con referente familiar, será este quien firme lo correspondiente a los tramites funerarios (para efectos de la exhumación), previo a informar que la persona hace parte de un servicio social de la Secretaria Distrital de Integración Social.
Para las personas con discapacidad sin referente familiar o en abandono institucional, el asociado deberá informar que la persona hace parte de un servicio social de la Secretaria Distrital de Integración Social.

11. SUBSISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

La Secretaría Distrital de Integración Social ha formulado y adoptado lineamientos ambientales de conformidad a la normatividad ambiental vigente y la misionalidad de la entidad para consolidar y articular con todas las áreas y dependencias, una Gestión Ambiental estructurada y funcional a los criterios ambientales que se establecen para la prestación de los servicios sociales. Para dar cumplimiento al Componente, el asociado debe implementar el ANEXO “Componente de Gestión

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 309 de 377

Ambiental" y cumplir con todos los requerimientos solicitados en el documento.

Los elementos mínimos para la implementación del Componente de Gestión Ambiental se encuentran relacionados en la sabana de elementos (Anexas a la estructura de Costos).

12. PLAN DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS

El Plan de Emergencia y Contingencias es el instrumento principal que define las políticas, los sistemas de organización y los procedimientos generales aplicables para enfrentar de manera oportuna, eficiente y eficaz las situaciones de calamidad, desastre o emergencia, en sus distintas fases. El plan tiene como fin mitigar o reducir los efectos negativos o lesivos de las situaciones de emergencia que se puedan presentar en el desarrollo de las actividades.

El asociado deberá elaborar un Plan de Emergencias y Contingencias para el Centro el cual debe ser enviado a la secretaria distrital de integración social dentro de los veinte (20) días calendario siguiente a la firma del acta de inicio del convenio.

El Plan de emergencias debe ser ajustado al Plan de Emergencias tipo de la Secretaria Distrital De Integración Social, el cual de emitió en la Resolución 1256 del 27 de Julio de 2017 "Por medio de la cual se adoptan los Planes de Emergencias y Contingencias y los Planes Escolares de Gestión de Riesgos y Cambio Climático de la Secretaria Distrital De Integración Social, se crean los Comités y las Brigadas de Emergencias de la Secretarla Distrital de integración Social, se establece su estructura y se asignan funciones.

Una vez elaborado y ajustado el PEC, se debe remitir copia en medio digital al Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo de la Subdirección para la Discapacidad.

Este Plan debe contener como mínimo los siguientes aspectos, para lo cual se podrá utilizar como herramienta, la Guía para elaborar planes de emergencia y contingencias del IDIGER.

12.1. Inventario de Recursos

Realizar un inventario de recursos existentes en el Centro Integrarte Atención Interna para el control de las emergencias según la identificación y priorización de las amenazas y las necesidades de ejecución.

12.2. Programa de Capacitación

Es necesario que el Centro Integrarte Atención Interna cuente con un plan de capacitación y entrenamiento continúo dirigido a todo el personal. Las capacitaciones recibidas se relacionarán a: primeros auxilios, teoría del fuego y manejo de extintores y seguridad humana. Así mismo debe socializar el plan a todo el personal, y a los participantes las rutas de evacuación, punto de encuentro, sistema de alarma y procedimientos de atención en caso de accidente, la cual se debe desarrollar durante los tres (3) primeros meses de la contratación por una única ocasión, con la garantía que participe la totalidad del talento humano.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 310 de 377

12.3. Garantía de las condiciones de seguridad humana

El Centro debe contar con visita y Concepto Técnico de Seguridad Humana y Protección Contra Incendios vigente y menor a un (1) año, emitido Cuerpo Oficial de Bomberos.

Si en la visita de revisión técnica, el Centro requiere de plan de mejoramiento, es decir necesita realizar adecuaciones de acuerdo con las observaciones del inspector de Cuerpo Oficial de Bomberos; el seguimiento lo realizará la Supervisión de la Secretaria Distrital De Integración Social. Documento que debe remitirse al equipo de apoyo a la supervisión finalizado el primer mes de ejecución del convenio de asociación o contrato.

12.4. Primeros Auxilios

a. Cada centro debe contar como mínimo con un Botiquín tipo B fijo para realizar la atención de eventos fortuitos o casos de emergencia, (Resolución 705 de 2007). Se debe implementar formato seguimiento elementos de botiquín Código: FOR-PSS-363 y dar cumplimiento estricto al proceso de semaforización de los elementos mencionado en el mismo.
b. De igual manera, realizar control mensual de inventarios de elementos utilizados o vencidos, elementos para dar de baja y reposición, existiendo disponibilidad permanente de los mismos y sustituyendo oportunamente. Diligenciar el registro teniendo en cuenta la frecuencia de uso de los elementos y la vigencia de estos.
c. El botiquín debe estar ubicado en un sitio estratégico y seguro, fuera del alcance del participante. Es importante que este sitio no sea la cocina o el baño, ya que la humedad puede alterar el estado de los elementos del botiquín. Se debe informar a todo el personal la ubicación del botiquín y los responsables de su uso.

13. DOTACIÓN Y ELEMENTOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

13.1. DOTACIÓN PARA EL ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL

Los equipos siempre deben estar en buen estado, actualizados y funcionando. En caso de daño, se debe hacer su mantenimiento máximo a las 72 horas siguientes de haberse generado el daño, si el equipo no es imprescindible para la prestación del servicio.

Los elementos mínimos requeridos para la dotación del espacio físico funcional, que se encuentran relacionados en la sabana de elementos (anexas a la estructura de costos en formato excel), son los mínimos requeridos para cada uno de los centros.

Esta dotación debe estar en cada uno de los Centros Integrarte Atención Interna para la adecuada atención de la totalidad de la cobertura, previo a la firma del acta de inicio del convenio de asociación, para lo cual el equipo de apoyo a la Supervisión realizara visita de verificación el día anterior al inicio de la prestación de la atención.

Esta deberá mantenerse durante toda la ejecución. Si durante la prestación de la atención el asociado no cumple con esta obligación, quien ejerza la supervisión deberá requerirlos y el asociado está en la obligación de suministrarlos dentro de las 72 horas siguientes a la visita, si el faltante no

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 311 de 377

es imprescindible para la prestación del servicio, si es imprescindible debe suministrarse inmediatamente.

a. Área Administrativa

Centro Integrarte Atención Interna: el asociado deberá garantizar durante todo el plazo de ejecución del Convenio de asociación los siguientes elementos. Es importante precisar que estos elementos serán pagados por una sola vez durante la ejecución del Convenio de asociación. Los elementos mínimos requeridos para esta área se encuentran relacionados en la estructura de Costos.

b. Área De Alistamiento De Personal

El asociado deberá garantizar durante todo el plazo de ejecución del Convenio de asociación los elementos relacionados en la estructura de Costos.

c. Área De Atención A Familias

El asociado deberá garantizar durante todo el plazo de ejecución del Convenio de asociación los elementos para el área de atención a familias relacionados en la estructura de Costos.

d. Área De Lavandería

El asociado deberá garantizar durante todo el plazo de ejecución del Convenio de asociación los elementos mínimos requeridos para el área de lavanderías relacionadas en la estructura de Costos.

e. Área de Programa de Nutrición y Salubridad- Aporte Alimentario y Nutricional – Derivación Minuta de Alimentos

El asociado deberá garantizar durante todo el plazo de ejecución del Convenio de asociación, los elementos mínimos requeridos para dar cumplimiento al programa de nutrición y alimentación, relacionados en la estructura de Costos.

El asociado garantizará los elementos necesarios para la preparación y suministro de los alimentos de las personas, según los requisitos nutricionales contenidos en este anexo técnico y la normatividad vigente para manipulación de alimentos.

Para los elementos mínimos requeridos para la toma de muestra de alimentos se debe considerar el alimento requerido por preparación para la toma de muestras.

f. Área de Cuidado Programa Acciones preventivas y para el cuidado Incluyente de la salud

Para la prestación del servicio el asociado deberá mantener el botiquín, en cada uno de los Centros con los elementos requeridos relacionados en la estructura de Costos .

Radiografía Panorámica: Se reconocerá el pago de máximo 10 radiografías panorámicas durante todo el convenio.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 312 de 377

g. Área de habitaciones –dormitorios.

El asociado deberá garantizar durante todo el plazo de ejecución del Convenio de asociación los elementos mínimos requeridos para cada uno de los Centros Integrarte relacionados en la estructura de Costos.

NOTA: Las personas con discapacidad no podrán comprar elementos muebles o electrodomésticos dado que en el inmueble no se cuenta con espacios adicionales para almacenamiento o bodegaje de estos, y su tenencia reduce los espacios solicitados en el anexo técnico. El asociado deberá realizar una sensibilización con las personas con discapacidad que ya cuentan con estos elementos, para su venta y disminución de uso de espacios por cuenta de estos.

h. Área de Talleres

El asociado deberá garantizar durante el plazo de ejecución del Convenio de asociación los elementos mínimos requeridos relacionados en la estructura de Costos.

13.2. DOTACIÓN PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

13.2.1. PRENDAS DE VESTIR

Para las personas con discapacidad que vienen siendo atendidas en el servicio, se les deben suministrar 3 entregas de prendas de vestir (al cuarto, séptimo y onceavo mes de ejecución), la cual se compone de los elementos descritos en las siguientes tablas. Para las personas con discapacidad que ingresan nuevas en el servicio, el asociado deberá hacer 3 entregas durante la ejecución del convenio de asociación. Las personas con discapacidad que ingresen nuevas al Centro de Atención dentro del mes anterior a la finalización del Convenio de asociación recibirán una (1) entrega y será dada dentro los 10 días siguientes a la fecha de ingreso. Las cantidades y calidades de los elementos descritos a continuación y en la Sabana de Elementos, están definidas para cada uno de los centros.

Tabla. 32 Kit individual para mujer

ELEMENTO	DESCRIPCIÓN
1 Falda o Pantalón o Bermuda	**Falda**: en algodón o satén o lino o cuerotex o viscosa o pana o lana o mezclilla. Variedad de estilos y siluetas. **Pantalón:** Composición en algodón, o denim, o poliéster o lino o elastano spandex. Variedad de estilos: rectos o clásicos, o skinny o acampanados o palazzo o baggy o mom jean. **Bermuda:** Composición en dril o mezclilla. Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
1 Blusa o Camisa	**Blusa:** algodón o seda o lino o satén o de punto (hechas con tejidos elásticos como acrílico o lana). **Camisa**: algodón o poliéster o lino.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 313 de 377

	Características: Variedad de cuellos, puños, cierres, detalles decorativos, siluetas (pueden ser amplias o más ajustadas y estructuradas) y mangas (larga o corta). Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
1 Camibuso o Camiseta	**Camibuso:** mezcla (65% poliéster y 35% algodón) o algodón o poliéster o jersey de punto o piqué. **Camiseta:** algodón o poliéster o viscosa. Características: Cortes (Fits): Slim-fit **(**Corte ajustado al cuerpo que define la silueta) o Regular-fit **(**Corte clásico y versátil, con una definición sutil en cuerpo y mangas), o Relaxed-fit **(**Silueta más amplia, con hombros ligeramente caídos) u Oversize **(**Corte holgado con volumen en cuerpo y mangas). Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
1 Muda de ropa deportiva	Sudadera para dama. Materiales: Mezcla de algodón y poliéster (50%-50%) o algodón o pana o tejido de punto jersey. Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
1 Chaqueta o 1 Buso tipo Hoddie o 1 Saco Tejido	Chaqueta: en cuerotex o mezclilla o poliéster o algodón o lana o dril o materiales sintéticos. Se deben ofertar diferentes estilos (como bombers o tipo sastre o acolchadas o tipo denim, o gabán). Pueden incluir características adicionales como bolsillos, capuchas, puños ajustables y cierres resistentes a la intemperie para mayor comodidad y versatilidad. Buzo tipo Hoodie: unicolor para mujer con bolsillo tipo canguro y puños ajustados. Composición: Algodón (mínimo 70%) y poliéster (máximo 30%). Saco tejido: en fibras sintéticas (mezcla de viscosa 50% poliéster 25% y poliamida 25%) o, algodón o lana. Debe ofertar diferentes estilos (abierto o cerrado, con o sin botones, y con cuello redondo o alto). Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
1 Pijama	1 pijama en material algodón o franela o térmico. El ajuste del pijama debe ser cómodo y no restrictivo, permitiendo estirarse y relajarse sin apretar. Se deben ofertar variedad de estilos: conjuntos de pantalón y camisa de manga larga o corta (el estilo tradicional), camisones o enterizos, adaptándose a diferentes gustos y necesidades de la población.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 314 de 377

	Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
2 Brasieres	Brasier en algodón cómodo y transpirable o en microfibras sintéticas (con un porcentaje de elastano para flexibilidad). En estilos como: copa Completa (máxima cobertura y soporte, para el uso diario y para bustos más grandes), o sin aros – Inalámbricos (estilos como bralettes o sujetadores deportivos, adecuados para descansar o actividades de bajo impacto). Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
3 Pares de Medias	Medias en algodón o poliester-nylon o elastano-spandex-licra o lana merina. En estilos como: Medias tobilleras Básicas/Diarias o medias invisibles **(**quedan completamente ocultas dentro del calzado, para usar con zapatos tipo *balerinas o* mocasines). Ofertar en colores neutros o con diseños estéticos. Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
3 Pantis	Pantis para mujer en algodón (Considerado el mejor material porque es suave, ligero, altamente transpirable e hipoalergénico). En estilos como: **Braga Clásica**: Ofrece una cobertura total de las nalgas y suele tener una cintura alta. **Bikini:** Ofrece una cobertura moderada en la parte trasera, sentándose generalmente por debajo de la línea de la cadera. **Hipster:** se asienta en las caderas y ofrece una cobertura casi completa de la parte trasera. Cada panti debe ser en un solo tono evitando los estampados y tratando de crear juego con los brasieres. Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora. Para las mujeres que hacen uso de pañal, el asociado podrá remplazar los pantis por brasier o medias.
1 Vestido de Baño	Vestido de baño femenino en poliester- spandex o licra o nailon o poliamida. Resistente al agua y al cloro, de secado rápido, y con protección UV para resistir la decoloración solar. **Única entrega durante todo el convenio (Solo para personas nuevas en el servicio).**
1 Gorro de natación	Gorro de natación de tela lisa, elástica, similar a las de los vestidos de baño, en tallas S, M, L. Única entrega para todos los participantes.
1 Calzado	Calzado formal en materiales sintéticos o charol. Que ofrezcan Durabilidad, flexibilidad, transpirabilidad, facilidad de limpieza y estética variada. Con plantilla en materiales acolchados que proporcione comodidad, soporte y amortiguación. Con suela en caucho o plástico o goma o materiales sintéticos especializados o

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 315 de 377

	phylon, que ofrezca tracción (antideslizante), durabilidad y ligereza. En estilos como: botas o botines o Bailarinas (Balerinas) o mocasines o Zapatos Oxford o Derby (de mujer). Calzado deportivo: en gamuza o en malla o en materiales sintéticos en la parte superior para un soporte y durabilidad equilibrados. Suela en goma o espuma que proporcione buen agarre. Pueden ser para training o para caminar o tipo outdoor. Deben garantizar adecuada ventilación, durabilidad y amortiguación. Garantizar que sea producto nacional. En la entrega se debe asegurar el suministro de uno de los dos calzados.
1 Chancletas	Chanclas tipo pala (Se caracterizan por una banda ancha que cubre el empeine sin separador entre los dedos). En material EVA (etileno-acetato de vinilo) o en silicona o goma. En colores neutros. **Única entrega durante todo el convenio**
1 Toallón	Toallón 100% algodón, medidas 90x150 cm. Gramaje entre los 360 gms/m2 y 600gms/m2.
1 Gorro o Sombrero o Boina o Cachucha	En algodón o poliéster o lana o acrílico o nylon o paja. Que sean flexibles y se adapten a la cabeza de los participantes. Que sean suaves, transpirables, durables, resistentes, de secado rápido. Gorro de lana o tipo pescador o sombrero o boina o cachucha beisbolera. **Única entrega durante todo el convenio (Solo para personas nuevas en el servicio).**
3 Sujetadores Abdominales	El sujetador debe mantener postura sedente, evitar caídas y escurrimientos. Debe ser a cuatro puntos. Debe garantizar el suministro de estos elementos para las personas que lo requieren. No se constituyen en sujetador abdominal elementos como sabanas, toallas o bufandas. Los sujetadores deben suministrarse solo a las personas que lo requieren. En caso de que el participante no requiera el elemento este no podrá ser cambiado por otro.
6 Protectores de Ropa tipo Babero	Se deben garantizar los baberos para las personas que lo requieren por sistema de apoyo generalizado (6 por cada persona), los cuales deben ser de uso permanente y en caso de deterioro proveer el reemplazo. Los protectores de ropa deben cubrir la totalidad del pecho y abdomen. Únicamente se entregarán a participantes que lo requieran.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 316 de 377

	En caso de que el participante no requiera el elemento este no podrá ser cambiado por otro.
Marquillas Impresas	Material y demás especificaciones de acuerdo con lo establecido en la sabana de elementos. Deberá marcarse cada una de las prendas entregadas, incluyendo el calzado.

