TIIPO DE INFORME			No. DE CONTRATO		PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL	X	FINAL		3810-2025	DIA/MES/AÑO 1-07-2026	DIA/MES/AÑO 31-08-2026

N° PROCESO CONTRATACIÓN SECOP	DC-SSC-CDCO-088-2025		
CONTRATANTE	GOBERNACION DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTO DEL CAUCA		
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR ORIENTE ESE		
No. DE IDENTIFICACIÓN	900.145.572 - 9		
No. DE CELULAR Y/O TELÉFONO	3217661978		
CDP No.	6683 del 30-10-2025	**CRP No.**	10863 del 10-11-2025
	138 del 2-01-2026		2 del 2-01-2026
IMPUTACION PRESUPUESTAL	05 - 2.3.10.19.05.0300.01.04.03.01.2.3.2.02.02.09 – 32 05 - 2.3.10.19.05.0300.01.04.03.01.2.3.2.02.02.09 - 320		
	05 - 2.3.10.19.05.0300.01.04.03.01.2.3.2.02.02.09 - 1.2.4.2.02 05 - 2.3.10.19.05.0300.01.04.03.01.2.3.2.02.02.09 - 1.3.3.7.02		
NUMERO DE PAGO	SEGUNDO PAGO ACTA PARCIAL 2		
VALOR A PAGAR	QUINIENTOS VEINTIÚN MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE ($521.453.929)		

BALANCE FINANCIERO		
VALOR DEL CONTRATO	$1.738.179.764	
VALOR EJECUTADO		$1.216.725.835
SALDO POR EJECUTAR		$521.453.929

SEGURIDAD SOCIAL	No. PLANILLA	PERIODO DE PAGO	VALOR PAGADO PLANILLA	TOTAL PAGADO	FECHA DE PAGO	No. DE PLANILLA
		Mar – 26	9502686915		2026/04/06	9502686915
		Abr – 26	9503992428		2026/04/29	9503992428
		May – 26	9506036717		2026/06/05	9506036717
		Jun - 26	9507224606		2026/07/01	9507224606
		Jul – 26	9509084543		2026/08/03	9509084543
		Ago – 26	9510650376		2026/09/02	9510650376

OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO: APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN EN SALUD PUBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS

JUSTIFICACIÓN Y DETALLLE DE ACTIVIDADES Y/O BIENES

El Supervisor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas a continuación, dentro del período de tiempo comprendido entre 1-07-2026 Y 31-08-2026 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago

DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN

Durante el periodo comprendido entre el 1-07-2026 Y 31-08-2026, el contratista desarrollo las siguientes actividades encaminadas al cumplimiento del objeto contractual:

No.	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	CANTIDAD	EJECUTADO	PORCENTAJE
	MUNICIPIO DE ALMAGUER				
		Planeación			
1	Realizar un proceso de planeación y concertación de las actividades contratadas con todos los actores (SDSC, SM, IPS, Aseguradores, organizaciones	1.Mapa de actores comunitarios actualizado en formato establecido por la secretaria departamental de salud, que identifique cada actor en que actividad del PIC será vinculado (este mapa debe ser aprobado por el supervisor previo a la reunión de actores)	1	1,0	100%

		comunitarias, ONG, entorno educativo y todos los sectores) que hacen presencia en el municipio	2.Informe de la articulación con actores institucionales previamente identificados para la elaboración del Plan de acción a ejecutarse en la vigencia 2025-2026 que incluya: actas de las reuniones realizadas con sus respectivos listados de asistencia y registro fotográfico, mapa de actores institucionales actualizado, acta de reunion de articulación con Instituciones educativas, para la planeación conjunta de ZOE- Abordaje pedagógico en situación de riesgo, Habilidades para la vida y estrategia 4*4 - Proyectos pelágicos transversales, plan de acción preliminar que evidencie la articulación para ser validado con la comunidad que incluya: Cronograma, actividades y responsabilidades de cada actor para: 1. Las jornadas de salud en el entorno escolar para todas las IE del municipio (para la realización del cronograma deben confrontarse las metas requeridas por la secretaria y la base de datos de SIMAT), mínimo una jornada por institución educativa. 2. Las dos jornadas de salud (una por Semestre) en el entorno escolar en la o las IE definidas del micro territorio (para la realización del cronograma deben confrontarse las metas requeridas por la secretaria y la base de datos de SIMAT) 3. Continuidad de la ZOE implementada en el 2025 en el micro territorio 4. La implementación de habilidades para la vida en la IE intervenida en 2026 del micro territorio, 5. La implementación de tiendas, clases y recreos activos en la IE donde se implementa habilidades para la vida 6. Las dos jornadas de salud (una por semestre) en el entorno comunitario del micro territorio 7. La implementación de las sesiones de actividad física de los grupos regulares y no regulares 8. La implementación de la estrategia de	1	1,0	100%	

			redes comunitarias lideres que transforman. 9. La conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias (recuperación y divulgación de conocimientos étnicos) 10. La conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias (recuperación y divulgación de conocimientos con el adulto mayor) 11. Seguimiento de las alertas familiares e individuales. **Nota:** se debe socializar a cada uno de los actores los avances en la implementación de los planes de cuidado durante el 2024 y su impacto en los resultados de la caracterización del 2023				

			3.Acta reunión del equipo PIC con Coordinación del punto de atención, coordinación de RIAS, PAI,EBS, y PIC Municipal que contenga como mínimo: ✓ Plan de las jornadas en todas las IE del municipio y sus sedes que describa las intervenciones a realizar que soporte la articulación como mínimo Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, aplicación de flúor barniz, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con cada una de las IE teniendo en cuenta sus prioridades, Base que evidencie de población susceptible de actividades de RPMS, individuales y colectivas, y alertas en el formato establecido por la SDSC ✓ Plan mínimo de 2 jornadas en las IE del micro territorio que describa las intervenciones a realizar que soporte la articulación como mínimo Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Diento grama y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardio metabólico, sintomáticos respiratorios y salud mental, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con las IE teniendo en cuenta sus prioridades, Base que evidencie de población susceptible de actividades de RPMS, individuales y colectivas, y alertas en el formato establecido por la SDSC ✓ Plan de mínimo 2 jornadas en el entorno comunitario del micro territorio que describa las intervenciones a realizar que soporte la articulación como mínimo Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual, aplicación de flúor barniz,	1	1,0	100%	

			información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con cada una de las IE teniendo en cuenta sus prioridades, Base que evidencie de población susceptible de actividades de RPMS, individuales y colectivas, y alertas en el formato establecido por la SDSC ✓ Listado de asistencia y cronograma de las jornadas.				
			4.Informe de proceso de validación del plan de acción para la vigencia 2025-2026 por los actores comunitarios previamente identificados en el micro territorio a intervenir que incluya: ✓ actas de reunion ✓ Convocatoria realizada ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro fotográfico.	1	1,0	100%	
			5.Plan de acción articulado y validado por la comunidad para la vigencia 2025 -2026 en el formato establecido por la secretaria departamental de salud **Nota:** El plan de acción debe responder a la ejecución y seguimiento de los planes de cuidado generados en la caracterización del 2023 de PIC o caracterizaciones previas en municipio que debe ser compartida con el departamento, y deben dar continuidad a la ejecución de los planes individuales, familiares y de entorno ejecutados en el año 2025	1	1,0	100%	
	TOTAL PLANEACION			**5**	**5**	100%	
	Seguimiento a plan de accion						

	2	Realizar un proceso de seguimiento al plan de acción concertado y validado por la comunidad con todos los actores (SDSC, SM, IPS, Aseguradores, organizaciones comunitarias, ONG, entorno educativo, comunidad y todos los sectores) que hacen presencia en el municipio	1.Informe que consolide los avances de la ejecución de los 4 primeros meses de todas las tecnologías del PIC contratadas que contenga análisis cualitativo y cuantitativo del plan de acción para la vigencia 2025-2026 que incluya: 1. Formato del plan de acción diligenciado en el seguimiento con definición de porcentaje de avance de cada actividad. 2. Actas de reunión con todos los actores que evidencie la socialización de los avances y la retroalimentación para la continuidad de las estrategias definidas en el PIC, Listado de asistencia y registro fotográfico 3. Análisis de los logros obtenidos en la articulación interinstitucional, seguimiento a planes y el impacto de las demás actividades ejecutadas	1	1	100%	
			2.Informe final consolidado de la ejecución de todas las tecnologías del PIC contratadas que contenga análisis cualitativo y cuantitativo del plan de acción para la vigencia 2025- 2026 que incluya: 1. Formato del plan de acción diligenciado en el seguimiento con definición de porcentaje de avance de cada actividad. 2. Actas de reunión con todos los actores que evidencie la socialización de los avances y la retroalimentación para la continuidad de las estrategias definidas en el PIC, Listado de asistencia y registro fotográfico 3. Análisis de los logros obtenidos en la articulación interinstitucional, seguimiento a planes y el impacto de las demás actividades ejecutadas 4. Consolidado PIC en el formato establecido por la SDSC	1	0,0	0%	

			3.Informe de cierre de las intervenciones realizadas en el entorno escolar que evidencie la socialización en asamblea con la comunidad educativa y el reconocimiento de experiencias significativas **NOTA:** Conforme a los lineamientos de la SDSC	1	0,0	0%	
			4.Informe de cierre de las intervenciones realizadas en el entorno comunitario que evidencie la socialización en asamblea con la comunidad del micro territorio **NOTA:** Conforme a los lineamientos de la SDSC	1	0,0	0%	
			5.Video que consolide el desarrollo de las estrategias del PIC que contenga evaluación de percepción según preguntas orientadoras facilitadas por SDSC de las intervenciones realizadas	1	0,2	20%	
TOTAL SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCION				**5**	**0**	**6%**	
Seguimiento a planes							
3	Realizar el seguimiento a la ejecución de planes individuales y alertas familiares y de entorno generados en la caracterización previamente realizada en el micro territorio		1.Informe trimestral (contados desde el acta de inicio) que detalle el avance parcial cuantitativo y cualitativo con el seguimiento realizado a los planes individuales y alertas familiares que incluya: Excel diligenciado con el seguimiento a planes individuales y familiares definido por la secretaria de salud Soportes de los avances y gestiones adelantadas en la ejecución de planes individuales y familiares **Nota:** El informe debe permitir evidenciar el cruce base de datos en Excel que permita identificar: Alertas ejecutadas Alertas que requieren seguimiento Alertas por ejecutar en esta vigencia	3	2,0	67%	

			2.Informe trimestral de ejecución (contados desde el acta de inicio) que detalle el avance parcial cuantitativo y cualitativo que detalle el seguimiento realizado a los planes y que incluya: Excel diligenciado con el seguimiento a planes de entorno definido por la secretaria de salud Soportes de los avances y gestiones adelantadas en la ejecución de planes de entorno **Nota:** El informe debe permitir evidenciar el cruce base de datos en Excel que permita identificar: Alertas ejecutadas Alertas que requieren seguimiento Alertas por ejecutar en esta vigencia	3	2,0	67%	
			Informe final que contenga la evaluación cualitativa y cuantitativa de los resultados del plan de acción en la vigencia ultimo trimestre de 2025 y 2026 que evidencie la ejecución de planes individuales, familiares y de entorno, así como la socialización a actores institucionales y comunitarios del territorio, que incluya: el total de la población atendida y se relacione la población Victimas de conflicto armado, Personas con Discapacidad, Etnia, y por Curso de Vida. Adjuntar Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico) RIPS, Historias Clínicas, remisiones, Template.	1	0,0	0%	
TOTAL SEGUIMIENTO A PLANES				**7**	**4**	**57%**	
Jornadas de salud en todas las Instituciones Educativas							

	4	Realizar jornadas de salud en articulación con IPS, SM, EAPB y demás actores presentes en el municipio, conforme a la planeación realizada, en todas las instituciones educativas del municipio conforme a lineamientos de la SDSC.	1.Informe parcial de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud de IE suministrado por la SDS. **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual, aplicación de flúor barniz, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con cada una de las IE teniendo en cuenta sus prioridades **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	2	2,0	100%	

			2.Un informe final que debe contener análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de las jornadas y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables) y que describa y evidencie la metodología lúdica y participativa para el desarrollo de información en salud, debe adjuntar: ✓ Listado de asistencia de las personas beneficiarias de la jornadas en el formato establecido por la SDSC. ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico), que identifique cada servicio ofertado(salud visual, salud bucal- flúor barniz, desparasitación, vacunación, información en salud) en el formato establecido por la SDSC ✓RIPS de servicios individuales y colectivos ✓ Formatos de disentimiento de desparasitación debidamente suscrito (en caso de requerirse) ✓ Certificación de entrega al coordinador PAI del formato que describa los motivos de no vacunación(incluye disentimiento fiebre amarilla y COVID- 19). ✓ Registro fotográfico por cada jornada con nota de fecha, hora y lugar.	1	0,0	0%	
TOTAL JORNADAS TODAS LAS IE				**3**	**2**	**67%**	
Jornada de salud escolar en el micro territorio							

	5	Realizar jornadas de salud en las IE del Micro territorio en articulación con IPS, SSM, EAPB, otras instituciones (Secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles, de discapacidad) y demás actores presentes en el municipio conforme a la planeación previamente realizada y a los lineamientos de la SDSC	1.Informe al tercer mes de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud de IE suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Diento grama y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardio metabólico, sintomáticos respiratorios, sintomáticos de piel y salud mental (ASSIS,AUDIT, SRQ, RQC) información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con las IE teniendo en cuenta sus prioridades **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	2	2,0	100%	

			2.Un informe final que debe contener análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de las jornadas y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables) y que describa y evidencie la metodología lúdica y participativa para el desarrollo de la información en salud, debe adjuntar: ✓ Listado de asistencias por cada por cada servicio ofertado (individual y colectivo) en el formato establecido por la SDSC ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico), que identifique cada servicio ofertado(salud visual, salud bucal-fluor barniz, desparasitación, vacunación, información en salud) en el formato establecido por la SDSC ✓RIPS de servicios individuales y colectivos ✓ Formatos de disentimiento de desparasitación debidamente suscrito (en caso de requerirse) ✓ Certificación de entrega al coordinador PAI del formato que describa los motivos de no vacunación(incluye disentimiento fiebre amarilla y COVID- 19). ✓ Dientograma diligenciados ✓ Excel con identificación de población con riesgo cardiometabolico a mayores de 18 años en el formato establecido por la SDSC. ✓ Formatos aplicados salud mental: SRQ, RQC, AUDIT, ASSIST, APGAR FAMILIAR ✓ Registro fotográfico de la jornada con nota de fecha, hora y lugar.	1	1	100%	
TOTAL JORNADA DE SALUD ESCOLAR EN EL MICROTERRITORIO				**3**	**3**	**100%**	
Zonas de Orientación Escolar (ZOE)							