Tabla 33. Kit individual para hombre

ELEMENTO	DESCRIPCIÓN
Pantalón o Bermuda o jogger	En algodón o denim o lino o dril o mezclas sintéticas (poliester-elastano). En estilos variados: Pantalón (Corte recto o slim fit o baggy) o bermuda o jogger, Con bolsillos funcionales (con forros resistentes y reforzados para soportar el uso diario). Las cremalleras y botones deben ser de buena calidad, resistentes y fáciles de usar. Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
Camisa	En algodón o lino o seda o mezclas (poliester- elastano). De corte recto o entallado o relajado. Que sean suaves, frescas y durables. Pueden ser de manga corta o larga. Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
Camibuso o Camiseta	Camibuso: en algodón o polialgodón o piqué. Cuello redondo o tipo polo. Manga larga. Camiseta: en algodón 100% o poliester 100% o mezclas (algodón 50% - poliester 50%). Diseño básico (cuello redondo o en V), corte normal/regular o ajustado (slim fit) o más holgado, adaptándose a diferentes preferencias y tipos de cuerpo de los participantes. Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
Muda de ropa deportiva	Sudadera para hombre. Materiales: Mezcla de algodón y poliéster (50%-50%) o algodón o pana o tejido de punto jersey. Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
Chaqueta o Saco Tejido o Buso tipo Hoddie	Chaqueta: en cuerotex o mezclilla o poliéster o algodón o lana o dril o materiales sintéticos. Se deben ofertar diferentes estilos (como bombers o vaquera o parka o varsity o blazer). Pueden incluir características adicionales como bolsillos, capuchas, puños

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 317 de 377

	ajustables y cierres resistentes a la intemperie para mayor comodidad y versatilidad. Buzo tipo Hoodie: unicolor para hombre con bolsillo tipo canguro y puños ajustados. Composición: Algodón (mínimo 70%) y poliéster (máximo 30%). Saco tejido: en fibras sintéticas (mezcla de viscosa 50% poliéster 25% y poliamida 25%) o, algodón o lana. Debe ofertar diferentes estilos (abierto o cerrado, con o sin botones, o con cremallera y con cuello redondo o cuello en V o alto o cardigan). Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
Pijama	En algodón o franela o lino o térmica o mezclas (algodón/poliester). En estilo conjunto clásico (pantalón y camisa manga larga) o pantalones cortos y camiseta. Deben ser suaves, durables y transpirables. Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
3 Pares de Medias	Medias en algodón o poliester-nylon o elastano-spandex-licra o lana merina. En estilos como: Medias tobilleras Básicas/Diarias o medias deportivas. Ofertar en colores neutros o con diseños estéticos. Que no destiñan o decoloren. No encojan. Permitan el lavado a máquina y uso de secadora.
3 Pantaloncillos	En algodón o modal o Mezclas sintéticas (Poliéster, Nylon con Elastano/Spandex). En estilos como calzoncillos tradicionales o slips o boxers holgados o boxers slips. Deben ser en colores neutros y diseños estéticos. Para las personas que hacen uso de pañal, los pantaloncillos podrán cambiarse por camisetas o medias.
Pantaloneta y Camiseta de Baño	En poliester o nilón o elastano o microfibra. Estilos pantalonetas de baño: bermudas o bañadores tipo jammer o sleps de baño. Estilos de camiseta de baño: manga larga y de ajuste ceñido. Los colores del conjunto deben ser unicolor o colores que combinen. Resistente al agua y al cloro, de secado rápido, y con protección UV para resistir la decoloración solar. **Única entrega durante todo el convenio (solo para personas nuevas).**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 318 de 377

1 Gorro de natación	Gorro de natación de tela lisa, elástica, similar a las de los vestidos de baño, en tallas S, M, L. Única entrega para todos los participantes.
Calzado	Calzado formal en materiales sintéticos. Que ofrezcan Durabilidad, flexibilidad, transpirabilidad, facilidad de limpieza y estética variada. Con plantilla en materiales acolchados que proporcione comodidad, soporte y amortiguación. Con suela en caucho o plástico o goma o materiales sintéticos especializados o phylon, que ofrezca tracción (antideslizante), durabilidad y ligereza. En estilos como: botines o mocasines o Zapatos Oxford o Derby. Calzado deportivo: en gamuza o en malla o en materiales sintéticos en la parte superior para un soporte y durabilidad equilibrados. Suela en goma o espuma que proporcione buen agarre. Pueden ser para training o para caminar o botas outdoor. Deben garantizar adecuada ventilación, durabilidad y amortiguación. Garantizar que sea producto nacional. En la entrega se debe asegurar el suministro de uno de los dos calzados.
Chancletas	Chanclas tipo pala (Se caracterizan por una banda ancha que cubre el empeine sin separador entre los dedos). En material EVA (etileno-acetato de vinilo) o en silicona o goma. En colores neutros. **Única entrega durante todo el convenio**
Toallón	Toallón 100% algodón, medidas 90x150 cm. Gramaje entre los 360 gms/m2 y 600gms/m2.
Gorro o Sombrero o Boina o pescador	En algodón o poliéster o lana o acrílico o nylon o paja. Que sean flexibles y se adapten a la cabeza de los participantes. Que sean suaves, transpirables, durables, resistentes, de secado rápido. Gorro de lana o tipo pescador o sombrero o boina o cachucha beisbolera. **Única entrega durante todo el convenio (Solo para personas nuevas en el servicio).**
3 Sujetadores Abdominales	El sujetador debe mantener postura sedente, evitar caídas y escurrimientos. Debe ser a cuatro puntos. Debe garantizar el suministro de estos elementos para las personas que lo requieren. No se constituyen en sujetador abdominal elementos como sabanas, toallas o bufandas. Los sujetadores deben suministrarse solo a las personas que lo requieren. Si el participante no requiere el elemento este no podrá cambiarlo por otro.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 319 de 377

6 protectores de Ropa tipo Babero	Se deben garantizar los baberos para las personas que lo requieren por sistema de apoyo generalizado (6 por cada persona), los cuales deben ser de uso permanente y en caso de deterioro proveer el reemplazo. Los protectores de ropa deben cubrir la totalidad del pecho y abdomen. Únicamente se entregarán a participantes que lo requieran. Si el participante no requiere el elemento este no podrá cambiarlo por otro.
Marquillas Impresas	Material y demás especificaciones de acuerdo con lo establecido en la sabana de elementos. Deberá marcarse cada una de las prendas entregadas, incluyendo el calzado.

La oferta de vestuario y elementos relacionados en la tabla de dotación debe contar con el aval del Equipo Técnico y del Equipo de seguimiento a la calidad operativa del Servicio Social Centros Integrarte Atención Interna, antes a la compra, para garantizar que la dotación adquirida corresponda a las condiciones requeridas, incluyendo los valores de cada prenda, lo cual debe registrarse mediante ayuda de memoria . El asociado debe convocar al equipo Técnico y de seguimiento a la calidad operativa, para establecer la fecha de presentación para probación del vestuario, treinta días calendario antes de las entregas programadas de acuerdo con el anexo técnico.

El asociado debe tener en cuenta:

a. El vestuario debe ser en diversos colores y la elección de las prendas debe ajustarse a las condiciones, intereses y gustos de cada persona (No se debe uniformar a la población, por el contrario, debe garantizarse la individualidad en la presentación personal de cada persona).
b. Las personas que requieren de apoyos intermitentes, limitados o extensos deben elegir su propia dotación de vestuario, por lo que el asociado debe llevar a la población por grupos, al almacén proveedor de vestuario o el proveedor del vestuario deberá llevar múltiples muestras al Centro de Atención, para dar cumplimiento a esto y debe verificar que no supere el monto definido en la estructura de costos.
c. Cada prenda de ropa debe ser de la talla de la persona y mantenerse siempre limpia durante su uso y en adecuadas condiciones (sin rotos, ni descosidos).
d. Si las personas requieren o prefieren más cantidad de una determinada prenda por contar con un gran número de esta, solo se podrán hacer intercambios por otras prendas, cuando carezca de la prenda que está solicitando, siempre y cuando se equiparen en valor. En tal sentido, si tiene demasiadas prendas de un mismo tipo y estas se encuentran en buen estado, no se intercambiará la prenda por otra.
e. Dado que como mínimo durante el convenio de asociación son dos pares de calzado, se pueden brindar uno de los estilos o tipos de calzado, en cada entrega. No obstante, si la persona usa más un estilo que otro, se pueden otorgar los dos pares de calzado del estilo que más use la persona con discapacidad. Para las personas que usan silla de ruedas y presentan alteraciones estructurales en sus miembros inferiores, se deben entregar babuchas tipo bota, térmicas, con

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 320 de 377

antideslizante. El profesional en fisioterapia debe avalar este calzado según las condiciones y necesidades de la persona.

f. Para la dotación a entregar durante el Convenio de asociación, el asociado debe diferenciar con la marquilla de la ropa, cada prenda con el nombre de cada persona, No del convenio, el número de entrega (dentro del convenio) y el año de entrega, antes de realizarla, para permitir a la población y al personal de ropería identificarse y garantizar su buen manejo e individualidad. Los referentes familiares pueden contribuir en la tarea de marcar la ropa y el calzado. Las personas con discapacidad también pueden aportar en esta labor de acuerdo con sus competencias. Para la ropa con la que vienen siendo atendidos, el asociado debe garantizar que siempre se encuentre marcada.
g. El calzado a entregar igualmente deberá estar marcado con la marquilla que debe tener el nombre de cada persona, el número de convenio, el número de entrega (dentro del convenio) y el año de entrega. No se acepta marcación en las zuelas de los zapatos.
h. Ninguna de las prendas de ropa debe tener el logo institucional del asociado.
i. El asociado debe llevar un control de la entrega del vestuario en el formato entregado por el Equipo Técnico del Servicio Social Centros Integrarte, en la suscripción del convenio.
j. Está prohibido que el asociado consiga y ponga a disposición de la población zapatos o ropa usada, salvo para personas que ingresan por primera vez y no cuentan con una dotación mínima de prendas de vestir.
k. Los elementos se podrán ajustar según el tipo de clima en el que se ubique el inmueble para la prestación del servicio, previa autorización del supervisor, quien revisará el cumplimiento de las especificaciones mínimas. En este evento se reconocerá hasta por el valor contemplado en la estructura de costos.
l. El asociado podrá ofrecer elementos de iguales o mejores características previa autorización por parte del supervisor, no obstante, se reconocerá hasta por el valor contemplado en la estructura de costos.

NOTA 1: Para las personas que cuentan con una inclusión laboral o productiva estable por más de tres (3) meses, se debe trabajar dentro de su Plan Personalizado de Apoyo (PPA) la preparación para que la persona con discapacidad asuma la responsabilidad en cuanto a la compra de sus prendas de vestir, por lo menos por el tiempo en que cuente con vinculación productiva. Lo cual debe quedar registrado en ayuda de memoria , documento que debe reposar en la historia social y en copia al equipo de seguimiento a la calidad operativa.

NOTA 2: El talento humano del Centro dentro del Programa de Habilidades Practicas, cada dos meses deberá junto con la persona con discapacidad realizar revisión de los armarios de ropa a fin de eliminar las prendas que se encuentren en mal estado, evitando así conductas acumulativas en la población, de lo cual debe quedar ayuda de memoria..

NOTA 3: Cuando la persona con discapacidad salga a medio familiar, en el centro debe quedar inventariada la ropa con la cual sale. A su regreso la familia debe entregar las mismas prendas de vestir que llevó la persona. De ninguna manera podrá hacer cambios de las prendas que le han sido entregadas, ya que estas son compradas con recursos públicos por los cuales se debe responder.

13.2.2. ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL – KIT DE ASEO

El asociado debe llevar registro de la entrega de los elementos de aseo personal, en el formato que

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 321 de 377

entregara el Equipo Técnico de Centros Integrarte.

El formato de registro debe diferenciar los insumos de uso individual de las personas de funcionalidad alta y de uso institucional para las personas de apoyo extenso y generalizado, administrados y controlados por el equipo de auxiliares de enfermería. Estos registros y las entregas serán verificados por la supervisión.

De requerirse un cambio de algún producto contenido en el Kit, este deberá realizarse por recomendación médica a algún participante.

El equipo profesional del asociado debe verificar de manera permanente el estado de los elementos como el cortaúñas y cambiarlo en el momento que se identifique está deteriorado.

Las cantidades y calidades de los elementos descritos en las tablas 24 y 25 "***Kit de Aseo"***, deberán ser entregadas teniendo en cuenta la cobertura atendida para cada uno de los Centros:

KIT DE ASEO PERSONAL PARA MUJER

Estos elementos deben suministrarse de acuerdo con lo relacionado a continuación:

Tabla 34. Kit de aseo para mujer

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN	A QUE RUBRO DENTRO DE LA ESTRUCTURA DE COSTOS CORRESPONDE
Cepillo de dientes	Cepillo de dientes forma del mango curvo; tipo de cabeza redondeada, con limpiador de lengua y mejillas internas, con cerdas de dureza media. Uno cada dos meses.	Consumible	Elementos de aseo personal
Crema dental	Un Frasco Crema dental frasco plástico de 100 cm³, tapa dosificadora para enroscar; para adultos. Anti caries - triple acción sabor menta clásica Una mensual.	Consumible	Elementos de aseo personal
Jabón de baño liquido	Jabón de baño liquido, Galón de 25 litros. Una unidad bimestral para el grupo de mujeres. Se brindará en el envase plástico de 300 ml con válvula dosificadora. Por persona – Disponibilidad permanente. El jabón no podrá rebajarse con agua.	Consumible	Elementos de aseo personal
Seda Dental	Hilo dental encerado por 50 metros. Una unidad entrega trimestral, para las personas que cuentan con piezas dentales.	Consumible	Elementos de aseo personal
Champú normal	Bidon por 20 litros. 1 unidad bimestral para el grupo de	Consumible	Elementos de aseo

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 322 de 377

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN	A QUE RUBRO DENTRO DE LA ESTRUCTURA DE COSTOS CORRESPONDE
	mujeres. Se brindará en el envase plástico de 300 ml con válvula dosificadora. Por persona – Disponibilidad permanente		personal
Champú Anti piojos	3 sobres de 60 ml por persona durante todo el convenio.	Unica Entrega.	Elementos de aseo personal
Peinilla para piojos	Peinilla para piojos y liendres en acero inoxidable, microacanaladas, con puntas redondeadas para piojos y liendres; empaque estuche en plástico y cartón totalmente sellado	Única Entrega	Costos por realización única entrega
Repelente para Insectos	1 Frasco con atomizador de 120 Ml Por persona – Mensual (Aplica para centros que se encuentren en clima caliente)	Consumible	Bienes consumibles costo fijo
Crema para peinar	Frasco de 300 ML. Uno entrega bimestral. Para mujeres que tengan el cabello rizado.	Consumible	Elementos de aseo personal
Desodorante antitranspirante Roll-On	Frasco de 50 Ml para mujer. Uno mensual	Consumible	Elementos de aseo personal
Crema Corporal Hidratante	Frasco de 1000 ml. – Uno bimestral.	Consumible	Elementos de aseo personal
Máquinas de afeitar desechables para mujer	Dos unidades – mensuales	Consumible	Elementos de aseo personal
Talco antibacterial para pies	1 Frasco de 85 gramos cada dos meses	Consumible	Elementos de aseo personal
Bloqueador solar	Bloqueador Solar 1 frasco de 100 ML , FPS 50 y a prueba de agua. Uno cada dos meses.	Consumible	Elementos de aseo personal
Toallas higiénicas	Toallas higiénicas tipo tela tamaño normal con alas-presentación por 10 unidades. Datos en el empaque que incluya nombre del producto, nombre del fabricante y número de registro sanitario. 2 Paquetes x 10 unidades mensual para mujeres que mestruan.	Consumible	Elementos de aseo personal
Toallas para el cuerpo	Toallas para el cuerpo (2) dos unidades por persona de 60 cms de ancho por 120 cms largo. Para las personas que ingresan nuevas al Servicio y que no cuenten con este elemento, las dos unidades se harán en el ingreso. Para las personas que vienen siendo atendidas, una se entregara con la primera dotación en prendas de vestir y la segunda con la segunda entrega de dotación. Para las personas que cuentan	Costos por realización	Costos por realización única entrega

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 323 de 377

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN	A QUE RUBRO DENTRO DE LA ESTRUCTURA DE COSTOS CORRESPONDE
	con un gran número de este elemento, no se realizará entrega, hasta tanto se disminuya el número de estos elementos por desgaste, para evitar la acumulación.		
Papel higiénico	Papel higiénico doble hoja; metraje mínimo de 25 mts; color blanco, acolchado. Cuatro rollos mensuales por persona (Disponibilidad permanente).	Consumible	Elementos de aseo personal
Cortaúñas	2 Cortaúñas material acero inoxidable, tamaño 60 mm. Dos entregas.	Consumible	Elementos de aseo personal única entrega
Peinilla	Peinilla mujeres: dimensiones mínimo 10 cm de largo; material plástico; tipo de cerda plástico con mango. Dos entregas durante el convenio de asociación.	Consumible	Elementos de aseo personal única entrega.
Envase plástico	Envase plástico de 300 ML con válvula dosificadora. Dos Unidades trimestral. (uno para envasar el jabón de baño liquido y otro para envasar el champú).	Consumible	Elementos de aseo personal
Todos los elementos de uso individual deben estar marcados con nombres y apellidos y se debe garantizar su uso individual. La presentación en cantidades de productos no podrá modificarse.			