	6	Implementar dispositivo comunitario zonas de orientación escolar en el micro territorio conforme a lineamientos de la SDSC.	1.Informe del estado de la ZOE implementada en el 2025, que exponga un análisis de los avances obtenidos, las dificultades presentadas y el estado del dispositivo (se busca con este informe conocer el compromiso real de la IE en la implementación del dispositivo y sensibilizar la importancia de que se le de continuidad así no este el PIC) el informe debe incluir: • Actas de reunión y listados de asistencia, que soporte los análisis del informe respecto a la implementación previa de la ZOE • Base de datos actualizada de los integrantes de la red operativa, la red de lideres de opinión y la red de recursos institucionales y comunitarios (conforme a los lineamientos de la SDSC) y en los formatos establecidos por la SDSC • Acta de compromiso de la IE frente a mantener un espacio locativo para el funcionamiento de la ZOE. • Acta de compromiso suscrito por cada miembro de la red operativa conforme al formato establecido por la SDSC • Documento de Actualización y avance del SIDIES con la evidencia de la recolección de la información	1	1,0	100%	
			2.Plan de capacitación de acuerdo al análisis realizado del SIDIES con Objetivo, metodología, mecanismos de evaluación y cronograma para cada una de las siguientes redes y grupos: *Red operativa *Red de lideres de opinión *Comunidad educativa (docentes, estudiantes y administrativos) Para el cronograma de cada uno de los planes se requiere mínimo una sesión por mes durante 8 meses de ejecución	3	3,0	100%	

			3.Plan de trabajo con la red de recursos institucionales y comunitarios con objetivo, identificación de necesidades conforme al análisis del SIDIES y resultados de la caracterización del 2023 y cronograma Para el cronograma se requiere mínimo una sesión por mes durante 8 meses de ejecución	1	1,0	100%	
			4.Un informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) del avance en la implementación de los planes de capacitación (red operativa, red de lideres de opinión y comunidad educativa) y del plan de trabajo (red de recursos institucionales y comunitarios) **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas en los planes anteriormente descritos se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	
			5.Informe final de la ejecución de los planes de capacitación (red operativa, red de lideres de opinión y comunidad educativa) y del plan de trabajo (red de recursos institucionales y comunitarios) consolidado de acuerdo al cronograma establecido, debe contener: • Listados de asistencia por cada encuentro • Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato establecido por la SDSC • Soportes de las evaluaciones realizada • Registro fotográfico por cada encuentro.	1	0	0%	

			6.Informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) cuantitativo y cualitativo de la implementación de las fases de ZOE que evidencie la rotulación inicial del espacio asignado, que evidencie la captación y seguimiento a mínimo 10 integrantes del entorno escolar al mes (contados a partir del segundo mes de ejecución del contrato) y que evidencie la actualización periódica del SIDIES **NOTA:** Cada captación debe contener los soportes requeridos conforme a los lineamientos de la SDSC, que se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1	100%	
			7.Informe final cualitativo y cuantitativo de la implementación de las fases de ZOE que identifique el talento humano a cargo la ZOE (red operativa), que evidencie la rotulación final del espacio asignado, que evidencie la captación y seguimiento a mínimo 10 integrantes del entorno escolar al mes (contados a partir del segundo mes de ejecución del contrato) y que incluya la versión final del SIDIES que incluya: • Registro fotográfico de las actividades • Registro fotográfico de la rotulación del espacio al inicio y al final de la ejecución • Manejo de instrumentos de monitoreo y seguimiento, que evidencie la captación y seguimiento a mínimo 10 integrantes del entorno escolar al mes (contados a partir del segundo mes de ejecución del contrato) Cada captación debe tener hoja de primer contacto, aplicación de tamizaje en caso de requerirse, plan básico de atención primaria, canalización si se requiere • SIDIES actualizado al cierre de la estrategia	1	0	0%	

			8.Video que consolide el desarrollo de la estrategia y que evidencie la articulación entre las redes conformadas (incluir cortos testimonios)	1	0,2	20%
TOTAL ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR				**10**	**7**	**72%**
Habilidades para la vida						
7	Realizar un proceso de educación para la salud con enfoque diferencial y étnico, construido en conjunto con las IE alineado con el proyecto pedagógico transversal y la planeación institucional, donde aplique el desarrollo de capacidades en habilidades para la vida conforme a los lineamientos suministrados por la SDSC, en instituciones educativas priorizadas.	1.Informe de la implementación de habilidades para la vida del 2025, que exponga un análisis de los avances obtenidos y las dificultades presentadas el informe debe incluir: • Diagnostico para la Identificación de problemas en salud, barreras y facilitadores en el formato establecido por la SDSC • Actas de reunión y listados de asistencia con los actores de la IE	1	1,0	100%
		2.Informe del proceso de planeación del desarrollo de habilidades para la vida e implementación de la estrategia 4x4 con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables construido en conjunto con las IE del micro territorio (dando continuidad al 2025), el cual debe estar alineado con el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles" y formato para la elaboración de proyectos pedagógicos con el proyecto pedagógico transversa, en todo el periodo académico de la IE priorizada. Anexos: ✓plan de accion habilidades para la vida alineado al PPT. (cronograma, responsables (tanto para los docentes como para el equipo del PIC), tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento y que favorezca la sensibilización en los temas definidos en la cartilla de habilidades para la vida suministrada por la secretaria departamental de salud), que este enfocado en el desarrollo del docente hacia los estudiantes.	1	1,0	100%

			✓plan de accion de la estrategia 4x4 alineado al PPT (mínimo 3 intervenciones por semana según lineamiento de SDSC) y (cronograma, responsables (tanto para los docentes como para el equipo del PIC), tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento y que favorezca la sensibilización en los temas definidos en la cartilla de habilidades para la vida suministrada por la secretaria departamental de salud) ✓ Conformación de equipo dinamizador (que incluya personal de la IE y del PIC) ✓ Actas de reunión (socialización, conformación del equipo dinamizador) ✓ Listados de asistencia de cada reunión realizada ✓ Registro Fotográfico de cada reunión realizada ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato suministrado por la SDSC NOTA: El Plan de acción debe ser articulado con los actores institucionales del Municipio cómo secretaría de educación municipal o Jefe núcleo, directivos docentes, Docentes, personeros y representantes estudiantiles de la institución educativa seleccionada.				
			3.Informe del quinto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que contenga avance y desarrollo de: ✓Plan de acción de incorporación de los módulos de habilidades para la vida en los proyectos transversales según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". y formato para la elaboración de proyectos pedagógicos con el proyecto pedagógico transversal de la IE priorizada.	1	1	100%	

			✓ Plan de acción que incorpore en los PPT la estrategia 4x4 (mínimo 3 intervenciones por semana según lineamiento de SDSC)con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables, según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado				
			4.Informe al séptimo mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que contenga avance y desarrollo de: ✓Plan de acción de incorporación de los módulos de habilidades para la vida en los proyectos transversales según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". ✓ Plan de acción que incorpore en los PPT la estrategia 4x4 con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables, según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1	100%	

			5.Informe que final que evalué de la ejecución de: ✓Plan de acción de incorporación de los módulos de habilidades para la vida en los proyectos transversales según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". ✓ Plan de acción que incorpore en los PPT la estrategia 4x4 con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables, según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". y formato para la elaboración de proyectos pedagógicos con el proyecto pedagógico transversal de la IE priorizada. Que incluya el consolidado: ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de Asistencia en físico de todos los encuentros ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico de cada encuentro ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato establecido por la SDSC	1	0	0%	
TOTAL HABILIDADES PARA LA VIDA				**5**	**4**	**80%**	
Jornada de salud comunitaria							

	8	Realizar jornadas de salud comunitarias en del Micro territorio en articulación con IPS, SSM, EAPB, otras instituciones (Secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles, de discapacidad) y demás actores presentes en el municipio y conforme a la planeación previamente realizada y a los lineamientos de la SDSC	1.Informe al segundo mes de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios, sintomáticos de piel y salud mental, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la caracterización del 2023 y la articulación realizada con la comunidad **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	

			2.Informe al sexto mes de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios, sintomáticos de piel y salud mental, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la caracterización del 2023 y la articulación realizada con la comunidad **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1	100%	

			3. Un informe final que debe contener análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de las jornadas comunitarias y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables) y que describa y evidencie la metodología lúdica y participativa para el desarrollo de la información en salud, debe adjuntar: ✓ Listado de asistencias por cada por cada servicio ofertado (individual y colectivo) en el formato establecido por la SDSC ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico), que identifique cada servicio ofertado(salud visual, salud bucal- fluor barniz, desparasitación, vacunación, información en salud) en el formato establecido por la SDSC ✓RIPS de servicios individuales y colectivos ✓ Formatos de disentimiento de desparasitación debidamente suscrito (en caso de requerirse) ✓ Certificación de entrega al coordinador PAI del formato que describa los motivos de no vacunación(incluye disentimiento fiebre amarilla y COVID- 19). ✓ Dientograma diligenciados ✓ Excel con identificación de población con riesgo cardiometabolico a mayores de 18 años en el formato establecido por la SDSC. ✓ Formatos aplicados salud mental: SRQ, RQC, AUDIT, ASSIST, APGAR FAMILIAR ✓ Registro fotográfico de la jornada con nota de fecha, hora y lugar.	1	0	0%	
TOTAL JORNADA DE SALUD COMUNITARIA				**3**	**2**	**67%**	
Difusion							

	9	Realizar intervenciones de información en salud, a través de la difusión por medios de comunicación comunitarios y/o municipales **TENIENDO EN CUENTA** el material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental, en las temáticas como estilos de vida saludable, salud mental, prevención del consumo de SPA, seguridad alimentaria y nutricional, Salud sexual, Salud Oral, Plan ampliado de inmunizaciones, tuberculosis y lepra, IRA, EDA, seguridad y ámbito laboral, poblaciones vulnerables (Primera infancia, infancia y adolescencia, Discapacidad, Victimas, Componente étnico).	1.Informe que contenga la identificación de los medios de comunicación con clasificación según la cobertura y audiencia que presenta en el micro territorio y que describa el mecanismo de evaluación del impacto que será utilizado, el informe debe incluir: Minuta contractual de los medios de comunicación identificados y clasificados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) Plan de medios en formato establecido por la SDSC previamente aprobado por el supervisor	1	1,0	100%	
			2.Informe al tercer mes de ejecución del contrato que evidencie la ejecución del plan de medios aprobado por la SDSC, con anexo de la certificación de los medios seleccionados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) que evidencie los impactos realizados	1	1,0	100%	
			3.Informe al sexto mes de ejecución del contrato que evidencie la ejecución del plan de medios aprobado por la SDSC, con anexo de la certificación de los medios seleccionados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) que evidencie los impactos realizados	1	1,0	100%	
			4.Informe final de evaluación y análisis del impacto en el micro territorio conforme al plan de medios establecido que incluya: Certificación de los medios seleccionados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) que evidencie los impactos realizados Soportes de evaluación de impacto	1	0,0	0%	
	TOTAL DIFUSION			**4**	**3**	**75%**	
	Estilos de vida saludable						

	10	Realizar intervenciones relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable en el entorno comunitario dirigido al curso de vida: infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez (mayores de 5 años) del micro territorio.	1.Un Informe que contenga Plan de Acción para la creación y/o reactivación de los 2 grupos regulares presencial (3 veces a la semana), cada uno de mínimo 20 personas para la población en general y Pacientes Crónicos del Municipio que describa: ✓ Planeación de intervención que incluya actividades con enfoque diferencial para la población con Discapacidad. ✓ Plan de trabajo por cada sesión. ✓ Cada informe debe contener como mínimo la caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo, grupo étnico, población vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable). ✓ Cronograma **Por cada grupo se debe incluir:** ✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios (de acuerdo a las alertas identificadas en el micro territorio y a la articulación realizada con el municipio). ✓ Ficha de Inscripción y Registro de Usuarios HEVS por cada miembro de los grupos. (Adaptado a kos cursos de vida) ✓ Base de actividad física con el formato de evaluación inicial (suministrado por la SSDC) ✓ Registro Fotográfico. ✓ Listado de asistencia de las reuniones realizadas	1	1,0	100%	

			2.Un Informe que contenga Plan de Acción para la creación y/o reactivación de los 2 grupos de actividad física No Regulares (1 vez a la semana) con sesiones de 1 hora, cada uno de mínimo 20 personas para la población en general y Pacientes Crónicos del Municipio que describa: ✓ Planeación de intervención que incluya actividades con enfoque diferencial para la población con Discapacidad. ✓ Plan de trabajo por cada sesión. ✓ Cada informe debe contener como mínimo la caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo, grupo étnico, población vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable). ✓ Cronograma **Por cada grupo se debe incluir:** ✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios (de acuerdo a las alertas identificadas en el micro territorio y a la articulación realizada con el municipio). ✓ Ficha de Inscripción y Registro de Usuarios HEVS por cada miembro de los grupos. (Adaptado a los cursos de vida) ✓ Base de actividad física con el formato de evaluación inicial (suministrado por la SSDC) ✓ Registro Fotográfico. ✓ Listado de asistencia de las reuniones realizadas	1	1,0	100%	

			3.Informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que evidencie el avance del plan de acción para los 2 grupos regulares (los cuales deben incluir todos los cursos de vida así como las poblaciones vulnerables con un mínimo de 20 personas): 2 grupos regulares (3 sesiones a la semana, cada una con una hora de trabajo presencial). El informe debe ser descriptivo y reportar los hallazgos más importantes. -listados de asistencia por sesión, en pdf y formato Excel -registro fotografico(3 fotos por sesión) NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	
			4.Informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que evidencie el avance del plan de acción para los 2 grupos no regulares (los cuales deben incluir todos los cursos de vida así como las poblaciones vulnerables con un mínimo de 20 personas): 2 grupos no regulares (cada grupo con un mínimo de 20 personas con 1 sesión a la semana, con una hora de trabajo presencial). El informe debe ser descriptivo y reportar los hallazgos más importantes. -listados de asistencia por sesión, en pdf y formato Excel -registro fotografico(3 fotos por sesión) NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado	1	1,0	50%	