KIT DE ASEO PERSONAL PARA HOMBRE

Estos elementos deben brindarse de acuerdo con lo especificado a continuación:

Tabla 35. Kit de aseo para hombre

ELEMENTO	CANTIDAD	TIPO DE BIEN	A QUE RUBRO DENTRO DE LA ESTRUCTURA DE COSTOS CORRESPONDE
Cepillo de dientes	Cepillo de dientes forma del mango curvo; tipo de cabeza redondeada, con limpiador de lengua y mejillas internas, con cerdas de dureza media. Uno cada dos meses	Consumible	Elementos de aseo personal
Crema dental	Crema dental frasco plástico de 100 cm³, tapa dosificadora para enroscar; para adultos. Anti caries - triple acción sabor menta clásica. Una mensual.	Consumible	Elementos de aseo personal
Seda Dental	Hilo dental encerado por 50 metros. Una unidad entrega trimestral. Se harpa entrega solo a la población que cuente con piezas dentales.	Consumible	Elementos de aseo personal

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 324 de 377

Jabón de baño liquido	Jabón de baño liquido, Galón de 25 litros. Una unidad bimestral para el grupo de hombres. Se brindará en el envase plástico de 300 ml con válvula dosificadora. Por persona – Disponibilidad permanente. El jabón no podrá rebajarse con agua.	Consumible	Elementos de aseo personal
Champú normal	Bidón por 20 litros. 1 unidad bimestral para el grupo de hombres. Se brindará en el envase plástico de 300 ml con válvula dosificadora. Por persona – Disponibilidad permanente	Consumible	Elementos de aseo personal
Champú Anti piojos	3 sobres de 60 ml por persona durante todo el convenio.	Consumible	Elementos de aseo personal
Peinilla para piojos	Peinilla para piojos y liendres en acero inoxidable, microacanaladas, con puntas redondeadas para piojos y liendres; empaque estuche en plástico y cartón totalmente sellado. Para quienes hagan uso del champú anti piojos de acuerdo con lo requerido en el anexo técnico.	Unica Entrega	Costos por realización única entrega.
Repelente para Insectos	1 Frasco con atomizador de 120 Ml Por persona – Mensual (Aplica para centros que se encuentren en clima caliente)	Consumible	Bienes consumibles costo fijo
Desodorante antitranspirante Roll-On	1 Frasco de 50 Ml mensual	Consumible	Elementos de aseo personal
Crema Corporal Hidratante	Frasco de 1000 ml. – Uno bimestral.	Consumible	Elementos de aseo personal
Máquinas de afeitar desechables	4 Unidades - mensuales	Consumible	Elementos de aseo personal
Talco antibacterial para pies	Frasco de 85 gramos cada dos meses	Consumible	Elementos de aseo personal
Bloqueador solar	Bloqueador Solar 1 frasco de 100 ML FPS 50 y a prueba de agua – bimestral.	Consumible	Elementos de aseo personal
Toallas para el cuerpo	Toallas para el cuerpo (2) dos unidades por persona de 60 cms de ancho por 120 cms largo. Para las personas que ingresan nuevas al Servicio y que no cuenten con este elemento, las dos unidades se harán en el ingreso. Para las personas que vienen siendo atendidas, una se entregara con la primera dotación en prendas de vestir y la segunda con la segunda entrega de dotación. Para las personas que cuentan con un gran número de este elemento, no se realizará entrega, hasta tanto se disminuya el número de estos elementos por desgaste, para evitar la acumulación.	Costos por realización	Costos por realización unica entrega
Papel higiénico	Papel higiénico doble hoja; metraje mínimo de 25 mts; color blanco, acolchado. Cuatro rollos mensuales por persona (Disponibilidad permanente).	Consumible	Elementos de aseo personal

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 325 de 377

Cortaúñas	Cortaúñas material acero inoxidable, tamaño 60mm. Dos entregas.	Consumible	Elementos de aseo personal
Peinilla	1 Peinilla hombre: dimensiones mínimo 10 cm de largo; material plástico; tipo de cerda plástico; tipo de peinilla para bolsillo. Dos entregas durante el convenio de asociación.	Consumible	Elementos de aseo personal
Envase plástico	Envase plástico de 300 ML con válvula dosificadora. Dos Unidades trimestral. (uno para envasar el jabón de baño liquido y otro para envasar el champú).	Consumible	Elementos de aseo personal
Todos los elementos de uso individual deben estar marcados con nombres y apellidos y se debe garantizar su uso individual. La presentación en cantidades de productos no podrá modificarse.			

NOTA 1: Para las personas que cuentan con una inclusión laboral o productiva estable por más de dos meses, se debe trabajar dentro de su Plan Personalizado de Apoyo (PPA) la preparación para que la persona con discapacidad asuma la responsabilidad en cuanto a la compra del kit de aseo, por lo menos, por el tiempo en el que cuente con la vinculación productiva. Lo cual debe quedar registrado en ayuda de memoria , documento que debe reposar en la historia social y en copia al equipo de apoyo a la Supervisión.

NOTA 2: Teniendo en cuenta que el champú antipiojos y el repelente contra insectos son insumos de uso medicado, aunque de venta libre, y que en ocasiones son requeridos ante la presencia de pediculosis o cuando el inmueble se encuentra en zona de clima cálido, así como el uso del peine metálico para piojos, el asociado deberá contar previamente con la autorización del referente familiar o con la respectiva prescripción médica antes de su compra y aplicación.

13.2.3. ABSORBENTES POR GRUPO ENTREGA MENSUAL

El asociado deberá entregar pañales a la población que presenta enuresis y para quienes la EPS no hace entrega, con las siguientes características: pañales para adulto absorbentes para incontinencia fuerte, diseño anatómico con gel absorbente y sustancia control de olor, cubierta exterior suave tipo tela (excepto donde se adhiere las cintas de fijación del pañal, esta zona puede ser en plásticos), barreras laterales anti fuga, elástico en cintura y pierna con zona de absorción, con indicador de humedad, que incluya en el empaque el nombre del producto, nombre del fabricante, cantidad, composición del producto, indicaciones de uso y número de registro sanitario, con cinta adhesiva reutilizable. Tallas S-XL, para incontinencia severa. **Para quienes no reciben pañales por parte de la EPS, el asociado deberá solicitarla para que los provea, ya que, por su naturaleza, debe entregarla la EPS, acción que se sujetará al seguimiento del equipo de apoyo a la Supervisión.**

El cálculo se realiza según la caracterización de la enuresis diurna, nocturna o diurna-nocturna, considerando la población que realmente requiere el uso del pañal.

A continuación, se relaciona el número de pañales requeridos a nivel mensual por cada uno de los Centros teniendo en cuenta:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 326 de 377

- Personas con Enuresis diurna: 2 pañales diarios
- Personas con Enuresis nocturna: 2 pañales diarios
- Personas con Enuresis diurna y nocturna: 4 pañales diarios.

Tabla 36. Absorbentes por grupo entrega mensual

GRUPO	Personas con enuresis diurna o nocturna	Personas con enuresis diurna y nocturna	Personas que reciben pañales de su EPS	Numero de pañales requeridos diariamente	Número de pañales para contingencias diarios	Total Absorbentes requeridos por grupo diariamente	Total Absorbentes requeridos por grupo mensualmente
1	0	60	53	28	16	44	1320
2	0	2	2	0	4	4	120
3	0	1	1	0	4	4	120
4	1	2	3	0	4	4	120
5	1	4	5	0	8	8	240
6	0	4	4	0	8	8	240
7	0	7	5	8	4	12	360
8	0	6	6	0	8	8	240
9	6	9	15	0	8	8	240
10	2	18	16	16	8	24	720
11	0	23	22	4	11	15	450
12	5	45	44	22	16	38	1140
13	0	80	72	32	16	48	1440

NOTA 1: Los datos del número de personas con enuresis fueron tomados de las mallas de identificación de actores reportadas por los Centros en los cuales se encuentra la población, con corte al 15 de junio de 2026.

NOTA 2: Se realizará seguimiento al uso y entrega de pañales por parte de la EPS, a través del registro de MIPRES en el drive establecido por el programa de cuidado para la salud.

NOTA 3: Teniendo en cuenta que, durante la prestación de la atención, la población que no usa pañal o incluso la que usa puede requerir su uso en situaciones de emergencia tales como: picos diarreicos, hospitalización, ciclos menstruales con hemorragia, se dejará un numero de 8 pañales diarios (240 en total) adicionales a los estipulados en la tabla, para la atención de estas situaciones de emergencia. Se pagarán los pañales utilizados por las personas que realmente tuvieron alguna de las situaciones de emergencia, tras la verificación del referente técnico y el equipo de apoyo a la supervisión.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 327 de 377

NOTA 4: El total de pañales requeridos mensualmente que aparecen en la tabla, incluyen los pañales adicionales para la atención de emergencia de acuerdo al numero de pañales asignados para emergencias en la tabla, no obstante, estos solo se pagaran en el caso de que se hayan presentado emergencias, las cuales deben estar soportadas. Por tanto, la cifra que se tendrá en cuenta será la de la columna de número de pañales requeridos diariamente.

NOTA 5: El cálculo del número de pañales requeridos diariamente se realiza considerando el número de personas que no recibe pañales por su EPS y el tipo de enuresis que presentan.

NOTA 6: Teniendo en cuenta las características de la población y que no todas las personas con discapacidad requieren uso de pañal, los elementos de este ítem pueden variar, por lo cual este elemento dentro de la estructura de costos será incluido en los costos por realización y se pagará el número de pañales realmente utilizados durante el mes, independientemente del número de participantes del Centro. En otras palabras, se pagarán los pañales utilizados por las personas que realmente presentan enuresis y que aún no cuenta con MIPRES o dispensación por parte de su EPS, lo cual será verificado a través de la malla de identificación de actores para cada uno de los Centros con el referente técnico y las fórmulas entregadas por la EPS.

13.2.4. ELEMENTOS PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA INDEPENDIENTE

El asociado deberá garantizar durante todo el plazo de ejecución del convenio los elementos relacionados en la estructura de Costos , los requeridos para la implementación de los programas de habilidades que incluyen: Estrategias alternativas para el cuidado emocional, programa de habilidades conceptuales, programa de habilidades prácticas, programa de habilidades motoras y programa de habilidades ocupacionales.

Para este último programa, el asociado deberá garantizar durante todo el plazo de ejecución del convenio los elementos para cada uno de los Centros relacionados en la estructura de Costos cantidades que se solicitan para un mes (materias primas). Los materiales como herramientas, equipos e insumos de alta durabilidad se pagará su desgaste por una única vez durante la ejecución del convenio y su entrega se hará por una sola vez.

13.2.5. ELEMENTOS PARA PLAN DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS-PEC

Los elementos requeridos para la implementación del Plan de Emergencias y Contingencias-PEC, recursos internos Botiquín tipo B se encuentran relacionados en la estructura de Costos.

13.2.6. ELEMENTOS MÍNIMOS PARA PLAN DE SANEAMIENTO

El asociado deberá garantizar durante todo el plazo de ejecución del Convenio de asociación los elementos para la implementación del plan de saneamiento, las bolsas para el manejo de residuos, los elementos de dotación mínima para el personal manipulador de alimentos, relacionados en la estructura de Costos.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 328 de 377

13.2.7. ELEMENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE DE GESTIÓN AMBIENTAL

El asociado deberá garantizar durante todo el plazo de ejecución del Convenio de asociación los elementos para la implementación del componente de gestión ambiental relacionados en la estructura de Costos.

13.2.8. ELEMENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SUBSISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVO.

El asociado debe garantizar los elementos para la implementación del subsistema de gestión documental y archivo de acuerdo con las características de los elementos relacionados en la estructura de costos, para cada uno de los centros, las cuales se entregarán por una única vez durante el convenio de asociación.

14. SUBSISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El asociado debe apropiar, implementar y cumplir con el lineamiento del Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo establecido por la Secretaría Distrital de Integración Social, que se socializará durante el convenio.

15. COMITÉ TECNICO OPERATIVO

El comité técnico operativo estará conformado por:

Tres (3) funcionarios delegados por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, vinculados a la Subdirección para la Discapacidad, esta delegación se hará por escrito.

Dos (2) funcionarios delegados por parte del asociado, esta delegación se realizará por parte del Representante Legal. Salvo en los casos en que se cite específicamente al representante Legal.

Para conformar este comité, cada parte allegará comunicación escrita con sus integrantes designados, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la suscripción del convenio. Estos podrán ser modificados por una sola vez durante el plazo de ejecución del convenio en cualquier momento.

El comité tendrá como obligaciones adelantar las siguientes actividades:

a. Efectuar recomendaciones y observaciones que estimen convenientes para el correcto cumplimiento y el desarrollo del convenio.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 329 de 377

b. Realizar recomendaciones sobre los aspectos técnicos, administrativos y jurídicos que se estimen convenientes para el correcto desarrollo y cumplimiento del objeto del convenio.
c. Suscribir mediante ayudas de memoria las decisiones acordadas por el Comité.
d. Fijar las fechas para llevar la realización de reuniones del comité técnico.
e. Reunirse por convocatoria de las partes cada dos meses para orientar los aspectos técnicos directamente relacionados con el desarrollo del objeto del convenio, cuando se estime pertinente; las convocatorias deberán hacerse con al menos tres días de anticipación por correo electrónico.

El comité técnico no podrá modificar las condiciones pactadas en el convenio, ni adicionar recursos y acotar el alcance de las actividades previstas en el convenio de asociación.

Al comité técnico podrán asistir como invitados colaboradores de LAS PARTES, en caso de ser necesario, de todas maneras, el equipo de apoyo a la supervisión deberá asistir a las sesiones.

La Secretaria Técnica del Comité será ejercida por la Secretaria Distrital de Integración Social a través de un delegado asignado por la Subdirección para la Discapacidad, quien realizará las citaciones (a solicitud de cualquiera de las partes) y elaboración de actas y archivo de manera consecutiva y cronológica, al finalizar la ejecución del convenio la totalidad de las actas y archivo serán remitidos por la secretaria técnica al supervisor y este a su vez enviara los documentos al expediente contractual.

16. CONDICIONES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN

17.1 PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo para la ejecución del convenio de asociación será de DIEZ (10) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS, , previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. No obstante, lo anterior la ejecución del convenio no podrá exceder del 31 de diciembre de 2027.

En todo caso el ACTA DE INICIO, deberá suscribirse dentro del día calendario siguiente a la finalización de los requisitos establecidos en el anexo técnico y previa notificación del equipo de seguimiento a la calidad operativa, una vez cumplidos los requisitos de ejecución y los descritos en el numeral 17.2 del anexo técnico, con el fin de garantizar la continuidad del servicio.

17.2 CONDICIONES PARA DAR INICIO AL CONVENIO DE ASOCIACIÓN

Con la finalidad de suscribir el acta de inicio del convenio de asociación para efectos de la ejecución del convenio, previamente el asociado deberá cumplir las siguientes condiciones:

a) Presentar copia del contrato de vigilancia mediante el cual prestará el servicio durante la ejecución del convenio de asociación. Cumpliendo con las condiciones dispuestas en el numeral 6.2. de Anexo Técnico.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 330 de 377

b) Presentar copia del contrato de transporte mediante el cual prestará el servicio a las personas con discapacidad durante la ejecución del convenio de asociación. Cumpliendo con las condiciones dispuestas en el numeral 8 de Anexo Técnico.
c) Dar cumplimiento a lo dispuesto en numeral 4 del Anexo Técnico, en lo que concierne al Talento Humano.
d) Disponer de la totalidad los bienes no consumibles, señalados en la sabana de elementos. Salvo.
e) Contar con la instalación y funcionamiento de los medios tecnológicos dispuestos en numeral 7 del anexo técnico.

NOTA 1: Las acciones previstas en este numeral se realizarán dentro de los cinco (5) días calendario, siguientes a la suscripción del contrato del proceso competitivo por parte del asociado.

NOTA 2: La entidad verificará el cumplimiento del literal d) y las condiciones de organización del inmueble y lo dotación requerido para la prestación del servicio mediante visita al inmueble donde se prestará el servicio por parte del equipo de apoyo a la supervisión, que se realizará el quinto (5) día calendario, siguiente a la suscripción del contrato, siempre y cuando sea día hábil. El operador deberá subsanar los puntos identificados por el Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa dentro de los tres (3) días calendario siguientes al requerimiento del supervisor.

NOTA 3: El acta de inicio deberá suscribirse, dentro del día hábil siguiente al cumplimiento de los requisitos descritos en el presente numeral.

17.3 DESEMBOLSOS

La Secretaría Distrital de Integración Social desembolsará al asociado el valor correspondiente a los servicios realmente prestados de conformidad con las estructuras de costos en mensualidades vencidas, previa aprobación por parte del Supervisor del Informe de ejecución cualitativo y cuantitativo, señalado en el anexo técnico con sus respectivos soportes; y la certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal o quien haga sus veces, del pago de los aportes establecidos en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y demás normas que lo modifiquen, reglamenten o complementen y demás documentos requisito para el desembolso. Por parte del Supervisor se expedirá Informe de Supervisión y aprobación para el pago.

El Asociado debe utilizar la herramienta de Liquidación de Pagos, de acuerdo con el procedimiento establecido por la Subdirección para la Discapacidad y el *"Instructivo Cálculo de Valores a pagar y Presentación del Informe Mensual por parte de Asociados que prestan Servicios a Personas con Discapacidad, Código: INS-PSS-068"*, el cual da cuenta del servicio efectivamente prestado, descuentos por novedades, recursos no ejecutados, costos fijos, costos variables y costos por realización.

Para su diligenciamiento se tendrá en cuenta lo siguientes formatos que la componen, a saber:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 331 de 377

- Formato Liquidación valor a facturar en el periodo para servicios tercerizados de discapacidad (FOR-PSS-098): herramienta en la cual se realiza la liquidación mensual de los valores a pagar durante la ejecución del convenio o contrato.
- Formato Control de Asistencia para servicios tercerizados de discapacidad. FOR-PSS-099.
- Formato Cuadro De Novedades para servicios tercerizados de discapacidad.FOR-PSS-171.
- Formato Seguimiento a suministros de alimentos servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-412
- Formato Matriz seguimiento al talento humano vinculado a servicios tercerizados de discapacidad. FOR-PSS-416.
- Formato de relación de facturas correspondientes a costos por realización presentadas por servicios tercerizados de discapacidad (y facturas de soporte) FOR-PSS-415

Estos formatos podrán ser descargados de la página de la entidad.

17.3.1. COSTOS FIJOS

Procedimiento liquidación de costos fijos: Los costos fijos se desembolsarán por cada mes o fracción de mes de ejecución, por la cobertura programada para el servicio y se liquidarán sobre la base mensual de treinta (30) días, los cuales se pagarán mes vencido y se reconocerán a partir del cumplimiento de los requisitos del anexo técnico; siempre y cuando, no superen el promedio establecido para el periodo de ejecución, y cuenten con los soportes financieros, contables y/o técnicos respectivos. Su reconocimiento es independiente al número de personas atendidas.

Los costos fijos se componen de:

- Talento Humano
- Espacio Físico Funcional (Instalaciones)
- Elementos de Aseo Institucional
- Bienes Consumibles
- Gestión Ambiental Contrato Respel Mensual
- Desgaste y uso de los bienes no consumibles
- Transporte
- Vigilancia
- Medios Tecnológicos

Descuentos en Costos Fijos:

Para los demás rubros fijos, en caso de evidenciarse durante la ejecución del convenio la no prestación del servicio o carencia de soporte del respectivo pago, de acuerdo con lo estipulado en el anexo técnico, se realizará el descuento correspondiente según el valor establecido en la estructura de costos y precios unitarios avalados por la SUBDIRECCIÓN DE DISEÑO, EVALUACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN.

NOTA 1: El proponente debe tener en cuenta que en el evento que los convenios resultantes del proceso competitivo no inicien el primer día hábil del mes o por alguna razón no sea posible ejecutar

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 332 de 377

el mes completo, los costos fijos se liquidarán sobre los días que efectivamente se preste el servicio y/ o hasta el agotamiento de los recursos.

NOTA 2: Se reconocerá únicamente el valor evidenciado en el soporte financiero y/o contable presentado por el asociado para cada rubro, siempre y cuando no exceda el valor mensual establecido en la Estructura de Costos.

NOTA 3: La vigilancia se pagará conforme a la Circular Externa N° 20251300000115CS de la SUPERINTENDENTE DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA, y el memorando No. I2026000954 emitido por la Subdirección Administrativa y Financiera que establece las tarifas de vigilancia para la vigencia 2026 o aquellas que la modifique y/o complemente.

NOTA 4: La SDIS sólo reconocerá reajustes en las tarifas de vigilancia en cuanto la ejecución del contrato quede cobijada por el cambio de vigencia, única y exclusivamente en lo que tiene que ver con el salario del personal de vigilancia que presta los servicios, de acuerdo con el incremento porcentual decretado por el Gobierno Nacional y que será fijado de acuerdo con las circulares que para ello expida anualmente la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.

NOTA 5: Se debe reportar el talento humano que prestó sus servicios durante el mes que se está reportando, deberá estar suscrito por el representante legal, el Revisor Fiscal y/o el Contador de la entidad. En este formato se relaciona todo el talento humano, modalidad de contratación y, para el caso del talento humano vinculado con contrato laboral, se deberá discriminar toda la carga prestacional (Seguridad social, prestaciones sociales, parafiscales y el reporte de recargos, horas extras, dominicales, nocturnas y festivos), cuando aplique, lo anterior debe ser equivalente al rubro asignado en la estructura de costos para cada persona que lo integra. Así mismo, se deben registrar fechas de inicio y fechas de terminación y presentar la trazabilidad del talento humano que ingresa a reemplazar. Dando cumplimiento al instructivo de diligenciamiento de la matriz.

NOTA 6: Para el pago de los perfiles contratados directamente por el asociado mediante contrato laboral, es importante precisar que para el reconocimiento y pago mensual se debe aportar copia de los Contratos Laborales, donde se pueda evidenciar que el valor contratado corresponda al SMMLV para los perfiles de servicios generales y manipuladores de alimento, el Soporte del pago de aportes a parafiscales, Certificados de Afiliación a seguridad social, desprendible de nómina donde se evidencie los descuentos de ley correspondientes.

Ahora bien, el pago mensual se realizará por el valor establecido en la estructura de costos, estableciendo que la misma incluye el valor mensual a reconocer incluyendo las siguientes prestaciones: Salario Mínimo Mensual legal Vigente, Auxilio de transporte, Aportes pensión, riesgos laborales, caja de compensación familiar previsiones de seguridad social (cesantías, intereses cesantías, vacaciones, prima de servicios).

Sin embargo al momento de la finalización del convenio y/o finalización del vínculo laboral, el asociado deberá aportar el desprendible de pago de la liquidación del empleado para validar que efectivamente se reconozca el total de las provisiones que se costearon de manera mensual, en caso de haber saldos pendientes que no se realizaron acorde a la liquidaciones establecidas en la ley laboral colombiana, deberá realizar los reintegros correspondientes en la etapa de liquidación del convenio en caso de finalización del mismo, y si se evidencia en el curso de la ejecución del

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 333 de 377

convenio, la SDIS, realizará los cálculos y descontará lo que corresponda en el mes inmediatamente siguiente. Ahora bien, se le dará al asociado un plazo no mayor a tres (3) días para que explique las razones y aporte documento de reliquidación con el costeo total, de lo contrario procederá con el descuento correspondiente.

Los cálculos para dichas provisiones se realizarán conforme a lo establecido en el Código Sustantivó del trabajo y demás normas complementarias.

NOTA 7: La SDIS no descontará incapacidades del talento humano hasta por dos (2) días, en consecuencia, a partir del tercer (3) día, se iniciará el respectivo descuento, conforme a lo establecido en el presente numeral. Sin embargo, el asociado deberá garantizar en todo caso la prestación del servicio, ya sea con un reemplazo o con el personal a cargo del centro.

NOTA 8: El asociado deberá remitir semanalmente, los días lunes el reporte del cierre de la semana inmediatamente anterior, las planillas de asistencia únicamente del talento humano vinculado por contrato laboral a fin de verificar el cumplimiento de jornada laboral exigida, el cálculo de horas extra y recargos.

17.3.2. COSTOS VARIABLES

Procedimiento liquidación de costos variables: Los costos variables se liquidarán sobre la base de días de atención de acuerdo con la cobertura realmente atendida, de conformidad con la información contenida en el formato Control de asistencia para servicios tercerizados de discapacidad (FOR-PSS-099) y en el formato Cuadro de novedades para servicios tercerizados de discapacidad (FOR-PSS-171).

Los costos variables se componen de:

- Alimentos (Incluye desayuno, nueves, almuerzo, onces y comida)
- Servicios Públicos
- Elementos de Aseo Personal

Descuentos en costos variables:

- Alimentos: cuando una persona con discapacidad es hospitalizada o sale a medio familiar, se realizará descuento del costo variable del rubro de alimentos no suministrados durante ese periodo.
- Servicios Públicos: cuando una persona con discapacidad es hospitalizada o sale a medio familiar, se realizará descuento del costo variable del rubro de Servicios Públicos durante el periodo que no se encuentre en el centro.
- Cuando un participante salga a medio hospitalario o a medio familiar el día de salida del centro y llegada al centro no se relacionará como asistencia. En el Formato Control de asistencia para servicios tercerizados de discapacidad (FOR-PSS-099) se deberá relacionar como 0 y se deberán reconocer los alimentos entregados en estos dos días en el Formato Seguimiento a suministros de alimentos servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-412, de acuerdo con el horario establecido por Anexo Técnico para cada uno de los tiempos de comida

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 334 de 377

- Cuando se presenten salidas de cualquier índole de las personas con discapacidad y no se preste el servicio, se descontará el costo variable del rubro de alimentos no suministrados durante ese periodo.
- En caso de fallecimiento: Se relacionará el día de fallecimiento ya que se cuenta la prestación del servicio (Gestiones de trámites funerarios y acompañamiento a red familiar y/o social).
- En caso de traslado: El día del traslado no se podrá reportar como día atendido, toda vez que quien debe incluirlo será la unidad operativa a la que fue trasladada la persona con discapacidad.
- En caso de Ingreso: El día del ingreso deberá reportarse como día de atención por parte de la unidad operativa que reciba la persona con discapacidad.
- En caso de egreso por retiro voluntario, evasión del servicio o reintegro familiar: El día del egreso se incluirá siempre y cuando en ese mismo día no se presente ningún ingreso de otra persona con discapacidad.
- En caso de no contar con la cobertura adjudicada completa en el centro (cupos disponibles) será sujeto de descuento el valor total del costo variable que corresponda a cada uno de los cupos que se encuentren disponibles, durante el tiempo que se encuentren inactivos.
- Cuando un participante se encuentre suspendido, se realizará el descuento del valor total de los rubros que hacen parte del costo variable.

17.3.3. COSTOS POR REALIZACIÓN

Procedimiento liquidación de costos por realización: Se reconocerá el valor de los elementos efectivamente entregados o el servicio prestado durante la ejecución del convenio, luego de que se haya entregado el bien o se haya prestado el servicio; el valor se desembolsará a partir de los soportes financieros según el valor de la(s) factura(s) de venta presentada por el asociado o contratista, teniendo en cuenta que el valor a pagar no puede superar el valor establecido en la estructura de costos. Para el trámite de pago el asociado o contratista debe entregar al supervisor diligenciado el Formato de relación de facturas presentadas por servicios tercerizados de discapacidad (y facturas de soporte) FOR-PSS-415, la(s) copia(s) de la(s) factura(s) de venta y el listado firmado por los beneficiarios o sus referentes familiares o el soporte descrito en el anexo técnico, en constancia de la entrega del bien o servicio.

Los costos por realización se componen de:

- Absorbentes
- Espesantes
- Servicios Funerarios (Para los Centros ubicados fuera de Bogotá)
- Bolsa Reparaciones de Infraestructura
- Piezas comunicativas
- Elementos de Aseo Personal (Única Entrega)
- Bienes consumibles (Única entrega)
- Salida Recreativa
- Vestuario y Calzado para todos los participantes
- Bolsa talento humano por nomina
- Cedulación
- Radiografía Panorámica

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 335 de 377

NOTA 1: La cedulación corresponde al costo para expedición de duplicados de cedulas de ciudadanía (tipo cedula amarilla con hologramas) únicamente de personas que ingresan nuevas al proyecto, que no cuentan con red familiar remitidos como abandonos por la Secretaría Distrital de Salud (máximo 10 durante el plazo del convenio).

NOTA 2: En el evento de presentarse algún tipo de reparación a la infraestructura a causa del daño ocasionado por algún participante, el asociado deberá presentar los documentos y demás soportes necesarios que permitan realizar la verificación del cumplimiento de las actividades de reparación necesarias o sugeridas por el Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa de la Subdirección para la Discapacidad, a fin de gestionar en el Formato Liquidación valor a facturar en el periodo para servicios tercerizados de discapacidad (FOR-PSS-098), el reconocimiento de los valores realmente pagados por este concepto. Los soportes que deberá presentar el asociado corresponden a:

1. Factura o cuenta de cobro correspondiente a la reparación realizada la cual debe detallar como mínimo:
    - Convenio al que corresponde
    - Fecha de la reparación
    - Descripción de la reparación realizada
    - Cantidades exactas
    - Materiales con medidas exactas y unidades de medida
    - Valores unitarios
    - Valor total
    - Demás requisitos de facturación establecidos por la DIAN.
2. Informe detallado del daño, donde se evidencie lo sucedido y la reparación realizada
3. Cualquier otro soporte que solicite el Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa

No se reconocerá ninguna reparación a la infraestructura sin previo aval del Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa.

No se podrá exceder el valor máximo establecido por estructura de costos y precios unitarios avalados por la SUBDIRECCIÓN DE DISEÑO, EVALUACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN.

NOTA 3: Se reconocerá el valor de los elementos efectivamente entregados durante la ejecución del convenio, luego de que se haya entregado el bien o se haya prestado el servicio, previo aval del Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa realizado a través de la verificación de entrega del bien y los soportes financieros según el valor de la factura, el cual no puede superar el valor establecido en la estructura de costos. Para el trámite de desembolsos el Asociado deberá entregar al Supervisor, los soportes que den cuenta de la entrega a satisfacción del bien o servicio y el equipo de apoyo a la supervisión verificar la entrega del bien o servicio a la población participante.