			5.Informe final de los 4 grupos de actividad física conformados (2 regulares y 2 no regulares), con el respectivo análisis comparativo de la evaluación inicial y final enfocada si hay variaciones en las medidas antropométricas y estilos de vida saludables separando el análisis por grupos regulares y no regulares . con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables. El informe debe ser descriptivo y reportar los hallazgos más importantes. Adjuntar: ✓ Ficha de Inscripción y Registro de Usuarios HEVS FINAL por cada miembro de los grupos. ✓ Base de actividad física con el formato de evaluación final (suministrado por la SSDC) ✓ Registro Fotográfico. ✓ Listado de asistencia de las reuniones realizadas	1	0	0%	
TOTAL ESTILOS DE VIDA SALUDABLE				**5**	**4**	**80%**	
REDES CONECTANDO SABERES LIDERES QUE TRANSFORMAN							
11	Implementar la estrategia del departamento "CONECTANDO SABERES LIDERES QUE TRANSFORMAN" como proceso de fortalecimiento de redes sociales y comunitarias de acuerdo a los lineamientos de la secretaria de salud departamental		1.Informe descriptivo de la conformación o reactivación de 1 grupo con mínimo 15 personas del micro territorio para los cursos de vida adolescencia, juventud, adultez y vejez. El informe debe evidenciar la construcción de un plan de accion para la réplica de los lideres capacitados en la vigencia 2025 de acuerdo a la cartilla de formación a Líderes Comunitarios Multiplicadores Cauca-centrada en la problemática priorizada en el territorio (mínimo 2 sesiones por cada 5 lideres o de forma individual durante toda la ejecución, con el material previamente diseñado por la SSDC), Anexar listado de asistencia y registro fotográfico	1	1,0	100%	

			2.Informe al tercer mes de ejecución que presente: El avance cuantitativo y cualitativo del proceso de replica de los lideres comunitarios de acuerdo a la cartilla de formación a Líderes Comunitarios Multiplicadores Cauca, que contenga el desarrollo de los módulos relacionados a las problemáticas priorizadas del territorio (mínimo 1 replica por cada 5 lideres o de manera individual) que incluya el detalle de la logística utilizada NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado (listado de asistencia físico y digital, registro fotográfico)	1	1,0	100%	
			3.Informe que contenga el análisis de las acciones realizadas en el año 2025 de acuerdo al mapa de hacer caminos con la descripción del avance, para definir ajustes, complementos o nuevas acciones en donde se evidencie la gestión para el desarrollo y ejecución de las acciones priorizadas para la vigencia 2026 (mínimo 3 durante toda la ejecución). Se debe incluir: formato para hacer caminos diligenciado por cada grupo,	1	1,0	100%	

			4.Informe al sexto mes de ejecución que presente: El avance cuantitativo y cualitativo del proceso de replicas por parte de los lideres comunitarios de acuerdo a la Cartilla de formación a Líderes Comunitarios Multiplicadores Cauca- centrada en la problemática priorizada en el territorio (mínimo 1 sesiones por cada 5 lideres o de forma individual durante toda la ejecución), que contenga el desarrollo de los módulos, que incluya el detalle de la logística utilizada Anexar actas de sesiones, listados de asistencia y registro fotografico referencia de casos identificados, en el formato establecido por la SSDC NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado (listado de asistencia físico y digital, registro fotográfico)	1	1	100%	
			5.Informe que contenga el avance de las acciones realizadas del mapa de hacer caminos, donde se evidencie la gestión para el desarrollo y ejecución de las acciones priorizadas para la vigencia 2026 (mínimo 3 durante toda la ejecución). Se debe incluir: actas, listados de asistencias y registro fotografico	1	1	100%	

			6.Informe final y consolidado del proceso de formación y de construcción y ejecución de los mapas para hacer camino y que contenga: * Sesión de cierre simbólico del grupo * socialización de los resultados de las replicas y del plan de accion Anexar * Listados de asistencia en físico de cada uno de los encuentros * Consolidado de los listados de asistencia en la base de datos en Excel de la población intervenida en el formato definido por la SDSC *Consolidado Registro fotográfico	1	0	0%	
			7.Video que consolide el desarrollo de la estrategia y que evidencie testimonios de la comunidad intervenida	1	0,2	20%	
TOTAL REDES CONECTANDO SABERES LIDERES QUE TRANSFORMAN				**7**	**5**	**74%**	
Redes comunitarias y educación para la salud							
12	Conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias con enfoque étnico y territorial en los municipios del departamento del Cauca que promuevan la estrategia denominada: "Cauca en Red: Salud y Comunidad"		1. Informe de la conformación y/o fortalecimiento del equipo de la Mesa de Dialogo de Saberes con representación de actores institucionales, sociales y comunitarios (parteras, médicos tradicionales, sobanderos y/o pulsadores), debe incluir ruta materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia y necesidades identificadas en los micro territorios mediante los planes de cuidado individuales y/o familiares. Adjuntar: * Convocatorias realizadas * Listado de asistencia de la conformación de la mesa * Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato definido por la SDSC * Registro fotográfico	1	1,0	100%	

			2.Informe que contenga: 1. Acta de un encuentro de Dialogo de Saberes donde analice el contexto territorial y comportamiento de indicadores en salud, que incluya listado de asistencia y registros fotográficos. 2. Plan de trabajo del equipo conformado, que incluya ruta materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia, dos necesidades identificadas en los micro territorios.	1	1	100%	
			3.Informe trimestral de ejecución que consolide los diálogos de saberes, los planes de compromisos y el seguimiento y monitoreo de los planes de trabajo establecidos en la mesa, el informe debe incluir:: 1. Actas de cada encuentro (cada tres meses) de Dialogo de Saberes para valorar y recuperar prácticas de cuidado y acciones que incidan en la divulgación y adecuación sociocultural de servicios de atención materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia, dos necesidades identificadas en los micro territorios, que incluya listado de asistencia, registros fotográficos. 2. Plan de compromisos consolidad de lo generado en cada encuentro 3. Informe mensual (2 meses en este informe) de seguimiento y monitoreo que detalle los avances del plan de trabajo, acciones articuladas con la APS, PIC Municipal y departamental, notificaciones oficiales a la secretaria de Salud Departamental para la designación de acciones requeridas (adjuntar soportes)	3	1	33%	

		4.Informe del encuentro de rendición de cuentas horizontal que incluya: análisis de los resultados obtenidos del plan de trabajo de acuerdo al seguimiento realizado, consolidado de las mesas de Diálogos de Saberes para valorar prácticas de cuidado y acciones que incidan en la adecuación sociocultural de servicios de atención materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia, dos necesidades identificadas en los micro territorios, listado de asistencia, registros fotográficos y actas de reunión	1	0	0%
Conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias			**6**	**3**	**50%**
Dialogos intergeneracionales					

	13	Implementar una estrategia de recuperación y divulgación de conocimientos tradicionales para el cuidado de la salud conforme a los lineamientos de la SSDC.	1.Informe descriptivo de la ejecución de la estrategia de recuperación de conocimientos tradicionales para el cuidado de la salud de acuerdo a los lineamientos expedidos por la SDSC que evidencie la conformación y/o activación de un grupo de personas mayores conforme a lineamientos de la SDS y a la planeación realizada, la identificación, análisis y priorización de los conocimientos tradicionales a divulgar así como el mecanismo de divulgación concertado con todo el grupo y el desarrollo de educacion para la salud (salud sexual y reproductiva y salud mental) el detalle de la logística y que evidencie mínimo un encuentro por mes durante los dos posteriores meses al de planeación PIC. Que incluya: * Acta de conformación y/o activacion del grupo * Acta de reunion para la recuperación de los conocimientos tradicionales * Formato de consolidación de los conocimientos tradicionales suministrado por la SDSC. * Acta de acuerdo para la selección del mecanismo de divulgación * Plan de educación para la salud que incluya objetivos, metodología y temáticas que incluya salud sexual y reproductiva y manejo de las emociones en personas mayores NOTA: Los listados de asistencia en físico cargados al DRIVE se revisaran en campo para la validación del informe (listados de asistencia en físico y digitado en Excel, registro fotográfico, soportes de la logística empleada para cada encuentro).	1	1	100%	

			2.Informe parcial del proceso de divulgación de los cuidados tradicionales para la salud y avance del plan de educación para la salud de acuerdo a los lineamientos expedidos por la SDSC y a la concertación realizada con el grupo que detalle la logística empleada y que evidencie mínimo un encuentro al mes para la realización de la divulgación NOTA: Los soportes en físico y cargados en DRIVE se revisaran en campo para la validación del informe (listados de asistencia en físico y digitado en Excel, registro fotográfico, soportes de la logística empleada para cada encuentro)	2	1	50%	
			3.Un informe final que contenga la evaluación con análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de la estrategia. Adjuntar: * Listados de asistencia en físico de la totalidad de los encuentros (uno por cada encuentro) * Consolidado de los listados de asistencia en la base de datos en Excel de la población intervenida en el formato definido por la SDSC * Registro fotográfico consolidado durante toda la actividad * Soportes (material, productos audiovisuales, grabaciones, etc.) del método de divulgación concertado con la comunidades * Soportes de la logística empleada durante toda la estrategia consolidada	1	0,0	0%	
			4.Video que consolide el desarrollo de la estrategia y que evidencie testimonios de la comunidad intervenida, que incluya la recuperación, la divulgación y la educación para la salud.	1	0,2	20%	
TOTAL ESTRATEGIA DIALOGOS INTERGENERACIONALES				**5**	**2**	**44%**	
TOTAL PIC MODELO ALMAGUER				**68**	**46**	**67%**	

	MUNICIPIO DE LA VEGA				
		Planeación			
1	Realizar un proceso de planeación y concertación de las actividades contratadas con todos los actores (SDSC, SM, IPS, Aseguradores, organizaciones comunitarias, ONG, entorno educativo y todos los sectores) que hacen presencia en el municipio	Mapa de actores comunitarios actualizado en formato establecido por la secretaria departamental de salud, que identifique cada actor en que actividad del PIC será vinculado (este mapa debe ser aprobado por el supervisor previo a la reunión de actores)	1	1,0	100%
		Informe de la articulación con actores institucionales previamente identificados para la elaboración del Plan de acción a ejecutarse en la vigencia 2025-2026 que incluya: actas de las reuniones realizadas con sus respectivos listados de asistencia y registro fotográfico, mapa de actores institucionales actualizado, acta de reunion de articulación con Instituciones educativas, para la planeación conjunta de ZOE- Abordaje pedagógico en situación de riesgo, Habilidades para la vida y estrategia 4*4 - Proyectos pedagogicos transversales, plan de acción preliminar que evidencie la articulación para ser validado con la comunidad que incluya: Cronograma, actividades y responsabilidades de cada actor para: 1. Las jornadas de salud en el entorno escolar para todas las IE del municipio (para la realización del cronograma deben confrontarse las metas requeridas por la secretaria y la base de datos de SIMAT), mínimo una jornada por institución educativa. 2. Las dos jornadas de salud (una por Semestre) en el entorno escolar en la o las IE definidas del microterritorio (para la realización del cronograma deben confrontarse las metas requeridas por la secretaria y la base de datos de SIMAT) 3. Continuidad de la ZOE implementada en el 2025 en el microterritorio 4. La implementación de habilidades para la vida en la IE intervenida en 2026 del microterritorio,	1	1,0	100%

			5. La implementación de tiendas, clases y recreos activos en la IE donde se implementa habilidades para la vida 6. Las dos jornadas de salud (una por semestre) en el entorno comunitario del microterritorio 7. La implementación de las sesiones de actividad física de los grupos regulares y no regulares 8. La implementación de la estrategia de redes comunitarias lideres que transforman. 9. La conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias (recuperación y divulgación de conocimientos étnicos) 10. La conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias (recuperación y divulgación de conocimientos con el adulto mayor) 11. Seguimiento de las alertas familiares e individuales. **Nota:** se debe socializar a cada uno de los actores los avances en la implementación de los planes de cuidado durante el 2024 y su impacto en los resultados de la caracterización del 2023				
			Acta reunión del equipo PIC con Coordinación del punto de atención, coordinación de RIAS, PAI,EBS, y PIC Municipal que contenga como mínimo: ✓ Plan de las jornadas en todas las IE del municipio y sus sedes que describa las intervenciones a realizar que soporte la articulación como mínimo Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, aplicación de flúor barniz, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con cada una de las IE teniendo en cuenta sus prioridades, Base que evidencie de población susceptible de actividades de RPMS, individules y	1	1	100%	

			colectivas, y alertas en el formato establecido por la SDSC ✓ Plan mínimo de 2 jornadas en las IE del microterritorio que describa las intervenciones a realizar que soporte la articulación como mínimo Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios y salud mental, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con las IE teniendo en cuenta sus prioridades, Base que evidencie de población susceptible de actividades de RPMS, individuales y colectivas, y alertas en el formato establecido por la SDSC ✓ Plan de mínimo 2 jornadas en el entorno comunitario del microterritorio que describa las intervenciones a realizar que soporte la articulación como mínimo Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual, aplicación de flúor barniz, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con cada una de las IE teniendo en cuenta sus prioridades, Base que evidencie de población susceptible de actividades de RPMS, individuales y colectivas, y alertas en el formato establecido por la SDSC ✓ Listado de asistencia y cronograma de las jornadas.				