NOTA 4: Para efectos de los desembolsos del rubro Vestuario y Calzado para todos los participantes, se reconocerá máximo el valor avalado de acuerdo con el Estudio de Mercado - Precios unitarios avalados por la SUBDIRECCIÓN DE DISEÑO, EVALUACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN, sin que este exceda el presupuesto máximo por grupo y se deberá tener en cuenta el reconocimiento de babuchas solamente para las personas que usan sillas de ruedas.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 336 de 377

NOTA 5: Se destina una bolsa del talento humano, correspondiente a los gastos estimados con relación a los recargos diurnos, nocturnos, horas extras dominicales y festivos (cuando aplique) de conformidad a los turnos estimados para los manipuladores de alimentos y servicios generales, dada su vinculación, así las cosas, se incluye en costos por realización.

Por consiguiente, el cálculo de las prestaciones sociales se determinará con base en el valor promedio efectivamente devengado por el trabajador adicional al mensual establecido en los costos fijos del talento humano, donde se deberá incluir de manera adicional en la liquidación mensual para los pagos correspondientes a los recargos diurnos, nocturnos, horas extras dominicales y festivos (cuando aplique) incluyendo la carga prestacional que le aplique a dichos reconocimientos.

Para tal efecto, se hará uso de la bolsa destinada a cubrir dichos valores, garantizando la aplicación correcta de la liquidación de dichos cálculos conforme a lo que señale la normatividad laboral vigente. Para verificar el cumplimiento de lo anterior, deberá acogerse los mecanismos de verificación de cumplimiento señalados en la NOTA 5 del numeral 8.1 COSTOS FIJOS.

En caso de que el adjudicatario sea una sociedad o persona jurídica contribuyente del impuesto de renta (no ESAL del Régimen Especial), se aplicará la exoneración de aportes parafiscales de Salud, SENA e ICBF, prevista en el artículo 114-1, para el pago mensual de estos perfiles (manipuladores de alimentos y servicios generales) será descontada la diferencia del calculó que arroje la liquidaciones del trabajador, en consecuencia a que el valor mensual de la estructura de costos si tiene costeados estos parafiscales.

Ahora bien, se reconocerá al asociado los aportes de los parafiscales realizados de Salud, SENA e ICBF, correspondientes al talento humano Manipuladores de Alimentos y Servicios Generales con contrato laboral, siempre y cuando el operador certifique que pertenece al Régimen Tributario Especial.

En este sentido, se precisa que:

- Por regla general, conforme al inciso primero del artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las sociedades y personas jurídicas contribuyentes del impuesto de renta se encuentran exoneradas del pago de aportes parafiscales y de salud respecto de trabajadores que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

- Excepcionalmente, el Parágrafo 2 del mismo artículo, en concordancia con el artículo 19 del Estatuto Tributario, establece que las entidades que adelanten el proceso de calificación para ser admitidas como contribuyentes del Régimen Tributario Especial no están cobijadas por la exoneración y deben asumir la totalidad de los aportes.

Por lo tanto, en la etapa de adjudicación se verificará de manera particular la condición de cada operador. En caso de que el adjudicatario sea una ESAL calificada en el Régimen Tributario Especial, se reconocerán los valores de Salud, SENA e ICBF dentro del Rubro de Talento humano, conforme al valor máximo mensual establecido en la estructura de costos, y para los costos

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 337 de 377

adicionales por estos aportes a seguridad social por recargos diurnos o nocturnos, horas extras, dominicales y/o festivos (cuando apliquen) que aumenten la base para seguridad social por la "Bolsa de Talento Humano", aplicando la obligación legal correspondiente.

Para ser considerada dentro del Régimen Tributario Especial, una ESAL debe demostrar con soporte legal y documental que cumple con los requisitos de constitución, objeto social, no distribución de excedentes y, en algunos casos, memoria económica. Solo con esa calificación otorgada por la DIAN se determina su obligación plena de pagar aportes parafiscales y de salud, sin aplicar la exoneración del artículo 114-1.

NOTA 6: Se aclara que los parafiscales Salud, SENA e ICBF, que aumenten la base de seguridad social conforme al cálculo de las recargos diurnos, nocturnos, horas extras dominicales y festivos (cuando aplique), adicionales al monto establecido en la estructura de costos en el rubro de Talento Humano para manipuladores de Alimentos y Servicios Generales, serán pagados con cargo a la "Bolsa de Talento Humano".

NOTA 7: La bolsa de Talento Humano, será a monto agotable y dependerá de los reconocimientos que correspondan de manera mensual con base a la liquidación realizada para el pago de los perfiles de manipuladores de alimentos y servicios generales y comparables con la verificación de turnos, validaciones de planillas y revisión mediante medios tecnológicos cuando lo requiera el equipo de seguimiento a la calidad operativa. Se aclara que esta estimación es una proyección inicial de turnos, pero de conformidad a las particularidades del servicio podrá variar, en consecuencia, en caso de requerir recursos adicionales cuando esta bolsa sea agotada, se realizaran los ajustes a dicho rubro que correspondan para lograr el reconocimiento de los parafiscales que genere la operación del servicio.

NOTA 8: Para los costos derivados para las adecuaciones, la entidad ha estimado una bolsa a monto agotable para toda la ejecución del convenio, la cual se ira agotando a medida que se vayan autorizando los costos derivados de las reparaciones por daños ocasionados a la infraestructura únicamente por **parte de los participantes** durante el desarrollo del convenio.

17.3.4. ASPECTOS PARA TENER EN CUENTA PARA LOS DESEMBOLSOS:

La forma de desembolso estipulada en este numeral estará sujeta a la programación de los recursos del programa anual de caja -PAC, y los recursos disponibles EN LA TESORERÍA DISTRITAL. La Secretaría Distrital de Integración Social consignará los desembolsos en la entidad financiera indicada por el Asociado donde éste posea una cuenta de ahorros y/o corriente, afiliada al sistema automático de pagos -SAP- que maneja la Tesorería Distrital de Bogotá y exclusiva para el manejo de estos recursos. Sera responsabilidad del asociado notificar al Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa de la Subdirección para la Discapacidad cualquier cambio en la cuenta a la cual se le consignaran los desembolsos de manera oportuna.

Para que la Secretaría Distrital de Integración Social efectúe los desembolsos derivados del convenio de Asociación, el Asociado deberá presentar ante el Supervisor y/o Interventor, certificación suscrita por el representante legal y/o revisor fiscal que acredite el cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, soportes que acrediten el pago de honorarios y/o salarios y de los APORTES MENSUALES a los sistemas de seguridad social de las personas que haya vinculado para la ejecución del mismo.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 338 de 377

NOTA 1: Los desembolsos se realizarán a través del Sistema Automático de Pagos (SAP), que maneja la Tesorería Distrital de Bogotá mediante consignación en cuenta bancaria que posea el asociado en una entidad financiera exclusiva para el manejo de estos recursos, de acuerdo con la información suministrada por el mismo, en el momento de la suscripción del convenio.

NOTA 2: Las facturas presentadas como soporte, deben cumplir con la normatividad existente, razón social y NIT de quien expide la factura, periodo facturado (se relaciona el periodo, los días, o la fracción a cobrar), convenio al cual pertenece, valor total de la factura, valor a pagar (en caso de que sea una fracción), fecha de expedición de la factura y demás requisitos exigidos por la DIAN.

17.3.5. REQUISITOS PARA EL DESEMBOLSO

Para el desembolso mensual, la entidad asociada deberá presentar el Informe Mensual de Gestión en el formato establecido por la Subdirección para la Discapacidad, el cual será enviado al asociado dentro de los TRES (3) primeros días habiles luego de firmada el acta de inicio. Este informe deberá estar firmado por el Representante Legal y el Coordinador del Centro y deberá ser radicado tanto a la supervisión del convenio como al Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa, con los siguientes documentos, los TRES (3) primeros días hábiles del mes:

1. Lista de chequeo organización de documentos
2. Oficio radicación informe asociado o contratista
3. Factura del asociado o contratista
4. Autorización numeración de facturación asociado o contratista
5. RUT del asociado o contratista
6. Certificación pago de parafiscales y seguridad social emitida por el asociado o contratista. Debe estar firmada por el revisor fiscal.
7. Fotocopia cédula revisor fiscal del asociado o contratista
8. Tarjeta Profesional del revisor fiscal del asociado o contratista
9. Certificado vigencia e inscripción en junta central de contadores del revisor fiscal del asociado o contratista
10. Formato Liquidación valor a facturar en el periodo para servicios tercerizados de discapacidad (FOR-PSS-098): herramienta en la cual se realiza la liquidación mensual de los valores a pagar durante la ejecución del convenio o contrato.
11. Formato Control de Asistencia para servicios tercerizados de discapacidad. FOR-PSS-099.
12. Formato Cuadro De Novedades para servicios tercerizados de discapacidad.FOR-PSS-171.
13. Formato Seguimiento a suministros de alimentos servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-412
14. Formato Matriz seguimiento al talento humano vinculado a servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-416.
15. Formato Relación de facturas presentadas por servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-415.
16. Copia de facturas en el orden relacionado en el Formato Relación de facturas presentadas por servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-415. (Las facturas deberán venir consolidadas por rubro de la estructura de costos).
17. Facturas, soportes verificables, copias de ayudas de memoria de entrega y registro fotográfico de lo entregado y cobrado por costo por realización.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 339 de 377

18. Ejecución financiera del periodo.
19. Certificaciones del representante legal y revisor fiscal de la ESAL o contratista de los aportes por cada uno de los ítems de acuerdo con estructura de costos.
20. Soportes de pago salario Talento Humano del periodo.
21. Formato control de verificación mensual de pagos seguridad social, dependiendo el tipo de contratación (si son contratos por prestación de servicios planillas individuales).
22. Informe mensual cualitativo y cuantitativo.
23. Copia radicaciones SIRBE de las novedades presentadas en el periodo.
24. Documentación o correspondencia adicional relacionada con el convenio o contrato.

NOTA 1: Los documentos relacionados en el presente numeral están sujetos a cambio o actualización de acuerdo con el *Formato Lista de chequeo entrega de documentos por parte de asociados que prestan servicios a personas con discapacidad FOR-PSS-411,* el cual se encuentra en el mapa de procesos de la entidad.

NOTA 2: En caso de cambio de vigencia para adiciones y prórrogas requeridas por la necesidad del servicio la SDIS reconocerá y actualizará los valores unitarios de cada uno de los ítems que conforman los costos fijos, costos variables y costos por realización conforme al IPC estimado final del año en el cual se suscribió el contrato.

Respecto del Talento humano, aquellos costeados por resolución de honorarios, se les realizará el aumento mensual con base al IPC, y respecto a los calculados por SMMLV, se realizarán los incrementos de ley correspondientes, conforme al decreto expedido por el Gobierno Nacional.

Respecto a los servicios de vigilancia, será lo regulado por la resolución de tarifas vigente que expida la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.

17.4 RECURSOS NO EJECUTADOS

La Secretaría Distrital de Integración Social no reconocerá el desembolso de rubros que carezcan de soportes financieros idóneos, lo cual constituye una circunstancia totalmente diferente a los descuentos por novedades descritos en el anexo técnico; así como, cuando los rubros sean ejecutados por valor inferior al promedio establecido para el periodo de ejecución, de acuerdo con la estructura de costos, esta diferencia será definida como recurso no ejecutado.

17. COMPROMISOS.

17.1. COMPROMISOS DEL ASOCIADO.

18.1.1. COMPROMISOS GENERALES DEL ASOCIADO:

1. Presentar, constituir y cargar la garantía en la plataforma de SECOP II, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del convenio. Así como, Mantener vigente (s) la garantía única y las demás garantías por el tiempo pactado para la

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 340 de 377

ejecución en el convenio de asociación, y de ser el caso, durante las modificaciones contractuales cuando se requiera.

2. Suscribir el acta de inicio y el acta liquidación del convenio y de ser el caso, las modificaciones contractuales cuando se requiera.
3. Aportar los valores o los recursos financieros señalados en la propuesta presentada en el proceso competitivo, en virtud de la suscripción del convenio de asociación.
4. Dar cumplimiento y poner a disposición durante la ejecución del convenio, los aspectos presentados en la oferta como factores ponderables (Aporte mínimo y adicional) durante el proceso competitivo.
5. Destinar los recursos que se reciban por parte de la SDIS, exclusivamente para la ejecución del presente convenio de asociación.
6. Presentar al supervisor del convenio de asociación, los informes de ejecución y los demás informes requeridos, con los soportes pertinentes, de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico.
7. No vincular directa o indirectamente a menores de edad para el cumplimiento de las actividades del objeto contractual, en cumplimiento de las instrucciones emanadas de la circular 001 de 2011 expedida por la Alcaldía Mayor de Bogotá.
8. Rechazar y denunciar toda practica de soborno y sus conductas asociadas (cohecho y concusión) que en desarrollo de la ejecución del convenio pudieran presentarse. Se considera soborno el ofrecimiento de regalos, préstamos, honorarios o cualquier otro tipo de beneficio, a cualquier persona, a modo de incentivo para realizar un acto deshonesto e ilegal.
9. Vincular y mantener durante la ejecución del convenio, el porcentaje mínimo de mujeres establecido en los términos y condiciones contenidos en el artículo 29 del Decreto 643 de 2025
10. Vincular y mantener durante toda la ejecución del convenio la aplicabilidad de la ley 2119 de 2021 en lo correspondiente a la inserción laboral para jóvenes garantizando como mínima la inclusión de 1 trabajador.
11. Registrar a las mujeres contratadas en el micrositio BOGOTÁ TRABAJA de la Secretaría de Desarrollo Económico. El cumplimiento de esta obligación deberá surtirse dentro del primer mes de ejecución del contrato lo cual será verificado por la supervisión y/o interventoría y conforme a las implementaciones que sobre el particular defina la Secretaría de Desarrollo Económico.
12. Promover entre su equipo de trabajo el uso de lenguaje no sexista, por medio de por lo menos una jornada de sensibilización trimestral durante la ejecución del convenio, de la cual debe quedar ayuda de memoria y planilla de asistencia,
13. Dar respuesta escrita a los requerimientos realizados por el supervisor, en los términos y plazo que se le requiera.
14. Presentar al supervisor y a la Oficina Asesora de Comunicaciones de la SDIS, para su visto bueno, toda propuesta de comunicación o divulgación impresa, radial, audiovisual y de internet que contenga el nombre del proyecto de la Secretaría Distrital de Integración Social y que involucre a la población participante.
15. Cumplir con la implementación de las actividades técnicas ofertadas durante el proceso pre contractual, dando cumplimiento a los criterios establecidos en el anexo técnico.
16. No divulgar ni realizar propaganda a nombre de su organización, que comprometa o involucre a la población vinculada al convenio de asociación, sin previa autorización

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 341 de 377

del participante, su red familiar o cuidadora, y comunicación al supervisor del convenio.

17. Guardar la debida reserva de la información y de las actividades que se realicen en el marco del convenio de asociación, ya que éstas serán de propiedad de la SDIS, y solo podrán ser utilizadas para fines propios del convenio de asociación.
18. Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del convenio de asociación, cuando en ello se cause perjuicio a los participantes, a la administración o a terceros en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993. Sin perjuicio, de la responsabilidad individual del causante directo.
19. Hacer uso adecuado, exclusivo y confidencial de la información suministrada por la SDIS en virtud del convenio de asociación en especial de la Historia social de los participantes, es decir, abstenerse de divulgar la información que pueda llegar a conocer con ocasión de la ejecución del convenio de asociación, a personal no autorizado por la SDIS y a terceros.
20. No realizar reuniones o manifestaciones de índole política ni instalará publicidad política en los muros y/o en espacios del Centro Integrarte durante la ejecución del convenio de asociación.
21. Dar cumplimiento al procedimiento Servicio Integral de Atención a la Ciudadanía, trámite de requerimientos ciudadanos a través del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones (SDQS) e Instructivos aprobados por la Secretaría Distrital de Integración Social relacionados con el tema.
22. Denunciar de manera inmediata ante la autoridad competente, cuando se tenga conocimiento de hechos relacionados con todo tipo de maltrato, violencias, omisiones o conductas que conlleven a la amenaza o vulneración de derechos personas con discapacidad, personas con orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, personas pertenecientes a los diferentes grupos étnicos – raciales y la población víctima del conflicto armado, participantes del servicio de conformidad con el artículo 67 de la Ley 906 de 2004 “Código de Procedimiento Penal”, en concordancia con la Ley 734 de 2002 “Código Único Disciplinario” y la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción”; al igual, que cualquier conducta que se encuentre tipificada como delito en la Ley 599 de 2.000 “Código Penal”, y de manera especial las consagradas en el Título I Delitos contra la Vida y la Integridad Personal, Capítulo Tercero. Activando las rutas de atención correspondientes.
23. Cumplir lo dispuesto en La ley 1581 de 2012 que reconoce y protege el derecho que tienen las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ella en bases de datos o archivos que sean susceptible de tratamiento por entidades de naturaleza pública o privada. Cuando estas bases de datos o archivos vayan a ser suministrados a terceros se deberá, informar al titular y solicitar su autorización; los responsables y encargados de las bases de datos y archivos quedarán sujetos a esta ley.
24. Facilitar la labor del supervisor para el control y el seguimiento al cumplimiento del convenio de asociación proporcionando la información y documentación que se considere necesaria en los tiempos establecidos para ello, acatando y aplicando las observaciones y recomendaciones de la supervisión del convenio.
25. Incluir dentro de los costos para la ejecución del contrato los impuestos y contribuciones adicionales que se puedan decretar por parte del distrito y el gobierno

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 342 de 377

nacional, adicional del IVA., Retefuente y demás carga prestacional, descuentos y carga impositiva adicional.

26. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del Convenio de asociación celebrado.

Nota: Se entiende como plazo de ejecución aquel contenido entre el inicio y fecha de terminación del convenio, incluyendo las modificaciones que se suscriban. Destinar los recursos que se reciban por parte de la SDIS, exclusivamente para la ejecución del presente convenio de asociación.

18.1.2 COMPROMISOS ESPECÍFICOS DEL ASOCIADO:

RELACIONADOS CON LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1. Dar cumplimiento a los requisitos para el desembolso, presentando el Informe Mensual a la supervisión dentro de los tres (3) primeros días hábiles de cada mes, conforme a los criterios establecidos en el anexo técnico.
2. Presentar el "INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META" de manera mensual, reportando la información solicitada en el formato que entrega el equipo técnico de centros integrarte con la suscripción del convenio. Esta información debe enviarse al equipo técnico el día 25 de cada mes, con los formatos de matrices de cumplimiento de tareas y formato de estrategias de articulación para la apertura de espacios de inclusión.
3. Mantener vigente el Certificado de Inspección, vigilancia y control durante la ejecución del convenio, cumpliendo las obligaciones que sobre el particular la norma y el ente de control establezca.
4. Garantizar que el servicio de transporte cumpla con las condiciones descritas en el anexo técnico y con la normatividad vigente expedida por el Ministerio de Transporte, Secretaría de Movilidad y demás entidades competentes.
5. Cumplir con el pago de los servicios públicos de manera oportuna de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico del servicio.
6. Garantizar durante la ejecución del convenio de asociación, lo señalado en el numeral 7 del anexo técnico, referente a Medios Tecnológicos.
7. Dar cumplimiento oportuno a sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales para lo cual debe realizar los aportes a que se refiere el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en lo relacionado con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, SENA e ICBF, cuando haya lugar a ello, de conformidad con las normas y reglamentos que rigen la materia. Acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.
   Parágrafo: Este requisito debe acreditarse para cada uno de los pagos efectuados por la Secretaría mediante certificación expedida por parte del Representante legal del asociado o del Revisor Fiscal, en caso de que cuente con este.
8. Realizar el pago oportuno de honorarios o salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del talento humano de acuerdo con el tipo de vinculación que realice el asociado y conforme

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 343 de 377

a la forma de pago pactada, para lo cual el asociado debe realizar los pagos a través de transacción electrónica y presentar el soporte de dicha transacción al equipo de seguimiento a la calidad operativa. Para el caso de las personas vinculadas por prestación de servicios, para el pago, el asociado deberá presentar los soportes de pago de aportes al sistema de seguridad social realizados por cada una de las personas contratadas.

9. Actualizar la malla de identificación de actores que hacen parte del Servicio durante la ejecución del convenio, tanto de la población con discapacidad, como de sus referentes familiares o cuidadores-as. La cual será entregada por el equipo técnico de centros integrarte con la suscripción del convenio. Su actualización debe cargarse mensualmente, el día 30 de cada mes.
10. Vincular y mantener un mínimo del 5% de la provisión de bienes y/o servicios requeridos para la ejecución del convenio, por parte de población en pobreza extrema, desplazado por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16. del Decreto 1860 de 2021.Para el cumplimiento de esta obligación el asociado deberá presentar con el Informe Mensual de Gestión una certificación, suscrita por el Representante Legal y Revisor Fiscal, que acredite el cumplimiento de la norma, aportando los soportes de la provisión de los bienes y/o servicios indicados.
11. Elaborar y entregar informe final de gestión dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la finalización de la ejecución del convenio de asociación, con el análisis de resultados, de la ejecución de la totalidad del periodo contratado, evidenciando el impacto logrado de manera satisfactoria sobre las personas en el territorio.
12. Adquirir alimentos a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina Familiar y Comunitaria, al menos por el 30% del valor del valor total ejecutado correspondiente a los alimentos efectivamente entregados y de acuerdo al valor por tiempo de comida definido en la estructura de costos, para lo cual deberá tener en cuenta el registro de pequeños productores y los lineamientos definidos por la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico en cumplimiento de la ley 2046 de 2020 y el decreto 248 de 2021, así como los resultados esperados de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, establecidos en el CONPES 09 de 2019.

RELACIONADAS CON LAS PIEZAS COMUNICATIVAS

1. Garantizar que la información que se derive de la implementación del servicio, cumpla con los lineamientos establecidos por la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Integración Social SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL (pendón, papelería, tablas de rutas, carnés de identificación, comunicaciones virtuales, telefónicas y/o escritas).
2. Instalar el pendón o aviso de identificación del Centro Integrarte, de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico, dentro de los diez (10) días calendario siguientes al envío del modelo aprobado por la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Integración Social SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL.
3. Carnetizar a la población beneficiaria y al talento humano, dentro de los diez (10) días calendario siguientes al envío del modelo aprobado por la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Integración Social SECRETARIA DISTRITAL

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 344 de 377

DE INTEGRACIÓN SOCIAL. El uso del CARNET por parte del Talento Humano debe ser obligatorio.

4. Proporcionar tablero de identificación para las rutas transportadoras de la población. El cual debe estar elaborado en material acrílico y contar con diseño avalado previamente por la oficina de comunicaciones, dentro de los diez (10) días calendario siguientes al envío del modelo aprobado por la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Integración Social SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL.
5. Mantener absoluta reserva y confidencialidad con las fotografías y videos que se tomen de los participantes, dado que no pueden ser utilizadas en ninguna pieza comunicativa, pauta publicitaria o divulgación en redes sociales públicas o privadas, ni por el asociado ni por el talento humano del centro o proveedor del mismo, sin el consentimiento expreso y escrito del titular o de la Secretaria Distrital de Integración Social.

RELACIONADOS CON LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

1. Cumplir con las condiciones generales del talento humano y con el procedimiento para la presentación de este de acuerdo con lo establecido en anexo técnico en el Titulo 4, contratando en los tiempos señalados en el anexo técnico, la totalidad del talento humano requerido para la prestación del servicio, el perfil, cumpliendo con los horarios y actividades previstas para la modalidad; durante la ejecución del convenio de asociación.
2. Presentar dentro de los dos (2) días calendario, siguientes a la suscripción del contrato, vía correo electrónico, los documentos y hojas de vida del Talento Humano propuesto para aprobación del supervisor.
   PARÁGRAFO: Para la suscripción del acta de inicio del convenio de asociación, el asociado deberá tener aprobado por el supervisor como mínimo el 50% del total talento humano requerido, y a más tardar dentro de los diez (10) días calendario, siguientes al inicio de la ejecución, deberá contar la totalidad del talento humano debidamente aprobado.
3. Mantener disponibles para consulta en el centro de atención, todas las hojas de vida del talento humano aprobado para la ejecución del convenio, con los respectivos soportes, constancia individual del proceso de inducción y capacitación adelantado por la entidad asociado, a fin de facilitar su revisión y seguimiento, no solo por parte de la SDIS sino de los entes de control.
4. Mantener actualizado el formato de matriz de seguimiento a talento humano, control de cumplimiento de horarios para la prestación del servicio y entregarlos mensualmente con el Informe Mensual de Gestión para el pago.
5. Remitir a través de correo electrónico al supervisor el formato de lista de chequeo de inducción al puesto de trabajo (para inducción y reinducción) y ayuda de memoria de empalme y entrega entre el personal saliente y el entrante, en los eventos de cambio de personal, garantizando que la entrega de información por parte del saliente se encuentre al día y en historia social de los participantes atendidos.
6. Garantizar la dedicación exclusiva del talento humano del centro integrarte durante el horario de atención establecido para la modalidad, de acuerdo con el Anexo Técnico.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 345 de 377

7. Implementar un sistema de registro del talento humano de los términos previstos por el asociado, durante la ejecución del convenio.
8. Asegurar que los fines de semana, incluyendo los días festivos, el Centro Integrarte cuente con los auxiliares de enfermería, de servicios generales, manipulador de alimentos, y la cantidad de profesionales, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.
9. Indicar en los contratos del Talento Humano, que la contratación se realiza en el marco del contrato suscrito con la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL, identificando de manera clara el número y objeto del convenio de asociación suscrito.
10. De conformidad con lo establecido en el Decreto 1273 de 2018, el pago de aportes de seguridad social de independientes (únicamente aplica para contratistas) se realizará mes vencido, ahora bien, para el pago del primer mes de operación el asociado aportará los soportes de afiliación de salud, pensión y ARL, de las personas vinculadas por contrato de prestación de servicios, para el pago siguiente y así sucesivamente será el soporte de la planilla del mes inmediatamente anterior. Ahora bien, para el ultimo pago, deberá aportar la planilla del mes vencido y el mes actual a corte de finalización del contrato para realizar la verificación del pago de aportes totales por el contratista.

RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

1. Dar cumplimiento a las especificaciones técnicas descritas en el anexo técnico, estudios previos, la propuesta presentada durante el proceso competitivo, el convenio de asociación, procedimientos misionales e instructivos, para desarrollar con eficiencia y eficacia el servicio, durante la ejecución del convenio de asociación.
2. Garantizar que la atención de las personas con discapacidad, este libre de acciones, omisiones o situaciones que lleve implícito cualquier tipo de violencia (física y psicológica), amenaza, negligencia, descuido, exclusión, discriminación (generalizada o por sus orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, por pertenecientes a los diferentes grupos étnicos – raciales y/o a la población víctima del conflicto armado) y en general cualquier otro acto que afecte la integridad física y/o moral o que ponga en riesgo o vulnere sus derechos, autonomía, independencia, integridad física, emocional o mental, durante la ejecución del convenio de asociación
3. Informar de manera inmediata, mediante correo electrónico, al equipo de apoyo a la supervisión y al equipo técnico todas las novedades relacionadas con la prestación del servicio y con el cumplimiento de las obligaciones contractuales.
4. Formular, presentar e implementar las actividades para la ejecución del Plan de Generación de Apoyos del centro, desde cada uno de los ejes: eje de atención de Vida Independiente para la inclusión, eje de Familias Inclusivas y eje de Entornos Inclusivos, de acuerdo con los plazos y demás requisitos establecidos en el anexo técnico y realizando seguimiento triimestral para cada uno de los ejes de atención registrando los resultados del proceso de cada una de las personas y los ajustes al Plan Personalizado de Apoyos - PPA, en los casos que se requiera.
5. Mantener actualizado y en un lugar visible el cronograma general de actividades del centro.
6. Elaborar y mantener el Plan Personalizado de Apoyos de las personas con discapacidad de acuerdo con sus características, sistema de apoyo requerido y los lineamientos técnicos, en

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 346 de 377

los tiempos establecidos en el anexo técnico.

7. Realizar los estudios de caso teniendo en cuenta los criterios establecidos para su construcción, en los tiempos y momentos establecidos en el anexo técnico.
8. Llevar el registro actualizado de las historias sociales en los formatos e instrumentos definidos por la entidad, siguiendo los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión - SIG y en los tiempos establecidos en el anexo técnico.
9. Elaborar seguimiento triimestral para cada uno de los ejes de atención: eje de Vida Independiente para la inclusión, eje de Familias Inclusivas y eje de Entornos Inclusivos, establecidos para el servicio, registrando los resultados del proceso de cada una de las personas y los ajustes al Plan Personalizado de Apoyos - PPA, en los casos que se requiera.
.
10. Evitar por parte del talento humano del asociado o terceros cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado. También evitará cualquier acción u omisión orientada al abuso económico, el control abusivo de las finanzas, recompensas o castigos monetarios a las mujeres por razón de su condición social, económica o política. Igualmente, deberá facilitar y promover la denuncia ante el acaecimiento de cualquiera de las circunstancias
11. Articular acciones activación de rutas de atención con las distintas entidades y autoridades competentes para promover, garantizar y proteger los derechos de los participantes, cuando se encuentren en inobservancia, amenaza, riesgo o vulneración.
12. Dar cumplimiento a las directrices incluidas en instructivo de traslado de la población al finalizar la ejecución del convenio.
13. Cumplir con el procedimiento PCD-GTI-00, PROCEDIMIENTO SISTEMA DE INFORMACIÓN MISIONAL SIRBE, asegurando que toda la información proporcionada en la Ficha FOR-PSS_321 y en la ficha SIRBE variables específicas sea veraz y confiable, con el fin de garantizar la calidad del dato. El recolector y digitador tiene la responsabilidad de verificar que los datos suministrados en ambas fichas sean precisos y completos. Por su parte, el coordinador de la unidad operativa se encargará de revisar que todas las variables en las fichas estén debidamente diligenciadas de forma completa y correcta, antes de proceder con las actuaciones en el sistema misional y cargue de soportes por actuación o modificación en el sistema misional en el repositorio web indicado por la Subdirección para la Discapacidad.

14. Cumplir con los procedimientos establecidos por la Entidad en lo relacionado a las actuaciones en el sistema misional, Procedimiento Ingreso a los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social PCD-PSS-024, Procedimiento Egreso de los servicios, modalidades, estrategias y transferencias de la Secretaría Distrital de Integración Social PCD-PSS-014 y los que apliquen. Asmismo, las actuaciones deben ser cargadas durante el mismo mes y a más tardar al día siguiente de cuando se genero el motivo de la actuación.
15. Remitir entre los primeros 3 días a la firma del acta de inicio del convenio, a la Subdirección para la Discapacidad la información relaciona con la persona quien tendrá el usuario de acceso al sistema misional.
16. Al finalizar el Convenio, el asociado debe actualizar la información en el aplicativo misional de los participantes de la unidad operativa, para esto se debe remitir a la Subdirección para la

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 347 de 377

Discapacidad un correo por asociado indicando las actividades o acciones adelantadas frente a la actualización de las diferentes variables que contiene el sistema misional.

17. Realizar las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del convenio de asociación y las dadas por la supervisión.

.