			Informe de proceso de validación del plan de acción para la vigencia 2025-2026 por los actores comunitarios previamente identificados en el microterritorio a intervenir que incluya: ✓ actas de reunion ✓ Convocatoria realizada ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro fotográfico.	1	1,0	100%	
			Plan de acción articulado y validado por la comunidad para la vigencia 2025 -2026 en el formato establecido por la secretaria departamental de salud **Nota:** El plan de acción debe responder a la ejecución y seguimiento de los planes de cuidado generados en la caracterización del 2023 de PIC o caracterizaciones previas en municipio que debe ser compartida con el departamento, y deben dar continuidad a la ejecución de los planes individuales, familiares y de entorno ejecutados en el año 2025	1	1,0	100%	
TOTAL PLANEACION				**5**	**5**	**100%**	
Seguimiento a plan de accion							
2	Realizar un proceso de seguimiento al plan de acción concertado y validado por la comunidad con todos los actores (SDSC, SM, IPS, Aseguradores, organizaciones comunitarias, ONG, entorno educativo, comunidad y todos los sectores) que hacen presencia en el municipio		Informe que consolide los avances de la ejecución de los 4 primeros meses de todas las tecnologías del PIC contratadas que contenga análisis cualitativo y cuantitativo del plan de acción para la vigencia 2025-2026 que incluya: 1. Formato del plan de acción diligenciado en el seguimiento con definicion de porcentaje de avance de cada actividad. 2. Actas de reunión con todos los actores que evidencie la socialización de los avances y la retroalimentación para la continuidad de las estrategias definidas en el PIC, Listado de asistencia y registro fotográfico 3. Análisis de los logros obtenidos en la articulación interinstitucional,	1	1,0	100%	

			seguimiento a planes y el impacto de las demás actividades ejecutadas			
			Informe final consolidado de la ejecución de todas las tecnologías del PIC contratadas que contenga análisis cualitativo y cuantitativo del plan de acción para la vigencia 2025- 2026 que incluya: 1. Formato del plan de acción diligenciado en el seguimiento con definicion de porcentaje de avance de cada actividad. 2. Actas de reunión con todos los actores que evidencie la socialización de los avances y la retroalimentación para la continuidad de las estrategias definidas en el PIC, Listado de asistencia y registro fotográfico 3. Análisis de los logros obtenidos en la articulación interinstitucional, seguimiento a planes y el impacto de las demás actividades ejecutadas 4. Consolidado PIC en el formato establecido por la SDSC	1	0,0	0%
			Informe de cierre de las intervenciones realizadas en el entorno escolar que evidencie la socialización en asamblea con la comunidad educativa y el reconocimiento de experiencias significativas **NOTA:** Conforme a los lineamientos de la SDSC	1	0,0	0%
			Informe de cierre de las intervenciones realizadas en el entorno comunitario que evidencie la socialización en asamblea con la comunidad del microterritorio **NOTA:** Conforme a los lineamientos de la SDSC	1	0,0	0%
			Video que consolide el desarrollo de las estrategias del PIC que contenga evaluación de percepción según preguntas orientadoras facilitadas por SDSC de las intervenciones realizadas	1	0,2	20%
	TOTAL SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCION			**5**	**1**	**24%**
	Seguimiento a planes					

	3	Realizar el seguimiento a la ejecución de planes individuales y alertas familiares y de entorno generados en la caracterización previamente realizada en el microterritorio	Informe trimestral (contados desde el acta de inicio) que detalle el avance parcial cuantitativo y cualitativo con el seguimiento realizado a los planes individuales y alertas familares que incluya: Excel diligenciado con el seguimiento a planes individuales y familiares definido por la secretaria de salud Soportes de los avances y gestiones adelantadas en la ejecución de planes individuales y familiares **Nota:** El informe debe permitir evidenciar el cruce base de datos en Excel que permita identificar: Alertas ejecutadas Alertas que requieren seguimiento Alertas por ejecutar en esta vigencia	3	2,0	67%	
			Informe trimestral de ejecución (contados desde el acta de inicio) que detalle el avance parcial cuantitativo y cualitativo que detalle el seguimiento realizado a los planes y que incluya: Excel diligenciado con el seguimiento a planes de entorno definido por la secretaria de salud Soportes de los avances y gestiones adelantadas en la ejecución de planes de entorno **Nota:** El informe debe permitir evidenciar el cruce base de datos en Excel que permita identificar: Alertas ejecutadas Alertas que requieren seguimiento Alertas por ejecutar en esta vigencia	3	2,0	67%	

			Informe final que contenga la evaluación cualitativa y cuantitativa de los resultados del plan de acción en la vigencia ultimo trimestre de 2025 y 2026 que evidencie la ejecución de planes individuales, familiares y de entorno, así como la socialización a actores institucionales y comunitarios del territorio, que incluya: el total de la población atendida y se relacione la población Victimas de conflicto armado, Personas con Discapacidad, Etnia, y por Curso de Vida. Adjuntar Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico) RIPS, Historias Clinicas, remisiones, Template.	1	0,0	0%	
	TOTAL SEGUIMIENTO A PLANES			**7**	**4**	**57%**	
	Jornadas de salud en todas las Instituciones Educativas						
	4	Realizar jornadas de salud en articulación con IPS, SM, EAPB y demás actores presentes en el municipio, conforme a la planeación realizada, en todas las instituciones educativas del municipio conforme a lineamientos de la SDSC.	Informe parcial de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud de IE suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual, aplicación de flúor barniz, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con cada una de las IE teniendo en cuenta sus prioridades **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	2	1	50%	

			Un informe final que debe contener análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de las jornadas y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables) y que describa y evidencie la metodología lúdica y participativa para el desarrollo de información en salud, debe adjuntar: ✓ Listado de asistencia de las personas beneficiarias de la jornadas en el formato establecido por la SDSC. ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico), que identifique cada servicio ofertado(salud visual, salud bucal- fluor barniz, desparasitación, vacunación, información en salud) en el formato establecido por la SDSC ✓RIPS de servicios individuales y colectivos ✓ Formatos de disentimiento de desparasitación debidamente suscrito (en caso de requerirse) ✓ Certificación de entrega al coordinador PAI del formato que describa los motivos de no vacunación(incluye disentimiento fiebre amarilla y COVID- 19). ✓ Registro fotográfico por cada jornada con nota de fecha, hora y lugar.	1	0,0	0%	
TOTAL JORNADAS TODAS LAS IE				**3**	**1**	**33%**	
Jornada de salud escolar en el microterritorio							

	5	Realizar jornadas de salud en las IE del Microterritorio en articulación con IPS, SSM, EAPB, otras instituciones (Secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles, de discapacidad) y demás actores presentes en el municipio conforme a la planeación previamente realizada y a los lineamientos de la SDSC	Informe al tercer mes de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud de IE suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios, sintomáticos de piel y salud mental (ASSIS,AUDIT, SRQ, RQC) información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con las IE teniendo en cuenta sus prioridades **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	2	1,0	50%	

			Un informe final que debe contener análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de las jornadas y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables) y que describa y evidencie la metodología lúdica y participativa para el desarrollo de la información en salud, debe adjuntar: ✓ Listado de asistencias por cada por cada servicio ofertado (individual y colectivo) en el formato establecido por la SDSC ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico), que identifique cada servicio ofertado(salud visual, salud bucal-fluor barniz, desparasitación, vacunación, información en salud) en el formato establecido por la SDSC ✓RIPS de servicios individuales y colectivos ✓ Formatos de disentimiento de desparasitación debidamente suscrito (en caso de requerirse) ✓ Certificación de entrega al coordinador PAI del formato que describa los motivos de no vacunación(incluye disentimiento fiebre amarilla y COVID- 19). ✓ Dientograma diligenciados ✓ Excel con identificación de población con riesgo cardiometabolico a mayores de 18 años en el formato establecido por la SDSC. ✓ Formatos aplicados salud mental: SRQ, RQC, AUDIT, ASSIST, APGAR FAMILIAR ✓ Registro fotográfico de la jornada con nota de fecha, hora y lugar.	1	0	0%	
TOTAL JORNADA DE SALUD ESCOLAR EN EL MICROTERRITORIO				**3**	**1**	**33%**	
Zonas de Orientacion Escolar (ZOE)							

	6	Implementar dispositivo comunitario zonas de orientación escolar en el microterritorio conforme a lineamientos de la SDSC.	Informe del estado de la ZOE implementada en el 2025, que exponga un análisis de los avances obtenidos, las dificultades presentadas y el estado del dispositivo (se busca con este informe conocer el compromiso real de la IE en la implementación del dispositivo y sensibilizar la importancia de que se le de continuidad así no este el PIC) el informe debe incluir: • Actas de reunión y listados de asistencia, que soporte los análisis del informe respecto a la implementación previa de la ZOE • Base de datos actualizada de los integrantes de la red operativa, la red de lideres de opinión y la red de recursos institucionales y comunitarios (conforme a los lineamientos de la SDSC) y en los formatos establecidos por la SDSC • Acta de compromiso de la IE frente a mantener un espacio locativo para el funcionamiento de la ZOE. • Acta de compromiso suscrito por cada miembro de la red operativa conforme al formato establecido por la SDSC • Documento de Actualización y avance del SIDIES con la evidencia de la recolección de la información	1	1,0	100%	
			Plan de capacitación de acuerdo al análisis realizado del SIDIES con Objetivo, metodología, mecanismos de evaluación y cronograma para cada una de las siguientes redes y grupos: *Red operativa *Red de lideres de opinión *Comunidad educativa (docentes, estudiantes y administrativos) Para el cronograma de cada uno de los planes se requiere mínimo una sesión por mes durante 8 meses de ejecución	3	3,0	100%	

			Plan de trabajo con la red de recursos institucionales y comunitarios con objetivo, identificación de necesidades conforme al análisis del SIDIES y resultados de la caracterización del 2023 y cronograma Para el cronograma se requiere mínimo una sesión por mes durante 8 meses de ejecución	1	1,0	100%	
			Un informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) del avance en la implementación de los planes de capacitación (red operativa, red de lideres de opinión y comunidad educativa) y del plan de trabajo (red de recursos institucionales y comunitarios) **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas en los planes anteriormente descritos se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	
			Informe final de la ejecución de los planes de capacitación (red operativa, red de lideres de opinión y comunidad educativa) y del plan de trabajo (red de recursos institucionales y comunitarios) consolidado de acuerdo al cronograma establecido, debe contener: • Listados de asistencia por cada encuentro • Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato establecido por la SDSC • Soportes de las evaluaciones realizada • Registro fotográfico por cada encuentro.	1	0,0	0%	

			Informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) cuantitativo y cualitativo de la implementación de las fases de ZOE que evidencie la rotulación inicial del espacio asignado, que evidencie la captación y seguimiento a mínimo 10 integrantes del entorno escolar al mes (contados a partir del segundo mes de ejecución del contrato) y que evidencie la actualización periódica del SIDIES **NOTA:** Cada captación debe contener los soportes requeridos conforme a los lineamientos de la SDSC, que se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	
			Informe final cualitativo y cuantitativo de la implementación de las fases de ZOE que identifique el talento humano a cargo la ZOE (red operativa), que evidencie la rotulación final del espacio asignado, que evidencie la captación y seguimiento a mínimo 10 integrantes del entorno escolar al mes (contados a partir del segundo mes de ejecución del contrato) y que incluya la versión final del SIDIES que incluya: • Registro fotográfico de las actividades • Registro fotográfico de la rotulación del espacio al inicio y al final de la ejecución • Manejo de instrumentos de monitoreo y seguimiento, que evidencie la captación y seguimiento a mínimo 10 integrantes del entorno escolar al mes (contados a partir del segundo mes de ejecución del contrato) Cada captación debe tener hoja de primer contacto, aplicación de tamizaje en caso de requerirse, plan básico de atención primaria, canalización si se requiere • SIDIES actualizado al cierre de la estrategia	1	0,0	0%	
			Video que consolide el desarrollo de la estrategia y que evidencie la articulación entre las redes conformadas (incluir cortos testimonios)	1	0,2	20%	

	TOTAL ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR			**10**	**7**	**72%**
	Habilidades para la vida					
7	Realizar un proceso de educación para la salud con enfoque diferencial y étnico, construido en conjunto con las IE alineado con el proyecto pedagógico transversal y la planeación institucional, donde aplique el desarrollo de capacidades en habilidades para la vida conforme a los lineamientos suministrados por la SDSC, en instituciones educativas priorizadas.	Informe de la implementación de habilidades para la vida del 2025, que exponga un análisis de los avances obtenidos y las dificultades presentadas el informe debe incluir: • Diagnostico para la Identificación de problemas en salud, barreras y facilitadores en el formato establecido por la SDSC • Actas de reunión y listados de asistencia con los actores de la IE	1	1,0	100%
		Informe del proceso de planeación del desarrollo de habilidades para la vida e implementación de la estrategia 4x4 con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables construido en conjunto con las IE del micro territorio (dando continuidad al 2025), el cual debe estar alineado con el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles" y formato para la elaboración de proyectos pedagógicos con el proyecto pedagógico transversa, en todo el periodo académico de la IE priorizada. Anexos: ✓plan de accion habilidades para la vida alineado al PPT. (cronograma, responsables (tanto para los docentes como para el equipo del PIC), tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento y que favorezca la sensibilización en los temas definidos en la cartilla de habilidades para la vida suministrada por la secretaria departamental de salud), que este enfocado en el desarrollo del docente hacia los estudiantes. ✓plan de accion de la estrategia 4x4 alineado al PPT (mínimo 3 intervenciones por semana segun lineamiento de SDSC) y (cronograma, responsables (tanto para los	1	1,0	100%

			docentes como para el equipo del PIC), tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento y que favorezca la sensibilización en los temas definidos en la cartilla de habilidades para la vida suministrada por la secretaria departamental de salud) ✓ Conformación de equipo dinamizador (que incluya personal de la IE y del PIC) ✓ Actas de reunión (socialización, conformación del equipo dinamizador) ✓ Listados de asistencia de cada reunión realizada ✓ Registro Fotográfico de cada reunión realizada ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato suministrado por la SDSC NOTA: El Plan de acción debe ser articulado con los actores institucionales del Municipio cómo secretaría de educación municipal o Jefe núcleo, directivos docentes, Docentes, personeros y representantes estudiantiles de la institución educativa seleccionada.				
			Informe del quinto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que contenga avance y desarrollo de: ✓Plan de acción de incorporación de los módulos de habilidades para la vida en los proyectos transversales según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". y formato para la elaboración de proyectos pedagógicos con el proyecto pedagógico transversal de la IE priorizada. ✓ Plan de acción que incorpore en los PPT la estrategia 4x4 (mínimo 3 intervenciones por semana según lineamiento de SDSC)con énfasis en clases y recreos	1	1,0	100%	

			activos y tiendas escolares saludables, según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado				
			Informe al septimo mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que contenga avance y desarrollo de: ✓Plan de acción de incorporación de los módulos de habilidades para la vida en los proyectos transversales según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". ✓ Plan de acción que incorpore en los PPT la estrategia 4x4 con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables, según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1	100%	

			Informe que final que evalué de la ejecución de: ✓Plan de acción de incorporación de los módulos de habilidades para la vida en los proyectos transversales según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". ✓ Plan de acción que incorpore en los PPT la estrategia 4x4 con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables, según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". y formato para la elaboración de proyectos pedagógicos con el proyecto pedagógico transversal de la IE priorizada. Que incluya el consolidado: ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de Asistencia en físico de todos los encuentros ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico de cada encuentro ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato establecido por la SDSC	1	0	0%	
TOTAL HABILIDADES PARA LA VIDA				**5**	**4**	**80%**	
Jornada de salud comunitaria							

	8	Realizar jornadas de salud comunitarias en del Microterritorio en articulación con IPS, SSM, EAPB, otras instituciones (Secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles, de discapacidad) y demás actores presentes en el municipio y conforme a la planeación previamente realizada y a los lineamientos de la SDSC	Informe al segundo mes de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios, sintomáticos de piel y salud mental, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la caracterización del 2023 y la articulación realizada con la comunidad **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	

			Informe al sexto mes de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios, sintomaticos de piel y salud mental, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la caracterización del 2023 y la articulación realizada con la comunidad **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	

			Un informe final que debe contener análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de las jornadas comunitarias y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables) y que describa y evidencie la metodología lúdica y participativa para el desarrollo de la información en salud, debe adjuntar: ✓ Listado de asistencias por cada por cada servicio ofertado (individual y colectivo) en el formato establecido por la SDSC ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico), que identifique cada servicio ofertado(salud visual, salud bucal- fluor barniz, desparasitación, vacunación, información en salud) en el formato establecido por la SDSC ✓RIPS de servicios individuales y colectivos ✓ Formatos de disentimiento de desparasitación debidamente suscrito (en caso de requerirse) ✓ Certificación de entrega al coordinador PAI del formato que describa los motivos de no vacunación(incluye disentimiento fiebre amarilla y COVID- 19). ✓ Dientograma diligenciados ✓ Excel con identificación de población con riesgo cardiometabolico a mayores de 18 años en el formato establecido por la SDSC. ✓ Formatos aplicados salud mental: SRQ, RQC, AUDIT, ASSIST, APGAR FAMILIAR ✓ Registro fotográfico de la jornada con nota de fecha, hora y lugar.	1	1	100%	
TOTAL JORNADA DE SALUD COMUNITARIA				**3**	**3**	**100%**	
Difusion							

	9	Realizar intervenciones de información en salud, a través de la difusión por medios de comunicación comunitarios y/o municipales **TENIENDO EN CUENTA** el material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental, en las temáticas como estilos de vida saludable, salud mental, prevención del consumo de SPA, seguridad alimentaria y nutricional, Salud sexual, Salud Oral, Plan ampliado de inmunizaciones, tuberculosis y lepra, IRA, EDA, seguridad y ámbito laboral, poblaciones vulnerables (Primera infancia, infancia y adolescencia, Discapacidad, Victimas, Componente étnico).	Informe que contenga la identificación de los medios de comunicación con clasificación según la cobertura y audiencia que presenta en el microterritorio y que describa el mecanismo de evaluación del impacto que será utilizado, el informe debe incluir: Minuta contractual de los medios de comunicación identificados y clasificados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) Plan de medios en formato establecido por la SDSC previamente aprobado por el supervisor	1	1,0	100%	
			Informe al tercer mes de ejecución del contrato que evidencie la ejecución del plan de medios aprobado por la SDSC, con anexo de la certificación de los medios seleccionados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) que evidencie los impactos realizados	1	1,0	100%	
			Informe al sexto mes de ejecución del contrato que evidencie la ejecución del plan de medios aprobado por la SDSC, con anexo de la certificación de los medios seleccionados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) que evidencie los impactos realizados	1	1	100%	
			Informe final de evaluación y análisis del impacto en el microterritorio conforme al plan de medios establecido que incluya: Certificación de los medios seleccionados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) que evidencie los impactos realizados Soportes de evaluación de impacto	1	0	0%	
	TOTAL DIFUSION			**4**	**3**	**75%**	
	Estilos de vida saludable						

	10	Realizar intervenciones relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable en el entorno comunitario dirigido al curso de vida: infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez (mayores de 5 años) del microterritorio.	Un Informe que contenga Plan de Acción para la creación y/o reactivación de los 2 grupos regulares presencial (3 veces a la semana), cada uno de mínimo 20 personas para la población en general y Pacientes Crónicos del Municipio que describa: ✓ Planeación de intervención que incluya actividades con enfoque diferencial para la población con Discapacidad. ✓ Plan de trabajo por cada sesión. ✓ Cada informe debe contener como mínimo la caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo, grupo étnico, población vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable). ✓ Cronograma **Por cada grupo se debe incluir:** ✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios (de acuerdo a las alertas identificadas en el microterritorio y a la articulación realizada con el municipio). ✓ Ficha de Inscripción y Registro de Usuarios HEVS por cada miembro de los grupos. (Adaptado a kos cursos de vida) ✓ Base de actividad física con el formato de evaluación inicial (suministrado por la SSDC) ✓ Registro Fotográfico. ✓ Listado de asistencia de las reuniones realizadas	1	1,0	100%	

			Un Informe que contenga Plan de Acción para la creación y/o reactivación de los 2 grupos de actividad física No Regulares (1 vez a la semana) con sesiones de 1 hora, cada uno de mínimo 20 personas para la población en general y Pacientes Crónicos del Municipio que describa: ✓ Planeación de intervención que incluya actividades con enfoque diferencial para la población con Discapacidad. ✓ Plan de trabajo por cada sesión. ✓ Cada informe debe contener como mínimo la caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo, grupo étnico, población vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable). ✓ Cronograma **Por cada grupo se debe incluir:** ✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios (de acuerdo a las alertas identificadas en el microterritorio y a la articulación realizada con el municipio). ✓ Ficha de Inscripción y Registro de Usuarios HEVS por cada miembro de los grupos. (Adaptado a kos cursos de vida) ✓ Base de actividad física con el formato de evaluación inicial (suministrado por la SSDC) ✓ Registro Fotográfico. ✓ Listado de asistencia de las reuniones realizadas	1	1	100%	

			Informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que evidencie el avance del plan de acción para los 2 grupos regulares (los cuales deben incluir todos los cursos de vida así como las poblaciones vulnerables con un mínimo de 20 personas): 2 grupos regulares (3 sesiones a la semana, cada una con una hora de trabajo presencial). El informe debe ser descriptivo y reportar los hallazgos más importantes. -listados de asistencia por sesión, en pdf y formato excel -registro fotografico(3 fotos por sesion) NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado	1	1	100%	
			Informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que evidencie el avance del plan de acción para los 2 grupos no regulares (los cuales deben incluir todos los cursos de vida así como las poblaciones vulnerables con un mínimo de 20 personas): 2 grupos no regulares (cada grupo con un mínimo de 20 personas con 1 sesión a la semana, con una hora de trabajo presencial). El informe debe ser descriptivo y reportar los hallazgos más importantes. -listados de asistencia por sesión, en pdf y formato excel -registro fotografico(3 fotos por sesion) NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	

			Informe final de los 4 grupos de actividad física conformados (2 regulares y 2 no regulares), con el respectivo análisis comparativo de la evaluación inicial y final enfocada si hay variaciones en las medidas antropometricas y estilos de vida saludables separando el análisis por grupos regulares y no regulares . con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables. El informe debe ser descriptivo y reportar los hallazgos más importantes. Adjuntar: ✓ Ficha de Inscripción y Registro de Usuarios HEVS FINAL por cada miembro de los grupos. ✓ Base de actividad física con el formato de evaluación final (suministrado por la SSDC) ✓ Registro Fotográfico. ✓ Listado de asistencia de las reuniones realizadas	1	0	0%	
	TOTAL ESTILOS DE VIDA SALUDABLE			**5**	**4**	**80%**	
	REDES CONECTANDO SABERES LIDERES QUE TRANSFORMAN						
	11	Implementar la estrategia del departamento "CONECTANDO SABERES LIDERES QUE TRANSFORMAN" como proceso de fortalecimiento de redes sociales y comunitarias de acuerdo a los lineamientos de la secretaria de salud departamental	Informe descriptivo de la conformación o reactivación de 1 grupo con mínimo 15 personas del microterritorio para los cursos de vida adolescencia, juventud, adultez y vejez. El informe debe evidenciar la construcción de un plan de accion para la replica de los lideres capacitados en la vigencia 2025 de acuerdo a la cartilla de formación a Líderes Comunitarios Multiplicadores Cauca-centrada en la problemática priorizada en el territorio (mínimo 2 sesiones por cada 5 lideres o de forma individual durante toda la ejecución, con el material previamente diseñado por la SSDC), Anexar listado de asistencia y registro fotográfico	1	1	100%	

			Informe al tercer mes de ejecución que presente: El avance cuantitativo y cualitativo del proceso de replica de los lideres comunitarios de acuerdo a la cartilla de formación a Líderes Comunitarios Multiplicadores Cauca, que contenga el desarrollo de los módulos relacionados a las problemáticas priorizadas del territorio (mínimo 1 replica por cada 5 lideres o de manera individual) que incluya el detalle de la logística utilizada **NOTA:** Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado (listado de asistencia físico y digital, registro fotográfico)	1	1	100%	
			Informe que contenga el análisis de las acciones realizadas en el año 2025 de acuerdo al mapa de hacer caminos con la descripción del avance, para definir ajustes, complementos o nuevas acciones en donde se evidencie la gestión para el desarrollo y ejecución de las acciones priorizadas para la vigencia 2026 (mínimo 3 durante toda la ejecución). Se debe incluir: formato para hacer caminos diligenciado por cada grupo,	1	1	100%	

			Informe al sexto mes de ejecución que presente: El avance cuantitativo y cualitativo del proceso de replicas por parte de los lideres comunitarios de acuerdo a la Cartilla de formación a Líderes Comunitarios Multiplicadores Cauca- centrada en la problematica priorizada en el territorio (mínimo 1 sesiones por cada 5 lideres o de forma individual durante toda la ejecución), que contenga el desarrollo de los módulos, que incluya el detalle de la logística utilizada Anexar actas de sesiones, listados de asistencia y registro fotografico referencia de casos identificados, en el formato establecido por la SSDC NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado (listado de asistencia físico y digital, registro fotográfico)	1	1	100%	
			Informe que contenga el avance de las acciones realizadas del mapa de hacer caminos, donde se evidencie la gestión para el desarrollo y ejecución de las acciones priorizadas para la vigenciia 2026 (mínimo 3 durante toda la ejecución). Se debe incluir: actas, listados de asistencias y registro fotografico	1	1	100%	

			Informe final y consolidado del proceso de formación y de construcción y ejecución de los mapas para hacer camino y que contenga: * Sesión de cierre simbólico del grupo * socializacion de los resultados de las replicas y del plan de accion Anexar * Listados de asistencia en físico de cada uno de los encuentros * Consolidado de los listados de asistencia en la base de datos en Excel de la población intervenida en el formato definido por la SDSC *Consolidado Registro fotográfico	1	0	0%	
			Video que consolide el desarrollo de la estrategia y que evidencie testimonios de la comunidad intervenida	1	0 ,2	20%	
TOTAL REDES CONECTANDO SABERES LIDERES QUE TRANSFORMAN				**7**	**5**	**74%**	
Redes comunitarias y educacion para la salud							
12	Conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias con enfoque étnico y territorial en los municipios del departamento del Cauca que promuevan la estrategia denominada: "Cauca en Red: Salud y Comunidad"		Informe de la conformación y/o fortalecimiento dle equipo de la Mesa de Dialogo de Saberes con representación de actores institucionales, sociales y comunitarios (parteras, médicos tradicionales, sobanderos y/o pulsadores), debe incluir ruta materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia y necesidades identificadas en los micro territorios mediante los planes de cuidado individuales y/o familiares. Adjuntar: * Convocatorias realizadas * Listado de asistencia de la conformación de la mesa * Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato definido por la SDSC * Registro fotográfico	1	1,0	100%	

			Informe que contenga: 1. Acta de un encuentro de Dialogo de Saberes donde analice el contexto territorial y comportamiento de indicadores en salud, que incluya listado de asistencia y registros fotográficos. 2. Plan de trabajo del equipo conformado, que incluya ruta materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia, dos necesidades identificadas en los micro territorios.	1	1	100%	
			Informe trimestral de ejecución que consolide los diálogos de saberes, los planes de compromisos y el seguimiento y monitoreo de los planes de trabajo establecidos en la mesa, el informe debe incluir:: 1. Actas de cada encuentro (cada tres meses) de Dialogo de Saberes para valorar y recuperar prácticas de cuidado y acciones que incidan en la divulgación y adecuación sociocultural de servicios de atención materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia, dos necesidades identificadas en los micro territorios, que incluya listado de asistencia, registros fotográficos. 2. Plan de compromisos consolidad de lo generado en cada en cuentro 3. Informe mensual (2 meses en este informe) de seguimiento y monitoreo que detalle los avances del plan de trabajo, acciones articuladas con la APS, PIC Municipal y departamental, notificaciones oficiales a la secretaria de Salud Departamental para la designación de acciones requeridas (adjuntar soportes)	3	0	0%	

			Informe del encuentro de rendición de cuentas horizontal que incluya: análisis de los resultados obtenidos del plan de trabajo de acuerdo al seguimiento realizado, consolidado de las mesas de Diálogos de Saberes para valorar prácticas de cuidado y acciones que incidan en la adecuación sociocultural de servicios de atención materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia, dos necesidades identificadas en los micro territorios, listado de asistencia, registros fotográficos y actas de reunión	1	0	0%
Conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias				**6**	**2**	**33%**
Dialogos intergeneracionales						
13	Implementar una estrategia de recuperación y divulgación de conocimientos tradicionales para el cuidado de la salud conforme a los lineamientos de la SSDC.		Informe descriptivo de la ejecución de la estrategia de recuperación de conocimientos tradicionales para el cuidado de la salud de acuerdo a los lineamientos expedidos por la SDSC que evidencie la conformación y/o activacion de un grupo de personas mayores conforme a lineamientos de la SDS y a la planeación realizada, la identificación, análisis y priorización de los conocimientos tradicionales a divulgar así como el mecanismo de divulgación concertado con todo el grupo y el desarrollo de educacion para la salud (salud sexual y reproductiva y salud mental) el detalle de la logística y que evidencie mínimo un encuentro por mes durante los dos posteriores meses al de planeación PIC. Que incluya: * Acta de conformación y/o activación del grupo * Acta de reunion para la recuperación de los conocimientos tradicionales * Formato de consolidación de los conocimientos tradicionales suministrado por la SDSC. * Acta de acuerdo para la seleccion del mecanismo de divulgación * Plan de educacion para la salud que incluya objetivos, metodología y tematicas	1	1	100%

			que incluya salud sexual y reproductiva y manejo de las emociones en personas mayores NOTA: Los listados de asistencia en físico cargados al DRIVE se revisaran en campo para la validación del informe (listados de asistencia en físico y digitado en Excel, registro fotográfico, soportes de la logística empleada para cada encuentro).				
			Informe parcial del proceso de divulgación de los cuidados tradicionales para la salud y avance del plan de educacion para la salud de acuerdo a los lineamientos expedidos por la SDSC y a la concertación realizada con el grupo que detalle la logística empleada y que evidencie mínimo un encuentro al mes para la realización de la divulgación NOTA: Los soportes en físico y cargados en DRIVE se revisaran en campo para la validación del informe (listados de asistencia en físico y digitado en Excel, registro fotográfico, soportes de la logística empleada para cada encuentro)	2	1	50%	
			Un informe final que contenga la evaluación con análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de la estrategia. Adjuntar: * Listados de asistencia en físico de la totalidad de los encuentros (uno por cada encuentro) * Consolidado de los listados de asistencia en la base de datos en Excel de la población intervenida en el formato definido por la SDSC * Registro fotográfico consolidado durante toda la actividad * Soportes (material, productos audiovisuales, grabaciones, etc.) del método de divulgación concertado con la comunidades * Soportes de la logística empleada durante toda la estrategia consolidada	1	0	0%	