RELACIONADAS CON EL PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD

1. Gestionar y articular de manera oportuna acciones para el acceso a los servicios de salud que requiera la población; consentimientos informados, citas médicas, procedimientos, obtención de medicamentos, absorbentes y demás, identificando necesidades y condiciones específicas de las personas con discapacidad, con el fin de apoyar a los sistemas familiares en dichos procesos.
2. Generar desde el perfil técnico o profesional en enfermería diariamente por turnos al inicio, durante y la finalización del mismo el diligenciamiento de la totalidad de formatos del programa de acciones preventivas y cuidado inclusivo para la salud; destacando durante el diligenciamiento de estos documentos con claridad absoluta el estado de salud físico y mental de los participantes. De acuerdo con las especificaciones del anexo técnico, el instructivo de diligenciamiento de cada formato y la idoneidad deontológica del perfil establecida y descrita en la Ley 266 de 1996.
3. Cargar al drive dispuesto desde el programa de acciones preventivas y cuidado inclusivo para la salud finalizado el primer mes de ejecución (Del cual tienen acceso y control el Referente Técnico de Cuidado a la Salud, el referente técnico de CIAI y al equipo de apoyo a la Supervisión). los documentos del programa de cuidado a la salud (Documento de identificación y acciones de prevención frente a riesgos potenciales durante la prestación del servicio, Plan de atención por enfermería, Documento Guía Farmacológica, Documento acciones para las Buenas Prácticas en la Ejecución de Actividades de Cuidado, Documento de acciones preventivas de Mitigación y Prevención del Riesgo de Contagio desde enfermería, Diligenciamiento y actualización periódica trimestral de la Matriz de listado Censal, documento de acciones preventivas de mitigación y prevención del riesgo de contagio de enfermedades infectocontagiosas, Documento de Coordinación con el Área de Salud Pública). Una vez realizado el proceso solicitar vía correo electrónico al referente técnico del programa con copia a los antes nombrados visita de acompañamiento y verificación de las acciones contempladas en los documentos generados desde el equipo de enfermería.
4. Implementar acciones educativas que permitan el fortalecimiento y apropiación de los conocimientos y de las buenas prácticas para realizar el cuidado de las personas con discapacidad a través de intervenciones grupales 2 veces al mes. Presentar la información del estado físico y de salud de los participantes de acuerdo con las especificaciones del anexo técnico.

RELACIONADOS CON EL SUBSISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 348 de 377

1. Remitir a la supervisión del convenio de asociación dentro de los primeros treinta (30) días calendario a partir el inicio de la ejecución del convenio, la ayuda de memoria y planilla de asistencia de la socialización de las directrices documentales en cumplimiento del instructivo de organización de expedientes de SDIS de acuerdo a la normatividad legal vigente aplicable a la materia, las cuales deberán ser implementadas durante la ejecución del convenio en la custodia, administración y organización de los documentos generados.
2. Organizar los documentos generados en la ejecución del convenio de acuerdo con los instrumentos archivísticos, cuadro de clasificación documental y tabla de retención documental diligenciando respectivamente el inventario documental actualizado.
3. Informar de forma inmediata a la supervisión sobre cualquier daño generado a la documentación objeto de custodia. En caso de pérdida parcial o total de la documentación que esté a cargo del asociado o que esté siendo intervenida por éste, el asociado debe efectuar sin costo adicional para la entidad, la reconstrucción de los documentos y/o expedientes respectivos, cumpliendo con lo establecido en el Procedimiento de Reconstrucción de expedientes PCD-GD-001, de la SDIS.
4. Disponer de áreas para almacenar la documentación que tiene bajo custodia en atención a la normatividad legal vigente, las cuales como mínimo deben cumplir con las condiciones ambientales y de seguridad establecidas por la entidad.
5. Remitir a la supervisión la ayuda de memoria de aprobación de entrega de la documentación generada durante la ejecución del convenio a más tardar treinta (30) días calendario después de finalizada la ejecución de este y antes de la firma del acta de liquidación, sin que por ello se genere algún cobro adicional a la entidad. Dicha documentación solo será recibida si cumple con todos los lineamientos definidos por el SIGA para la administración documental y la normatividad legal vigente aplicable a la materia.

Nota1: La documentación generada durante la ejecución del convenio puede ser entregada parcialmente a la entidad durante el plazo de ejecución, únicamente si cumple con todos los lineamientos definidos por la entidad para la administración documental y la normatividad legal vigente aplicable a la materiaNota 2: En caso de que el convenio tenga terminación anticipada, cesión o suspensión, el acta de aprobación deberá ser remitida a la supervisión a más tardar quince (15) días después de notificar a la entidad la solicitud.

6. La información que sea capturada, procesada, almacenada y conservada en sistemas de información, servidores y demás medios electrónicos debe ser entregada sin claves, sin encriptaciones, ni ninguna restricción de seguridad, bajo criterios archivísticos, garantizando la integridad, usabilidad, legibilidad de los documentos y la neutralidad tecnológica. Para la información que se debe cargar en las carpetas compartidas, esta deberá estar en el formato de preservación digital a largo plazo de acuerdo con los indicados en el instructivo de organización de expedientes de la SDIS.
7. El carácter reservado de un documento no será oponible a las autoridades, que, siendo constitucional o legalmente competentes para ellos, lo soliciten para el debido ejercicio de sus funciones y corresponde a dichas autoridades asegurar la reserva de los documentos que lleguen a conocer.
8. El asociado no podrá subcontratar procesos de gestión documental, sin la previa

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 349 de 377

autorización del supervisor.

9. Garantizar que los documentos elaborados durante la ejecución del convenio tengan plena identificación de quien los construyó; los nombres, apellidos y firmas de los integrantes del talento humano, con número de tarjeta profesional (en los casos que aplica) y de cédula de ciudadanía.
10. Allegar en físico la documentación de ejecución, con oficio remisorio dirigido al equipo de seguimiento a la supervisión de la Subdirección para la Discapacidad y se debe archivar según las indicaciones del Subsistema de gestión documental.
11. Diligenciar y presentar los reportes de información definidos en el anexo técnico, en medio físico y digital, en los formatos suministrados por la SDIS para el registro de la información derivada del proceso de atención y, solicitados durante la ejecución del convenio de asociación, con la periodicidad establecida, de manera oportuna y efectuando los ajustes a que haya lugar.
12. Suministrar los insumos de archivo (cajas, carpetas, ganchos legajadores), materiales y papelería asociada al desarrollo de las actividades de gestión documental que sean necesarios durante la ejecución del convenio, cumpliendo con las especificaciones técnicas definidas por la entidad y la normatividad legal vigente aplicable a la materia, desde el inicio de la ejecución del convenio.

RELACIONADAS CON AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS

1. Disponer en su totalidad de las instalaciones locativas definidas en el anexo técnico de la Subdirección de Plantas físicas y el formato de calificación técnica del inmueble, los cuales serán verificados en su cumplimiento por el supervisor del convenio dentro del plazo establecido por la Subdirección de Plantas físicas en el Concepto de Visita, poniendo a disposición para la ejecución del convenio de asociación, el espacio físico funcional evaluado y aprobado.
2. Garantizar el diagnóstico de los sistemas de transporte vertical como ascensores, montacargas, malacates o similares, con el fin de tener la información técnica especializada frente a los tiempos que se determinan para efectuar su mantenimiento.
3. Garantizar mensualmente la revisión y mantenimiento, en caso de ser requerido, de las ayudas mecánicas dispuestas en el inmueble.
4. Implementar dentro de los veinte (20) días calendario siguientes a la firma del acta de inicio y de manera permanente durante la ejecución del convenio, el Plan de manejo de emergencias y sistema de evacuación de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1523 de 2012, “Por la cual se adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones”, y el Decreto 172 de 2014 “Por el cual se reglamenta el Acuerdo 546 de 2013, donde se organizan las instancias de coordinación y orientación del Sistema Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático SDGR-CC y se definen lineamientos para su funcionamiento”, garantizando su implementación durante la ejecución del convenio.

   NOTA: Para los Centros Integrarte que se encuentren dentro de la jurisdicción de Bogotá, corresponde al asociado registrar los PEC o PEGR en el aplicativo del SIRE de la página

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 350 de 377

web del IDIGER, por lo que NO SE HACE NECESARIO registrarlos en las Alcaldías Locales, Hospital, Bomberos, personería y policía.

5. Mantener el espacio físico funcional en condiciones de seguridad, limpieza, pulcritud, higiene, desinfección, asepsia, desratización, fumigaciones, lavado de tanques, aseo general en habitaciones, oficinas, talleres, baños, cocina, áreas comunes, área de basuras, zonas verdes y cualquier otro lugar que sea utilizado en el desarrollo de la jornada diaria para la ejecución del convenio; en concordancia con el plan de saneamiento del asociado, sus respectivos programas y conforme lo establecido en el anexo técnico, incluyendo el cuidado, mantenimiento y reparaciones de dicho espacio en donde se desarrolla el servicio, así como el encerramiento del centro.
6. Elaborar e implementar Plan de prevención de accidentes, el cual debe presentar a los 15 días calendario posteriores al inicio de la ejecución del convenio, al equipo de seguimiento a la calidad operativa y al referente técnico del equipo técnico de Centros Integrarte. En este documento se deben identificar los riesgos y las medidas necesarias para evitar que este tipo de eventos se presenten, realizando las adecuaciones físicas y el entrenamiento del talento humano, de la población, referentes familiares, teniendo en cuenta los riesgos identificados y las acciones necesarias para controlarlos o mitigar.
7. Comunicar e informar visitas, notificaciones o alertas de entidades público o privadas relacionadas con la infraestructura o inmueble asignado, sobre posibles visitas de afectaciones de obras urbanas, actas de vecindad, exigencias de secretaria de salud distrital o departamental, personerías, veedurías o similares.

RELACIONADOS COMPONENTE DE GESTIÓN AMBIENTAL

Es importante resaltar que, para la verificación del cumplimiento de las obligaciones ambientales, avaladas mediante memorando N I2026022480 de fecha 08 de julio de 2026 desde la supervisión se debe solicitar al contratista los soportes de cumplimiento de estas, de acuerdo con los medios de verificación relacionados

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 351 de 377

a continuación:

Criterios ambientales	Medio de verificación
Implementar cada uno de los criterios del COMPONENTE AMBIENTAL establecido en el Anexo Técnico del convenio, garantizando el adecuado soporte de cada una de las actividades requeridas, en los tiempos, medios y condiciones indicadas en el mismo.	Soportes en PDF de las intervenciones ambientales realizadas durante la ejecución del contrato en la unidad operativa. Soportes, listas de chequeo y/o informes de supervisión o seguimiento y verificación al cumplimiento del componente ambiental, así como de los compromisos y necesidades encontrados en las visitas de intervención ambiental. Soporte de la realización de cada una de las actividades requeridas, en los tiempos, medios y condiciones indicadas en el anexo técnico, los cuales deberán ser cargados en el enlace compartido por el Equipo de Gestión Ambiental. Los soportes deben cargarse en la matriz de compras verdes de cada dependencia compartida por el Equipo de Gestión Ambiental.
Participar en encuentros de fortalecimiento técnico, mesas de trabajo, comités y demás espacios convocados por la Secretaría Distrital de Integración Social para la implementación del componente Ambiental.	Ayudas de memoria, listados de asistencia de las reuniones, mesas de trabajo y/o comités a los que fue convocado. Este soporte se presentará cada vez que el supervisor haya convocado a los espacios mencionados. Los soportes deben cargarse en la matriz de compras verdes de cada dependencia compartida por el Equipo de Gestión Ambiental.
Garantizar el cumplimiento de las actividades del componente de Gestión Ambiental que sean revisadas por parte de la supervisión en el periodo, de acuerdo con los lineamientos	Informes de supervisión en medio digital, generados durante la ejecución del convenio, donde se evidencia la implementación de las actividades del

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 352 de 377

Criterios ambientales	Medio de verificación
definidos por la SDIS.	Componente Ambiental revisadas en el periodo. Los soportes deben cargarse en la matriz de compras verdes de cada dependencia compartida por el Equipo de Gestión Ambiental.

RELACIONADOS CON EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD

1. Elaborar, ejecutar y actualizar un cronograma de planeación que dé cumplimiento a los documentos del programa de alimentación, nutrición y salubridad, los cuales se encuentran publicados en la página web de la Secretaria Distrital de Integración Social, Sistema Integrado de Gestión– SIG; así como la línea técnica establecida en el presente anexo, para lo cual implementará los lineamientos y procedimientos con sus respectivos protocolos, instructivos y formatos: Lineamiento de Alimentación y Nutrición para los Servicios con Apoyo Alimentario – LIN-PSS-042, Lineamiento de Promoción de Prácticas Saludables en Alimentación, Nutrición y Actividad Física – LIN-PSS-011, Procedimiento de Planificación Alimentaria y su Implementación en los Servicios Sociales – PCD-PSS-017, Procedimiento de Abastecimiento de Alimentos – PCD-PSS-038, Procedimiento de Vigilancia Nutricional – PCD-PSS-011, Procedimiento de Promoción de Prácticas Saludables en Alimentación, Nutrición y Actividad Física (PSANAF) – PCD-PSS-020 y el Protocolo Implementación plan de saneamiento PTC-PSS-027.
2. El asociado en el marco de la implementación del CONPES 09 Política Publica de Seguridad Alimentaria y Nutricional: Construyendo Ciudadanía Alimentaria 2019-2031, debe diseñar e implementar estrategias de Información, educación y comunicación para la práctica de comportamientos relacionados con los alimentos, que buscan la sostenibilidad teniendo en cuenta la prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos, las huertas comunitarias y la agricultura urbana.
3. El asociado deberá diligenciar, consolidar y cargar oportunamente el Formato FOR-PSS-803 correspondiente al reporte de pérdidas y desperdicios de alimentos, en la matriz dispuesta por la Secretaría Distrital de Integración Social, conforme a los lineamientos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión – SIG. El reporte deberá realizarse dentro de los plazos definidos institucionalmente, conservando los soportes documentales para verificación de la supervisión.
4. El asociado deberá diligenciar, actualizar y cargar en el drive dispuesto los formatos y documentos asociados a la planificación alimentaria, conforme al Procedimiento de Planificación Alimentaria y su Implementación en los Servicios Sociales – PCD-PSS-017, incluyendo como mínimo ciclo de menú, minuta patrón, estandarización de porciones, autorización cambio de preparaciones, reporte asistencia de beneficiarios y derivación dietaria con su socialización.
5. El asociado deberá garantizar el diligenciamiento, implementación y cargue en el drive dispuesto de acuerdo con los tiempos establecidos por los referentes técnicos, los documentos y registros asociados al Procedimiento de Abastecimiento de Alimentos – PCD-

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 353 de 377

PSS-038, contemplando los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación, servido y distribución de alimentos. Así mismo, deberá verificar y documentar que los proveedores cumplan con la normatividad sanitaria vigente, manteniendo actualizados los soportes de concepto sanitario, condiciones de transporte y demás requisitos exigidos por la autoridad competente.

6. El asociado garantizará la gestión realizada durante la ejecución del convenio ante la Secretaría de Salud Distrital o Municipal, para la obtención de las actas de inspección, vigilancia y control higiénico sanitaria y de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos, las cuales deben ser favorables y si cuentan con requerimientos, realizar las acciones correctivas en el menor tiempo posible.
7. El asociado deberá implementar, ejecutar y mantener actualizado el Plan de Saneamiento Básico, incluyendo los programas de limpieza y desinfección, control integrado de plagas, manejo de residuos sólidos, abastecimiento y calidad del agua (lavado y desinfección de tanques de almacenamiento), conforme a la normatividad sanitaria vigente. Así mismo, deberá garantizar el diligenciamiento permanente de los formatos establecidos y realizar capacitación mínima trimestral al talento humano en prácticas higiénico-sanitarias a través del diseño e implementación de estrategias de Información, educación y comunicación, dejando evidencia verificable.
8. El asociado debe realizar la vigilancia del estado nutricional tanto de forma individual como colectiva a los beneficiarios de la unidad operativa, identificando la población en riesgo de malnutrición y proporcionar intervenciones específicas reportes e informes asegurando así que las acciones sean más eficaces para el logro de la normalización del estado nutricional, en cumplimiento de la normatividad vigente. Resolución 2465 del 14 de junio de 2016, Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional.
9. El asociado en el marco de la implementación de la Política Publica de Seguridad Alimentaria y Nutricional: Construyendo Ciudadanía Alimentaria 2019-2031 y con el objetivo de reportar el producto 3.1.5.: Beneficiarios de los servicios sociales de la SDIS con apoyo alimentario, vinculados en acciones de promoción de estilos de vida saludable, el asociado debe promover prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, a través del diseño. Implementación y reporte efectivo de estrategias de información, educación y comunicación (IEC), dirigidas a la población atendida en la unidad operativa, con el objetivo de generar un cambio positivo en sus hábitos y rutinas.
10. Realizar la socialización del documento “Guía para la Alimentación Segura y Protegida”, con la totalidad del talento humano dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la suscripción del acta de inicio del convenio.