			Video que consolide el desarrollo de la estrategia y que evidencie testimonios de la comunidad intervenida, que incluya la recuperación, la divulgación y la educación para la salud.	1	0,2	20%
TOTAL ESTRATEGIA DIALOGOS INTERGENERACIONALES				**5**	**2**	**44%**
TOTAL PIC MODELO LA VEGA				**68**	**43**	**63%**
	MUNICIPIO DE SANTA ROSA					
		Planeación				
1	Realizar un proceso de planeación y concertación de las actividades contratadas con todos los actores (SDSC, SM, IPS, Aseguradores, organizaciones comunitarias, ONG, entorno educativo y todos los sectores) que hacen presencia en el municipio		Mapa de actores comunitarios actualizado en formato establecido por la secretaria departamental de salud, que identifique cada actor en que actividad del PIC será vinculado (este mapa debe ser aprobado por el supervisor previo a la reunión de actores)	1	1,0	100%
			Informe de la articulación con actores institucionales previamente identificados para la elaboración del Plan de acción a ejecutarse en la vigencia 2025-2026 que incluya: actas de las reuniones realizadas con sus respectivos listados de asistencia y registro fotográfico, mapa de actores institucionales actualizado, acta de reunion de articulación con Instituciones educativas, para la planeación conjunta de ZOE- Abordaje pedagógico en situación de riesgo, Habilidades para la vida y estrategia 4*4 - Proyectos pedagogicos transversales, plan de acción preliminar que evidencie la articulación para ser validado con la comunidad que incluya: Cronograma, actividades y responsabilidades de cada actor para: 1. Las jornadas de salud en el entorno escolar para todas las IE del municipio (para la realización del cronograma deben confrontarse las metas requeridas por la secretaria y la base de datos de SIMAT), mínimo una jornada por institución educativa. 2. Las dos jornadas de salud (una por Semestre) en el entorno escolar en la o las	1	1,0	100%

			IE definidas del microterritorio (para la realización del cronograma deben confrontarse las metas requeridas por la secretaria y la base de datos de SIMAT) 3. Continuidad de la ZOE implementada en el 2025 en el microterritorio 4. La implementación de habilidades para la vida en la IE intervenida en 2026 del microterritorio, 5. La implementación de tiendas, clases y recreos activos en la IE donde se implementa habilidades para la vida 6. Las dos jornadas de salud (una por semestre) en el entorno comunitario del microterritorio 7. La implementación de las sesiones de actividad física de los grupos regulares y no regulares 8. La implementación de la estrategia de redes comunitarias lideres que transforman. 9. La conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias (recuperación y divulgación de conocimientos étnicos) 10. La conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias (recuperación y divulgación de conocimientos con el adulto mayor) 11. Seguimiento de las alertas familiares e individuales. **Nota:** se debe socializar a cada uno de los actores los avances en la implementación de los planes de cuidado durante el 2024 y su impacto en los resultados de la caracterización del 2023				

			Acta reunión del equipo PIC con Coordinación del punto de atención, coordinación de RIAS, PAI,EBS, y PIC Municipal que contenga como mínimo: ✓ Plan de las jornadas en todas las IE del municipio y sus sedes que describa las intervenciones a realizar que soporte la articulación como mínimo Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, aplicación de flúor barniz, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con cada una de las IE teniendo en cuenta sus prioridades, Base que evidencie de población susceptible de actividades de RPMS, individules y colectivas, y alertas en el formato establecido por la SDSC ✓ Plan mínimo de 2 jornadas en las IE del microterritorio que describa las intervenciones a realizar que soporte la articulación como mínimo Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios y salud mental, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con las IE teniendo en cuenta sus prioridades, Base que evidencie de población susceptible de actividades de RPMS, individules y colectivas, y alertas en el formato establecido por la SDSC ✓ Plan de mínimo 2 jornadas en el entorno comunitario del microterritorio que describa las intervenciones a realizar que soporte la articulación como mínimo Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual, aplicación de flúor barniz,	1	1,0	100%	

			información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con cada una de las IE teniendo en cuenta sus prioridades,Base que evidencie de población susceptible de actividades de RPMS, individules y colectivas, y alertas en el formato establecido por la SDSC ✓ Listado de asistencia y cronograma de las jornadas.			
			Informe de proceso de validación del plan de acción para la vigencia 2025-2026 por los actores comunitarios previamente identificados en el microterritorio a intervenir que incluya: ✓ actas de reunion ✓ Convocatoria realizada ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro fotográfico.	1	1,0	100%	
			Plan de acción articulado y validado por la comunidad para la vigencia 2025 -2026 en el formato establecido por la secretaria departamental de salud **Nota:** El plan de acción debe responder a la ejecución y seguimiento de los planes de cuidado generados en la caracterización del 2023 de PIC o caracterizaciones previas en municipio que debe ser compartida con el departamento, y deben dar continuidad a la ejecución de los planes individuales, familiares y de entorno ejecutados en el año 2025	1	1	100%	
	TOTAL PLANEACION			**5**	**5**	**100%**	
	Seguimiento a plan de accion						

	2	Realizar un proceso de seguimiento al plan de acción concertado y validado por la comunidad con todos los actores (SDSC, SM, IPS, Aseguradores, organizaciones comunitarias, ONG, entorno educativo, comunidad y todos los sectores) que hacen presencia en el municipio	Informe que consolide los avances de la ejecución de los 4 primeros meses de todas las tecnologías del PIC contratadas que contenga análisis cualitativo y cuantitativo del plan de acción para la vigencia 2025-2026 que incluya: 1. Formato del plan de acción diligenciado en el seguimiento con definicion de porcentaje de avance de cada actividad. 2. Actas de reunión con todos los actores que evidencie la socialización de los avances y la retroalimentación para la continuidad de las estrategias definidas en el PIC, Listado de asistencia y registro fotográfico 3. Análisis de los logros obtenidos en la articulación interinstitucional, seguimiento a planes y el impacto de las demás actividades ejecutadas	1	1	100%	
			Informe final consolidado de la ejecución de todas las tecnologías del PIC contratadas que contenga análisis cualitativo y cuantitativo del plan de acción para la vigencia 2025- 2026 que incluya: 1. Formato del plan de acción diligenciado en el seguimiento con definición de porcentaje de avance de cada actividad. 2. Actas de reunión con todos los actores que evidencie la socialización de los avances y la retroalimentación para la continuidad de las estrategias definidas en el PIC, Listado de asistencia y registro fotográfico 3. Análisis de los logros obtenidos en la articulación interinstitucional, seguimiento a planes y el impacto de las demás actividades ejecutadas 4. Consolidado PIC en el formato establecido por la SDSC	1	0	0%	

			Informe de cierre de las intervenciones realizadas en el entorno escolar que evidencie la socialización en asamblea con la comunidad educativa y el reconocimiento de experiencias significativas **NOTA:** Conforme a los lineamientos de la SDSC	1	0	0%	
			Informe de cierre de las intervenciones realizadas en el entorno comunitario que evidencie la socialización en asamblea con la comunidad del microterritorio **NOTA:** Conforme a los lineamientos de la SDSC	1	0	0%	
			Video que consolide el desarrollo de las estrategias del PIC que contenga evaluacion de percepcion según preguntas orientadoras facilitadas por SDSC de las intervenciones realizadas	1	0,2	20%	
TOTAL SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCION				**5**	**1**	**24%**	
Seguimiento a planes							
3	Realizar el seguimiento a la ejecución de planes individuales y alertas familiares y de entorno generados en la caracterización previamente realizada en el microterritorio		Informe trimestral (contados desde el acta de inicio) que detalle el avance parcial cuantitativo y cualitativo con el seguimiento realizado a los planes individuales y alertas familares que incluya: Excel diligenciado con el seguimiento a planes individuales y familiares definido por la secretaria de salud Soportes de los avances y gestiones adelantadas en la ejecución de planes individuales y familiares **Nota:** El informe debe permitir evidenciar el cruce base de datos en Excel que permita identificar: Alertas ejecutadas Alertas que requieren seguimiento Alertas por ejecutar en esta vigencia	3	2	67%	

			Informe trimestral de ejecución (contados desde el acta de inicio) que detalle el avance parcial cuantitativo y cualitativo que detalle el seguimiento realizado a los planes y que incluya: Excel diligenciado con el seguimiento a planes de entorno definido por la secretaria de salud Soportes de los avances y gestiones adelantadas en la ejecución de planes de entorno **Nota:** El informe debe permitir evidenciar el cruce base de datos en Excel que permita identificar: Alertas ejecutadas Alertas que requieren seguimiento Alertas por ejecutar en esta vigencia	3	2	67%	
			Informe final que contenga la evaluación cualitativa y cuantitativa de los resultados del plan de acción en la vigencia ultimo trimestre de 2025 y 2026 que evidencie la ejecución de planes individuales, familiares y de entorno, así como la socialización a actores institucionales y comunitarios del territorio, que incluya: el total de la población atendida y se relacione la población Victimas de conflicto armado, Personas con Discapacidad, Etnia, y por Curso de Vida. Adjuntar Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico) RIPS, Historias Clinicas, remisiones, Template.	1	0	0%	
TOTAL SEGUIMIENTO A PLANES				**7**	**4**	**57%**	
Jornadas de salud en todas las Instituciones Educativas							
4	Realizar jornadas de salud en articulación con IPS, SM, EAPB y demás actores presentes en el municipio, conforme	Informe parcial de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud de IE suministrado	2	2,0	100%	

		a la planeación realizada, en todas las instituciones educativas del municipio conforme a lineamientos de la SDSC.	por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual, aplicación de flúor barniz, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con cada una de las IE teniendo en cuenta sus prioridades **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado				
			Un informe final que debe contener análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de las jornadas y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables) y que describa y evidencie la metodología lúdica y participativa para el desarrollo de información en salud, debe adjuntar: ✓ Listado de asistencia de las personas beneficiarias de la jornadas en el formato establecido por la SDSC. ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico), que identifique cada servicio ofertado(salud visual, salud bucal- fluor barniz, desparasitación, vacunación, información en salud) en el formato establecido por la SDSC ✓RIPS de servicios individuales y colectivos ✓ Formatos de disentimiento de desparasitación debidamente suscrito (en caso de requerirse) ✓ Certificación de entrega al coordinador PAI del formato que describa los motivos	1	0	0%	

			de no vacunación(incluye disentimiento fiebre amarilla y COVID- 19). ✓ Registro fotográfico por cada jornada con nota de fecha, hora y lugar.			
TOTAL JORNADAS TODAS LAS IE				**3**	**2**	**67%**
Jornada de salud escolar en el microterritorio						
5	Realizar jornadas de salud en las IE del Microterritorio en articulación con IPS, SSM, EAPB, otras instituciones (Secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles, de discapacidad) y demás actores presentes en el municipio conforme a la planeación previamente realizada y a los lineamientos de la SDSC	Informe al tercer mes de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud de IE suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios, sintomaticos de piel y salud mental (ASSIS,AUDIT, SRQ, RQC) información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con las IE teniendo en cuenta sus prioridades **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	2	2,0	100%

			Un informe final que debe contener análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de las jornadas y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables) y que describa y evidencie la metodología lúdica y participativa para el desarrollo de la información en salud, debe adjuntar: ✓ Listado de asistencias por cada por cada servicio ofertado (individual y colectivo) en el formato establecido por la SDSC ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico), que identifique cada servicio ofertado(salud visual, salud bucal- fluor barniz, desparasitación, vacunación, información en salud) en el formato establecido por la SDSC ✓RIPS de servicios individuales y colectivos ✓ Formatos de disentimiento de desparasitación debidamente suscrito (en caso de requerirse) ✓ Certificación de entrega al coordinador PAI del formato que describa los motivos de no vacunación(incluye disentimiento fiebre amarilla y COVID- 19). ✓ Dientograma diligenciados ✓ Excel con identificación de población con riesgo cardiometabolico a mayores de 18 años en el formato establecido por la SDSC. ✓ Formatos aplicados salud mental: SRQ, RQC, AUDIT, ASSIST, APGAR FAMILIAR ✓ Registro fotográfico de la jornada con nota de fecha, hora y lugar.	1	1	100%	
TOTAL JORNADA DE SALUD ESCOLAR EN EL MICROTERRITORIO				**3**	**3**	**100%**	
Zonas de Orientacion Escolar (ZOE)							

	6	Implementar dispositivo comunitario zonas de orientación escolar en el microterritorio conforme a lineamientos de la SDSC.	Informe del estado de la ZOE implementada en el 2025, que exponga un análisis de los avances obtenidos, las dificultades presentadas y el estado del dispositivo (se busca con este informe conocer el compromiso real de la IE en la implementación del dispositivo y sensibilizar la importancia de que se le de continuidad así no este el PIC) el informe debe incluir: • Actas de reunión y listados de asistencia, que soporte los análisis del informe respecto a la implementación previa de la ZOE • Base de datos actualizada de los integrantes de la red operativa, la red de lideres de opinión y la red de recursos institucionales y comunitarios (conforme a los lineamientos de la SDSC) y en los formatos establecidos por la SDSC • Acta de compromiso de la IE frente a mantener un espacio locativo para el funcionamiento de la ZOE. • Acta de compromiso suscrito por cada miembro de la red operativa conforme al formato establecido por la SDSC • Documento de Actualización y avance del SIDIES con la evidencia de la recolección de la información	1	1,0	100%	
			Plan de capacitación de acuerdo al análisis realizado del SIDIES con Objetivo, metodología, mecanismos de evaluación y cronograma para cada una de las siguientes redes y grupos: *Red operativa *Red de lideres de opinión *Comunidad educativa (docentes, estudiantes y administrativos) Para el cronograma de cada uno de los planes se requiere mínimo una sesión por mes durante 8 meses de ejecución	3	3,0	100%	

			Plan de trabajo con la red de recursos institucionales y comunitarios con objetivo, identificación de necesidades conforme al análisis del SIDIES y resultados de la caracterización del 2023 y cronograma Para el cronograma se requiere mínimo una sesión por mes durante 8 meses de ejecución	1	1,0	100%	
			Un informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) del avance en la implementación de los planes de capacitación (red operativa, red de lideres de opinión y comunidad educativa) y del plan de trabajo (red de recursos institucionales y comunitarios) **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas en los planes anteriormente descritos se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	
			Informe final de la ejecución de los planes de capacitación (red operativa, red de lideres de opinión y comunidad educativa) y del plan de trabajo (red de recursos institucionales y comunitarios) consolidado de acuerdo al cronograma establecido, debe contener: • Listados de asistencia por cada encuentro • Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato establecido por la SDSC • Soportes de las evaluaciones realizada • Registro fotográfico por cada encuentro.	1	0	0%	

			Informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) cuantitativo y cualitativo de la implementación de las fases de ZOE que evidencie la rotulación inicial del espacio asignado, que evidencie la captación y seguimiento a mínimo 10 integrantes del entorno escolar al mes (contados a partir del segundo mes de ejecución del contrato) y que evidencie la actualización periódica del SIDIES **NOTA:** Cada captación debe contener los soportes requeridos conforme a los lineamientos de la SDSC, que se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1	100%	
			Informe final cualitativo y cuantitativo de la implementación de las fases de ZOE que identifique el talento humano a cargo la ZOE (red operativa), que evidencie la rotulación final del espacio asignado, que evidencie la captación y seguimiento a mínimo 10 integrantes del entorno escolar al mes (contados a partir del segundo mes de ejecución del contrato) y que incluya la versión final del SIDIES que incluya: • Registro fotográfico de las actividades • Registro fotográfico de la rotulación del espacio al inicio y al final de la ejecución • Manejo de instrumentos de monitoreo y seguimiento, que evidencie la captación y seguimiento a mínimo 10 integrantes del entorno escolar al mes (contados a partir del segundo mes de ejecución del contrato) Cada captación debe tener hoja de primer contacto, aplicación de tamizaje en caso de requerirse, plan básico de atención primaria, canalización si se requiere • SIDIES actualizado al cierre de la estrategia	1	0	0%	
			Video que consolide el desarrollo de la estrategia y que evidencie la articulación entre las redes conformadas (incluir cortos testimonios)	1	0,2	20%	

	TOTAL ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR			**10**	**7**	**72%**
	Habilidades para la vida					
			Informe de la implementación de habilidades para la vida del 2025, que exponga un análisis de los avances obtenidos y las dificultades presentadas el informe debe incluir: • Diagnostico para la Identificación de problemas en salud, barreras y facilitadores en el formato establecido por la SDSC • Actas de reunión y listados de asistencia con los actores de la IE	1	1,0	100%
	7	Realizar un proceso de educación para la salud con enfoque diferencial y étnico, construido en conjunto con las IE alineado con el proyecto pedagogico transversal y la planeacion institucional, donde aplique el desarrollo de capacidades en habilidades para la vida conforme a los lineamientos suministrados por la SDSC, en instituciones educativas priorizadas.	Informe del proceso de planeación del desarrollo de habilidades para la vida e implementación de la estrategia 4x4 con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables construido en conjunto con las IE del micro territorio (dando continuidad al 2025), el cual debe estar alineado con el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles" y formato para la elaboración de proyectos pedagógicos con el proyecto pedagógico transversa, en todo el periodo académico de la IE priorizada. Anexos: ✓plan de accion habilidades para la vida alineado al PPT. (cronograma, responsables (tanto para los docentes como para el equipo del PIC), tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento y que favorezca la sensibilización en los temas definidos en la cartilla de habilidades para la vida suministrada por la secretaria departamental de salud), que este enfocado en el desarrollo del docente hacia los estudiantes. ✓plan de accion de la estrategia 4x4 alineado al PPT (minimo 3 intervenciones por semana segun lineamiento de SDSC) y (cronograma, responsables (tanto para los docentes como para el equipo del PIC),	1	1,0	100%

			tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento y que favorezca la sensibilización en los temas definidos en la cartilla de habilidades para la vida suministrada por la secretaria departamental de salud) ✓ Conformación de equipo dinamizador (que incluya personal de la IE y del PIC) ✓ Actas de reunión (socialización, conformación del equipo dinamizador) ✓ Listados de asistencia de cada reunión realizada ✓ Registro Fotográfico de cada reunión realizada ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato suministrado por la SDSC NOTA: El Plan de acción debe ser articulado con los actores institucionales del Municipio cómo secretaría de educación municipal o Jefe núcleo, directivos docentes, Docentes, personeros y representantes estudiantiles de la institución educativa seleccionada.				
			Informe del quinto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que contenga avance y desarrollo de: ✓Plan de acción de incorporación de los módulos de habilidades para la vida en los proyectos transversales según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". y formato para la elaboración de proyectos pedagógicos con el proyecto pedagógico transversal de la IE priorizada. ✓ Plan de acción que incorpore en los PPT la estrategia 4x4 (mínimo 3 intervenciones por semana según lineamiento de	1	1,0	100%	

			SDSC)con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables, según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado				
			Informe al séptimo mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que contenga avance y desarrollo de: ✓Plan de acción de incorporación de los módulos de habilidades para la vida en los proyectos transversales según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". ✓ Plan de acción que incorpore en los PPT la estrategia 4x4 con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables, según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1	100%	

			Informe que final que evalué de la ejecución de: ✓Plan de acción de incorporación de los módulos de habilidades para la vida en los proyectos transversales según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". ✓ Plan de acción que incorpore en los PPT la estrategia 4x4 con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables, según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". y formato para la elaboración de proyectos pedagógicos con el proyecto pedagógico transversal de la IE priorizada. Que incluya el consolidado: ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de Asistencia en físico de todos los encuentros ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico de cada encuentro ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato establecido por la SDSC	1	0	0%	
TOTAL HABILIDADES PARA LA VIDA				**5**	**4**	**80%**	
Jornada de salud comunitaria							

	8	Realizar jornadas de salud comunitarias en del Microterritorio en articulación con IPS, SSM, EAPB, otras instituciones (Secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles, de discapacidad) y demás actores presentes en el municipio y conforme a la planeación previamente realizada y a los lineamientos de la SDSC	Informe al segundo mes de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios, sintomaticos de piel y salud mental, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la caracterización del 2023 y la articulación realizada con la comunidad **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	

			Informe al sexto mes de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios, sintomaticos de piel y salud mental, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la caracterización del 2023 y la articulación realizada con la comunidad **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1	100%	

			Un informe final que debe contener análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de las jornadas comunitarias y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables) y que describa y evidencie la metodología lúdica y participativa para el desarrollo de la información en salud, debe adjuntar: ✓ Listado de asistencias por cada por cada servicio ofertado (individual y colectivo) en el formato establecido por la SDSC ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico), que identifique cada servicio ofertado(salud visual, salud bucal- fluor barniz, desparacitacion, vacunación, información en salud) en el formato establecido por la SDSC ✓RIPS de servicios individuales y colectivos ✓ Formatos de disentimiento de desparasitación debidamente suscrito (en caso de requerirse) ✓ Certificación de entrega al coordinador PAI del formato que describa los motivos de no vacunación(incluye disentimiento fiebre amarilla y COVID- 19). ✓ Dientograma diligenciados ✓ Excel con identificación de población con riesgo cardiometabolico a mayores de 18 años en el formato establecido por la SDSC. ✓ Formatos aplicados salud mental: SRQ, RQC, AUDIT, ASSIST, APGAR FAMILIAR ✓ Registro fotográfico de la jornada con nota de fecha, hora y lugar.	1	0	0%	
TOTAL JORNADA DE SALUD COMUNITARIA				**3**	**2**	**67%**	
Difusion							

	9	Realizar intervenciones de información en salud, a través de la difusión por medios de comunicación comunitarios y/o municipales **TENIENDO EN CUENTA** el material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental, en las temáticas como estilos de vida saludable, salud mental, prevención del consumo de SPA, seguridad alimentaria y nutricional, Salud sexual, Salud Oral, Plan ampliado de inmunizaciones, tuberculosis y lepra, IRA, EDA, seguridad y ámbito laboral, poblaciones vulnerables (Primera infancia, infancia y adolescencia, Discapacidad, Victimas, Componente étnico).	Informe que contenga la identificación de los medios de comunicación con clasificación según la cobertura y audiencia que presenta en el microterritorio y que describa el mecanismo de evaluación del impacto que será utilizado, el informe debe incluir: Minuta contractual de los medios de comunicación identificados y clasificados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) Plan de medios en formato establecido por la SDSC previamente aprobado por el supervisor	1	1,0	100%	
			Informe al tercer mes de ejecución del contrato que evidencie la ejecución del plan de medios aprobado por la SDSC, con anexo de la certificación de los medios seleccionados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) que evidencie los impactos realizados	1	1,0	100%	
			Informe al sexto mes de ejecución del contrato que evidencie la ejecución del plan de medios aprobado por la SDSC, con anexo de la certificación de los medios seleccionados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) que evidencie los impactos realizados	1	1	100%	
			Informe final de evaluación y análisis del impacto en el microterritorio conforme al plan de medios establecido que incluya: Certificación de los medios seleccionados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) que evidencie los impactos realizados Soportes de evaluación de impacto	1	0	0%	

	TOTAL DIFUSION			**4**	**3**	**75%**
	Estilos de vida saludable					
	10	Realizar intervenciones relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable en el entorno comunitario dirigido al curso de vida: infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez (mayores de 5 años) del microterritorio.	Un Informe que contenga Plan de Acción para la creación y/o reactivación de los 2 grupos regulares presencial (3 veces a la semana), cada uno de mínimo 20 personas para la población en general y Pacientes Crónicos del Municipio que describa: ✓ Planeación de intervención que incluya actividades con enfoque diferencial para la población con Discapacidad. ✓ Plan de trabajo por cada sesión. ✓ Cada informe debe contener como mínimo la caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo, grupo étnico, población vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable). ✓ Cronograma **Por cada grupo se debe incluir:** ✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios (de acuerdo a las alertas identificadas en el microterritorio y a la articulación realizada con el municipio). ✓ Ficha de Inscripción y Registro de Usuarios HEVS por cada miembro de los grupos. (Adaptado a kos cursos de vida) ✓ Base de actividad física con el formato de evaluación inicial (suministrado por la SSDC) ✓ Registro Fotográfico. ✓ Listado de asistencia de las reuniones realizadas	1	1,0	100%

			Un Informe que contenga Plan de Acción para la creación y/o reactivación de los 2 grupos de actividad física No Regulares (1 vez a la semana) con sesiones de 1 hora, cada uno de mínimo 20 personas para la población en general y Pacientes Crónicos del Municipio que describa: ✓ Planeación de intervención que incluya actividades con enfoque diferencial para la población con Discapacidad. ✓ Plan de trabajo por cada sesión. ✓ Cada informe debe contener como mínimo la caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo, grupo étnico, población vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable). ✓ Cronograma **Por cada grupo se debe incluir:** ✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios (de acuerdo a las alertas identificadas en el microterritorio y a la articulación realizada con el municipio). ✓ Ficha de Inscripción y Registro de Usuarios HEVS por cada miembro de los grupos. (Adaptado a kos cursos de vida) ✓ Base de actividad física con el formato de evaluación inicial (suministrado por la SSDC) ✓ Registro Fotográfico. ✓ Listado de asistencia de las reuniones realizadas	1	1,0	100%	

			Informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que evidencie el avance del plan de acción para los 2 grupos regulares (los cuales deben incluir todos los cursos de vida así como las poblaciones vulnerables con un mínimo de 20 personas): 2 grupos regulares (3 sesiones a la semana, cada una con una hora de trabajo presencial). El informe debe ser descriptivo y reportar los hallazgos más importantes. -listados de asistencia por sesión, en pdf y formato excel -registro fotografico(3 fotos por sesion) NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	
			Informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que evidencie el avance del plan de acción para los 2 grupos no regulares (los cuales deben incluir todos los cursos de vida así como las poblaciones vulnerables con un mínimo de 20 personas): 2 grupos no regulares (cada grupo con un mínimo de 20 personas con 1 sesión a la semana, con una hora de trabajo presencial). El informe debe ser descriptivo y reportar los hallazgos más importantes. -listados de asistencia por sesión, en pdf y formato excel -registro fotografico(3 fotos por sesion) NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	

			Informe final de los 4 grupos de actividad física conformados (2 regulares y 2 no regulares), con el respectivo análisis comparativo de la evaluación inicial y final enfocada si hay variacionesen las medidas antropometricas y estilos de vida saludables separando el analisis por grupos regulares y no regulares . con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables. El informe debe ser descriptivo y reportar los hallazgos más importantes. Adjuntar: ✓ Ficha de Inscripción y Registro de Usuarios HEVS FINAL por cada miembro de los grupos. ✓ Base de actividad física con el formato de evaluación final (suministrado por la SSDC) ✓ Registro Fotográfico. ✓ Listado de asistencia de las reuniones realizadas	1	1,0	100%	
TOTAL ESTILOS DE VIDA SALUDABLE				**5**	**4**	**80%**	
REDES CONECTANDO SABERES LIDERES QUE TRANSFORMAN							
11	Implementar la estrategia del departamento "CONECTANDO SABERES LIDERES QUE TRANSFORMAN" como proceso de fortalecimiento de redes sociales y comunitarias de acuerdo a los lineamientos de la secretaria de salud departamental		Informe descriptivo de la conformacion o reactivacion de 1 grupo con mínimo 15 personas del microterritorio para los cursos de vida adolescencia, juventud, adultez y vejez. El informe debe evidenciar la construcción de un plan de accion para la replica de los lideres capacitados en la vigencia 2025 de acuerdo a la cartilla de formación a Líderes Comunitarios Multiplicadores Cauca-centrada en la problematica priorizada en el territorio (mínimo 2 sesiones por cada 5 lideres o de forma individual durante toda la ejecución, con el material previamente diseñado por la SSDC), Anexar listado de asistencia y registro fotográfico	1	1,0	100%	

			Informe al tercer mes de ejecución que presente: El avance cuantitativo y cualitativo del proceso de replica de los lideres comunitarios de acuerdo a la cartilla de formación a Líderes Comunitarios Multiplicadores Cauca, que contenga el desarrollo de los módulos relacionados a las problemáticas priorizadas del territorio (mínimo 1 replica por cada 5 lideres o de manera individual) que incluya el detalle de la logística utilizada NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado (listado de asistencia físico y digital, registro fotográfico)	1	1	100%	
			Informe que contenga el análisis de las acciones realizadas en el año 2025 de acuerdo al mapa de hacer caminos con la descripción del avance, para definir ajustes, complementos o nuevas acciones en donde se evidencie la gestión para el desarrollo y ejecución de las acciones priorizadas para la vigencia 2026 (mínimo 3 durante toda la ejecución). Se debe incluir: formato para hacer caminos diligenciado por cada grupo,	1	1	100%	