RELACIONADOS CON LA DOTACIÓN Y ELEMENTOS MÍNIMOS PARA EL DESARROLLO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

1. Disponer en buen estado de la totalidad de elementos, contenidos en la sabana de elementos, teniendo en cuenta las características técnicas mínimas allí descritas, cantidades establecidas y periodicidad de entrega de cada elemento. En caso de presentar

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 354 de 377

características superiores, los elementos serán pagados hasta el valor indicado en cada rubro por estructura de costos y avalado por la SDIS

2. Mantener los bienes muebles y dotación de lencería, camas, colchones, menaje, equipos y demás elementos descritos en el Anexo técnico y en la sabana de elementos, en óptimas condiciones efectuando el mantenimiento preventivo y correctivo, de manera permanente y oportuna, durante toda la ejecución del convenio.
3. Rotular con la marquilla indicada en el Anexo Técnico cada una de las prendas de ropa y el calzado con el nombre de cada una de las personas, el número de entrega y el año de entrega, antes de realizar la entrega de las mudas, de tal manera que permita a la población y al personal de ropería su fácil identificación y garantice su buen manejo. Abstenerse de marcar con el logo institucional de la entidad asociada la dotación de vestuario de la población.

NOTA: Teniendo en cuenta que para el cumplimiento de varias obligaciones, compromisos o actividades se dispone un término de cumplimiento en días calendario, de presentarse el caso que la fecha de vencimiento se dé un sábado, domingo o festivo, el cumplimiento deberá darse al día hábil siguiente.

RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Presentar el documento donde se evidencie la gestión realizada ante la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), donde se indique el porcentaje de la implementación de su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Según la Resolución 0312 de 2019 (Porcentaje de cumplimiento superior al 85%).
2. Presentar Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, para las tareas y a ejecutar en el desarrollo del objeto contractual.
3. Presentar Programa y cronograma de capacitaciones en la cual se evidencien aquellas capacitaciones que controlen los peligros y nivel de riesgo identificados; programa que deberá estar vigente a la fecha de presentación de la propuesta y garantizar que la misma se mantendrá vigente durante ejecución contractual.
4. Suministrar a los trabajadores los Elementos de Protección Personal requeridos para el control de los riesgos; además, debe contar con los registros del suministro de los mismos garantizando las especificaciones de acuerdo con la naturaleza de la actividad a realizar. Si se tiene personal bajo la vinculación por prestación de servicios, el asociado debe verificar y garantizar el uso adecuado de los elementos de protección personal, para evitar la ocurrencia de accidentes laborales.
5. Programación para realizar las inspecciones pertinentes, como mecanismo de identificación temprana de condiciones inseguras en los lugares de ejecución contractual.
6. Contar con formatos, procedimientos o estándares que garanticen la observación como herramienta de identificación temprana de comportamientos inseguros.
7. Asegurar áreas de trabajo libres de obstáculos, en condiciones de higiene, en orden y aseo, facilitando el desarrollo de actividades y promoviendo espacios de trabajo seguros.
8. Siempre que el riesgo lo requiera, instalar señalización que indique las advertencias, prohibiciones o comunicación de información relevante para prevenir accidentes.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 355 de 377

9. Garantizar el uso adecuado de herramientas y equipos según su naturaleza y condiciones de fabricación. No debe usar herramientas modificadas ni con deterioro evidente que genere riesgo durante su utilización.
10. Destinar espacios o recipientes para el almacenamiento ordenado y seguro de equipos menores y herramientas. Se deben inspeccionar las herramientas con una frecuencia definida y establecer criterios para desuso y disposición final. Siempre y cuando las labores asi lo requieran.
11. Garantizar la implementación de los procedimientos de trabajo seguro o estándares operativos de acuerdo con su estructura documental, que garanticen la información clara, oportuna y pertinente sobre qué, quién y cómo desarrollar sus actividades. Si aplica
12. El Contratista deberá suspender cualquier actividad de alto riesgo que no cuente con las condiciones de seguridad necesarias para realizarla e informar al supervisor del contrato o apoyo a la supervisión según sea el caso, el cual notificará al responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo “SST” de la Secretaría Distrital de Integración Social.
13. En el caso de utilizar sustancias químicas en el desarrollo de las labores contratadas, socializar la correcta manipulación y almacenamiento, para gestionar los riesgos presentes en su exposición, alineados con el sistema globalmente armonizado.

Se precisa que el asociado deberá dar cabal cumplimiento a los señalado en el memorando de AVAL de los requisitos de seguridad y salud en el trabajo.

18. SUPERVISIÓN

La supervisión del convenio de asociación estará a cargo del **Subdirector/a para la Discapacidad** de la Dirección para la Inclusión y las Familias de la SDIS. En todo caso, el ordenador del gasto podrá variar unilateralmente la designación del supervisor, comunicando por escrito al designado, así como a la Subdirección de Contratación.

En virtud del parágrafo del artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, se podrá contar con el apoyo a la supervisión por parte de un profesional o un equipo de profesionales, sin que dicho apoyo implique el traslado de la responsabilidad del ejercicio de la supervisión.

El/la supervisor/a verificará el cumplimiento de los requisitos para la ejecución del presente convenio de asociación y ejercerá las obligaciones asignadas en virtud del artículo 84 de la ley 1474 de 2011, el Estudio Previo, Anexo Técnico y las establecidas en el Manual de Contratación y de supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Además de verificar el cumplimiento de los requisitos para la ejecución del presente convenio de asociación el/la Supervisor/a debe constatar que todos los trabajadores del asociado vinculados en la ejecución del convenio, se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y que el asociado cumpla oportunamente con las obligaciones de pago de los aportes a que se refiere el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas que la modifican, reglamentan o complementen.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 356 de 377

Para tal efecto, y como requisito previo para el pago, requerirá al asociado una certificación vigente, con una fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, con respecto a la fecha de presentación de las facturas de los correspondientes pagos, que acredite el cumplimiento de tales obligaciones, la cual debe estar firmada por el revisor fiscal o por el representante legal de la entidad asociada.

El/la supervisor/a realizará un seguimiento a la ejecución física y financiera del convenio, que permita garantizar el cubrimiento de las pólizas, durante la ejecución del convenio y/o hasta el agotamiento de los recursos.

19. DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO, MULTAS Y SANCIONES

LA SECRETARÍA adelantará el procedimiento, decidirá y suscribirá los actos administrativos respecto de la imposición de multas, sanciones, y declaratoria de incumplimiento de los convenio de asociación suscritos por la Secretaria, de acuerdo a lo establecido en la resolución 0128 de 2018 *"Por medio de la cual se deroga la Resolución No. 1026 de 2016 y la Resolución No. 1673 de 2016 y se delega la competencia para adelantar el procedimiento y para decidir respecto a la declaratoria de incumplimiento, imposición de multas y demás sanciones, y se determinan los lineamientos para dar aplicación al procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011".*

20. LIQUIDACIÓN

El convenio de asociación será objeto de liquidación de común acuerdo por las partes dentro de los SEIS (6) MESES contados a partir de la terminación del plazo de ejecución de este, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1150 del 2007. Si el futuro ASOCIADO no se presenta para efectos de la liquidación del contrato, o las partes no llegan a ningún acuerdo, la Secretaría procederá a su liquidación de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 11 de la citada ley, para lo cual proferirá Resolución motivada susceptible del recurso de reposición.

MARCELA CUBIDES SALAZAR
Secretaria Distrital de Integración Social
Subdirectora para la Discapacidad

Elaboró:

- Claudia Patricia Carrillo Daza - Coordinadora Distrital de los Servicios Sociales Centros Integrarte. Subdirección para la Discapacidad
- Zareth Torres - Contratista Subdirección para la Discapacidad (Referente componente Salud)
- Martha Patricia Hilarión Rodríguez - Contratista Subdirección para la Discapacidad (Componente documental)
- Nikol Dayan Barrera López - Contratista Subdirección para la Discapacidad (Componente ambiental)
- Luis Eduardo Arguello Camargo - Contratista Subdirección para la Discapacidad (Referente componente ambientes adecuados y seguros)

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 357 de 377

- Manuel Santamaria Téllez - Contratista Subdirección para la Discapacidad (Referente componente salubridad)
- Andrea Camacho – Contratista Subdirección para la Discapacidad (Referente Componente de nutrición y alimentación)
- David Francisco Méndez Camacho – Contratista Subdirección para la Discapacidad (Referente componente administrativo y financiero)
- María Fernanda Jiménez Puentes - Contratista Subdirección para la Discapacidad (Líder equipo seguimiento a la calidad operativa)

Revisó:

- Camila Lucia Montes Ballestas. Contratista Subdirección para la Discapacidad (Asesora Administrativa y Financiera)

ANEXOS

a. Resolución 0218 del 8 de febrero de 2023
b. Portafolio de Servicios de la SDIS V25
c. Circular 002 de 2018
d. Anexo Componente de Gestión Ambiental
e. Ley 2232 del 7 de julio de 2022
f. Instructivo de Ingreso a los Servicios Sociales
g. Documentos Soporte Minuta
h. Anexo técnico Componente Ambientes Adecuados y seguros – Espacio Físico Funcional
i. Formato Calificación Técnica de Inmuebles.
j. Documento Consideraciones Técnicas sobre la aplicación de Ajustes Razonables y Sistema de Apoyos
k. Ficha técnica del aula multisensorial

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 358 de 36

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

2. Anexo Tecnico CIAI 2026 24-8-26 ok DC

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473

Creación: 2026-08-24 10:59:06

Estado: Finalizado

Finalización: 2026-08-24 15:04:44

Escanee el código para verificación

Elaboración: Contratista Subdirección para la Discapacidad (Componente ambiental)

Nikol Dayan Barrera Lopez
1022441108
nbarrera@sdis.gov.co
Referente ambiental
Secretaria Integracion Social

Elaboración: Contratista Subdirección para la Discapacidad (Componente documental)

Martha Patricia Hilarion
52367798
gestiondocumentaldiscapacidad@gmail.com
Contratista
Secretaria Distrital de Integración Social

Elaboración: Contratista Subdirección para la Discapacidad (Referente componente Salud)

Saida Zarethe Torres Alfonso
1072654293
sztorresa@sdis.gov.co

Elaboración: Coordinadora Distrital de los Servicios Sociales Centros Integrarte. Subdirección para la Discapacidad

Claudia Patricia Carrillo Daza
52145695
ccarrillod@sdis.gov.co
Coordinadora Distrital Centros Integrarte
Proyecto 7771

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 359 de 36

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

2. Anexo Tecnico CIAI 2026 24-8-26 ok DC

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473

Estado: Finalizado

Creación: 2026-08-24 10:59:06

Finalización: 2026-08-24 15:04:44

Escanee el código para verificación

Elaboración: Contratista Subdirección para la Discapacidad (Referente componente administrativo y financiero)

David Francisco Méndez Camacho
1072425245
davidmendezcamacho@gmail.com
Contratista- Referente Tecnico Administrativo y Financiero
Secretaria de integración social

Elaboración: Contratista Subdirección para la Discapacidad (Referente Componente de nutrición y alimentación)

ANDREA PAOLA CAMACHO FLOREZ
1018422618
acamachof@sdis.gov.co

Elaboración: Contratista Subdirección para la Discapacidad (Referente componente salubridad)

Manuel Santamaria Tellez
1023878833
mfsantamariat@unincca.edu.co

Elaboración: - Contratista Subdirección para la Discapacidad (Referente componente ambientes adecuados y seguros)

LUIS EDUARDO ARGUELLO CAMARGO
80440291
larguello@sdis.gov.co
Referente Infraestructura
Subdirección Para la Discapacidad

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Página 360 de 36

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

2. Anexo Tecnico CIAI 2026 24-8-26 ok DC

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473

Estado: Finalizado

Creación: 2026-08-24 10:59:06

Finalización: 2026-08-24 15:04:44

Escanee el código para verificación

Aprobación: Subdirectora para la Discapacidad

Marcela Cubides
52968359
mcubides1@sdis.gov.co
Subdirectora para la Discapacidad
Dirección para la Inclusión y las Familias

Revisión: Contratista Subdirección para la Discapacidad (Asesora Administrativa y Financiera)

Camila Lucía Montes Ballestas
1018443694
cmontesb@sdis.gov.co
Contratista
Secretaría Distrital de Integracioón Social

Elaboración: Contratista Subdirección para la Discapacidad (Líder equipo seguimiento a la calidad operativa)

MARIA FERNANDA JIMÉNEZ PUENTES
1018460865
mariafernandajimenezpuentes@gmail.com
CONTRATISTA SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD
SDIS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 361 de 36

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

2. Anexo Tecnico CIAI 2026 24-8-26 ok DC

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473

Creación: 2026-08-24 10:59:06

Estado: Finalizado

Finalización: 2026-08-24 15:04:44

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	Claudia Patricia Carrillo Daza ccarrillod@sdis.gov.co Coordinadora Distrital Centros Integrarte Proyecto 7771	Aprobado	Env.: 2026-08-24 10:59:13 Lec.: 2026-08-24 11:08:52 Res.: 2026-08-24 11:08:58 IP Res.: 186.30.101.181 Canal: Email
Elaboración	Saida Zarethe Torres Alfonso sztorresa@sdis.gov.co	Aprobado	Env.: 2026-08-24 11:08:58 Lec.: 2026-08-24 11:16:30 Res.: 2026-08-24 11:16:40 IP Res.: 186.31.145.218 Canal: Email
Elaboración	Martha Patricia Hilarion gestiondocumentaldiscapacidad@gmail.com Contratista Secretaria Distrital de Integración Social	Aprobado	Env.: 2026-08-24 11:16:40 Lec.: 2026-08-24 11:28:46 Res.: 2026-08-24 11:29:01 IP Res.: 186.102.64.200 Canal: Email
Elaboración	Nikol Dayan Barrera Lopez nbarrera@sdis.gov.co Referente ambiental Secretaria Integracion Social	Aprobado	Env.: 2026-08-24 11:29:01 Lec.: 2026-08-24 11:36:08 Res.: 2026-08-24 11:36:20 IP Res.: 38.156.13.158 Canal: Email
Elaboración	LUIS EDUARDO ARGUELLO CAMARGO larguello@sdis.gov.co Referente Infraestructura Subdirección Para la Discapacidad	Aprobado	Env.: 2026-08-24 11:36:20 Lec.: 2026-08-24 11:37:20 Res.: 2026-08-24 11:37:32 IP Res.: 191.104.106.180 Canal: Email
Elaboración	Manuel Santamaria Tellez mfsantamariat@unincca.edu.co	Aprobado	Env.: 2026-08-24 11:37:32 Lec.: 2026-08-24 12:10:19 Res.: 2026-08-24 12:10:24 IP Res.: 186.102.96.238 Canal: Email
Elaboración	ANDREA PAOLA CAMACHO FLOREZ acamachof@sdis.gov.co	Aprobado	Env.: 2026-08-24 12:10:24 Lec.: 2026-08-24 12:11:24 Res.: 2026-08-24 12:11:32 IP Res.: 191.95.48.98 Canal: Email
Elaboración	David Francisco Méndez Camacho davidmendezcamacho@gmail.com Contratista- Referente Tecnico Administrativo y Fi Secretaria de integración social	Aprobado	Env.: 2026-08-24 12:11:32 Lec.: 2026-08-24 12:52:28 Res.: 2026-08-24 12:52:40 IP Res.: 191.156.123.51 Canal: Email
Elaboración	MARIA FERNANDA JIMÉNEZ PUENTES mariafernandajimenezpuentes@gmail.com CONTRATISTA SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD SDIS	Aprobado	Env.: 2026-08-24 12:52:40 Lec.: 2026-08-24 12:53:42 Res.: 2026-08-24 12:53:48 IP Res.: 191.156.154.93 Canal: Email

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473
2026-08-24T15:04:53-05:00 - Pagina 362 de 36

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

2. Anexo Tecnico CIAI 2026 24-8-26 ok DC

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20260824-105906-60a301-01504473

Creación: 2026-08-24 10:59:06

Estado: Finalizado

Finalización: 2026-08-24 15:04:44

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Revisión	Camila Lucía Montes Ballestas cmontesb@sdis.gov.co Contratista Secretaría Distrital de Integracioón Social	Aprobado	Env.: 2026-08-24 12:53:48 Lec.: 2026-08-24 14:06:53 Res.: 2026-08-24 14:06:59 IP Res.: 206.62.141.13 Canal: Email
Aprobación	Marcela Cubides mcubides1@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad Dirección para la Inclusión y las Familias	Aprobado	Env.: 2026-08-24 14:06:59 Lec.: 2026-08-24 15:04:38 Res.: 2026-08-24 15:04:43 IP Res.: 181.61.247.37 Canal: Email