			Informe al sexto mes de ejecución que presente: El avance cuantitativo y cualitativo del proceso de replicas por parte de los lideres comunitarios de acuerdo a la Cartilla de formación a Líderes Comunitarios Multiplicadores Cauca- centrada en la problemática priorizada en el territorio (mínimo 1 sesiones por cada 5 lideres o de forma individual durante toda la ejecución), que contenga el desarrollo de los módulos, que incluya el detalle de la logística utilizada Anexar actas de sesiones, listados de asistencia y registro fotografico referencia de casos identificados, en el formato establecido por la SSDC NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado (listado de asistencia físico y digital, registro fotográfico)	1	1	100%	
			Informe que contenga el avance de las acciones realizadas del mapa de hacer caminos, donde se evidencie la gestión para el desarrollo y ejecución de las acciones priorizadas para la vigencia 2026 (mínimo 3 durante toda la ejecución). Se debe incluir: actas, listados de asistencias y registro fotografico	1	1	100%	

			Informe final y consolidado del proceso de formación y de construcción y ejecución de los mapas para hacer camino y que contenga: * Sesión de cierre simbólico del grupo * socializacion de los resultados de las replicas y del plan de accion Anexar * Listados de asistencia en físico de cada uno de los encuentros * Consolidado de los listados de asistencia en la base de datos en Excel de la población intervenida en el formato definido por la SDSC *Consolidado Registro fotográfico	1	0	0%	
			Video que consolide el desarrollo de la estrategia y que evidencie testimonios de la comunidad intervenida	1	0,2	20%	
TOTAL REDES CONECTANDO SABERES LIDERES QUE TRANSFORMAN				**7**	**5**	**74%**	
Redes comunitarias y educacion para la salud							
12	Conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias con enfoque étnico y territorial en los municipios del departamento del Cauca que promuevan la estrategia denominada: "Cauca en Red: Salud y Comunidad"		Informe de la conformación y/o fortalecimiento dle equipo de la Mesa de Dialogo de Saberes con representación de actores institucionales, sociales y comunitarios (parteras, médicos tradicionales, sobanderos y/o pulsadores), debe incluir ruta materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia y necesidades identificadas en los micro territorios mediante los planes de cuidado individuales y/o familiares. Adjuntar: * Convocatorias realizadas * Listado de asistencia de la conformación de la mesa * Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato definido por la SDSC * Registro fotográfico	1	1,0	100%	

			Informe que contenga: 1. Acta de un encuentro de Dialogo de Saberes donde analice el contexto territorial y comportamiento de indicadores en salud, que incluya listado de asistencia y registros fotográficos. 2. Plan de trabajo del equipo conformado, que incluya ruta materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia, dos necesidades identificadas en los micro territorios.	1	1	100%	
			Informe trimestral de ejecución que consolide los diálogos de saberes, los planes de compromisos y el seguimiento y monitoreo de los planes de trabajo establecidos en la mesa, el informe debe incluir:: 1. Actas de cada encuentro (cada tres meses) de Dialogo de Saberes para valorar y recuperar prácticas de cuidado y acciones que incidan en la divulgación y adecuación sociocultural de servicios de atención materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia, dos necesidades identificadas en los micro territorios, que incluya listado de asistencia, registros fotográficos. 2. Plan de compromisos consolidad de lo generado en cada en cuentro 3. Informe mensual (2 meses en este informe) de seguimiento y monitoreo que detalle los avances del plan de trabajo, acciones articuladas con la APS, PIC Municipal y departamental, notificaciones oficiales a la secretaria de Salud Departamental para la designación de acciones requeridas (adjuntar soportes)	3	1	33%	

		Informe del encuentro de rendición de cuentas horizontal que incluya: análisis de los resultados obtenidos del plan de trabajo de acuerdo al seguimiento realizado, consolidado de las mesas de Diálogos de Saberes para valorar prácticas de cuidado y acciones que incidan en la adecuación sociocultural de servicios de atención materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia, dos necesidades identificadas en los micro territorios, listado de asistencia, registros fotográficos y actas de reunión	1	0	0%
Conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias			**6**	**3**	**50%**
Dialogos intergeneracionales					

	13	Implementar una estrategia de recuperación y divulgación de conocimientos tradicionales para el cuidado de la salud conforme a los lineamientos de la SSDC.	Informe descriptivo de la ejecución de la estrategia de recuperación de conocimientos tradicionales para el cuidado de la salud de acuerdo a los lineamientos expedidos por la SDSC que evidencie la conformación y/o activacion de un grupo de personas mayores conforme a lineamientos de la SDS y a la planeación realizada, la identificación, análisis y priorización de los conocimientos tradicionales a divulgar así como el mecanismo de divulgación concertado con todo el grupo y el desarrollo de educación para la salud (salud sexual y reproductiva y salud mental) el detalle de la logística y que evidencie mínimo un encuentro por mes durante los dos posteriores meses al de planeación PIC. Que incluya: * Acta de conformación y/o activación del grupo * Acta de reunion para la recuperación de los conocimientos tradicionales * Formato de consolidación de los conocimientos tradicionales suministrado por la SDSC. * Acta de acuerdo para la selección del mecanismo de divulgación * Plan de educación para la salud que incluya objetivos, metodología y tematicas que incluya salud sexual y reproductiva y manejo de las emociones en personas mayores NOTA: Los listados de asistencia en físico cargados al DRIVE se revisaran en campo para la validación del informe (listados de asistencia en físico y digitado en Excel, registro fotográfico, soportes de la logística empleada para cada encuentro).	1	1,0	100%	

		Informe parcial del proceso de divulgación de los cuidados tradicionales para la salud y avance del plan de educación para la salud de acuerdo a los lineamientos expedidos por la SDSC y a la concertación realizada con el grupo que detalle la logística empleada y que evidencie mínimo un encuentro al mes para la realización de la divulgación NOTA: Los soportes en físico y cargados en DRIVE se revisaran en campo para la validación del informe (listados de asistencia en físico y digitado en Excel, registro fotográfico, soportes de la logística empleada para cada encuentro)	2	1	50%	
		Un informe final que contenga la evaluación con análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de la estrategia. Adjuntar: * Listados de asistencia en físico de la totalidad de los encuentros (uno por cada encuentro) * Consolidado de los listados de asistencia en la base de datos en Excel de la población intervenida en el formato definido por la SDSC * Registro fotográfico consolidado durante toda la actividad * Soportes (material, productos audiovisuales, grabaciones, etc.) del método de divulgación concertado con la comunidades * Soportes de la logística empleada durante toda la estrategia consolidada	1	0	0%	
		Video que consolide el desarrollo de la estrategia y que evidencie testimonios de la comunidad intervenida, que incluya la recuperación, la divulgación y la educación para la salud.	1	0,2	20%	
TOTAL ESTRATEGIA DIALOGOS INTERGENERACIONALES			**5**	**2**	**44%**	
TOTAL PIC MODELO SANTA ROSA			**68**	**46**	**67%**	
	VARIOS MUNICIPIO DE SANTAROSA					

	14	Realizar jornadas de salud con enfasis en vacunación en el Marco de la Estrategia **"Fiebre Amarilla Cero: Vacúnate y Cuidate"** en articulación con actores comunitarios, Entidad Territorial Municipal, IPS, EAPB y otras instituciones (Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles y demás) presentes en el municipio, que promuevan la vacunación en la población susceptible en las zona rural del municipio de Santa Rosa	Producto 1: Coordinación interinstitucional y comunitaria para la estrategia Informe que contenga: *El establecimiento y fortalecimiento de alianzas entre Entidad Territorial Municipal, IPS, EAPB, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles y actores comunitarios para la planificación y ejecución conjunta de las jornadas de vacunación y actividades educativas por microconcentración y/o casa a casa. *Identificación actualizada de la población susceptible a la vacuna contra la fiebre amarilla en todas las veredas del municipio por grupo etario de 9 a 11 meses, de 1 año a 19 años, de 19 años a 59 años y mayores de 60, apoyada por líderes comunitarios y redes locales, con el fin de establecer priorización de zonas. *Planeación de las jornadas de salud con énfasis en vacunación a realizar	**1**	1,0	**100**	
			Producto 2: Planeación de Jornadas de Salud con enfasis en vacunación. Informe que contenga la Organización y ejecución de jornadas de salud con enfasis en vacunación con fiebre amarilla y demás biológicos del esquema en zonas rurales priorizadas, en coordinación con actores comunitarios, Entidad Territorial, IPS, EAPB, hoteles, terminal de transportes y demás instituciones vinculadas. Se aplicarán tácticas adaptadas a las características geográficas y socioculturales del territorio para garantizar el acceso oportuno y seguro a las vacunas. La actividad incluirá la identificación y captación activa de la población susceptible, asegurando el registro adecuado de dosis aplicadas y motivos de no vacunación en los casos que aplique. Dentro del informe detallar:	**3**	3,0	**100**	

			*Número de jornadas realizadas. *Número de personas vacunadas conforme a las metas establecidas. *Registro documentado de consentimiento informado, disentimientos y motivos de no vacunación				
			Producto 3: Información casa a casa sobre prevención y vacunación contra fiebre amarilla Informe que contenga: la realización de visitas domiciliarias educativas en zonas rurales priorizadas, con el fin de informar sobre la importancia de la vacunación, síntomas de fiebre amarilla y medidas preventivas, involucrando a promotores de salud comunitarios y organizaciones locales. Informe que recopile el diseño y la entrega de material que se requiera para fortalecer estrategias de información en salud dirigida a la vacunación contra la fiebre amarilla para el municipio de Santa Rosa: impresión, soporte de entrega de material de información Indicador: Número de hogares visitados y personas sensibilizadas.	**3**	3,0	**100**	
			Producto 5: Estrategias de comunicación y promoción comunitaria Descripción: Diseño y ejecución de campañas informativas adaptadas a la cultura local, utilizando medios de comunicación locales y actores comunitarios para aumentar la aceptación y demanda de la vacuna. Informe consolidado que recopile el diseño y la entrega de material que se requiera para fortalecer estrategias de información en salud dirigida a la vacunación de mujeres y personas en capacidad de gestar para el departamento del Cauca: impresión, soporte de entrega de material de información, Spot para radio y los videos en los medios de	**3**	1,0	**33**	

			comunicación regionales de alto alcance de acuerdo a lo establecido con la Coordinación del PAI, de acuerdo a la estrategia desarrollada Indicador: Número de campañas realizadas y alcance estimado de la población.			
			Producto 6: Informe final de seguimiento a coberturas de fiebre amarilla Descripción: Informe de Seguimiento semanal para evaluar la cobertura alcanzada durante las jornadas de vacunación desarrolladas, las estrategias de promoción y sensibilización, la identificación de barreras, identificación de los motivos de no vacunación registrados la aceptación comunitaria y acciones de mejora. Indicador: Porcentaje de cobertura de vacunación y reporte de barreras o negativas documentadas.	**1**	0,0	**0**
TOTAL PAI FIEBRE AMARILLA SANTA ROSA				**11**	**8**	**73**
15	Realizar una estrategia de identificación de personas con trastornos de salud mental, intención suicida, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia en los diferentes entornos; y una estrategia de sensibilización y capacitación en salud mental para los cuidadores, familias y líderes comunitarios en el municipio de Santa Rosa en el que se aplicará la estrategia	Informe de la conformación de grupos de ayuda mutua, fortalecimiento de redes y organizaciones de personas con trastornos mentales, familias y/o cuidadores. que contenga el Desarrollo de capacidades: dirigido a las comunidades, familias y cuidadores para la comprensión de los riesgos asociados a los trastornos mentales, así como las diferentes acciones para su abordaje y gestión desde procesos comunitarios, como el fortalecimiento de redes de apoyo, entre otros. Incluye la formación a representantes de otros sectores involucrados en la estrategia, debe incluir difusión de contenidos generales sobre promoción y prevención en salud mental, factores de riesgo y protectores, problemas y trastornos mentales, su identificación y manejo, rutas de atención, derechos y deberes en salud, entre otros.	1	1	100

			Informe mensual con listado de mínimo 10 personas identificadas con algún tipo de trastorno de salud mental, intención suicida, consumo de sustancias psicoactivas o epilepsia, que incluya: *Plan basico de atencion *visitas domiciliarias con la Caracterización básica del individuo, la familia y el cuidador primario: Valorar la situación de salud mental y calidad de vida *Identificar necesidades en salud física y mental del individuo, la familia y el cuidador primario, canalizar a EAPB y prestador primario correspondiente, haciendo seguimiento periódico de los resultados de esta canalización. * Canalizar a otros sectores y realizar seguimiento de estas canalizaciones. * Aplicación de instrumentos de tamizaje (SQR y RQC) para la identificación de posibles trastornos mentales en la familia y comunidad de referencia.	1	0	0	
			Informe que contenga los Procesos de sensibilización y formación a los agentes comunitarios, a las familias y comunidades de referencia, así como a los actores de los demás sectores involucrados en reducción del estigma, Mecanismos de autocuidado en salud mental, prevencion de consumo de SPA, estrategias de prevención de conductaas suicidas, habilidades sociales y para la vida	9	‘0	0	
			Informe mensual de ejecución del Plan de Educación y comunicación con sus respectivos listados de asistencia, registro fotográfico (con autorizacion correspondiente) y memorias.	9	0	0	
			Informe final detallado con analisis cuanti y cualitativo que consolide todas las acciones realizadas	1	0	0	

	16	Realizar intervención de información en salud en Salud Mental y Jornadas de Higiene Mental en los municipio de Santa Rosa	Informe que contenga la Planeación de las actividades a desarrollar con la población donde se realice la articulación con las instituciones, ONG, entidades en general del municipio y las diferentes dependencias de la alcaldía con el objetivo de realizar las jornadas de higiene mental, debe incluir cronograma, compromisos de las instituciones e identificación de las necesidades y logística de cada jornada. *Convocatoria *Listado de asistencia *Registro fotográfico	1	1	100
			Informe de avance que contenga la ejecución de las jornadas de higiene mental, cada jornada debe incluir: *Logística utilizada *Información para el cuidado de la salud mental, Autocuidado y bienestar emocional, manejo de emociones y pensamientos, ocupación del tiempo libre, relaciones interpersonales y demas temas priorizados en la planeación. *Educación para la salud en estigma de (Suicidio, Consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsia) *Convocatoria *Listado de asistencia *Registro fotográfico	2	1	50
			Informe de diseño y entrega de material educativo relacionado con la Higiene mental a los participantes de las jornadas, revisada y avalada por el equipo de la SSDC	1	0	0
			Informe Final cualitativo y cuantitativo de la ejecución de las Jornadas de Higiene mental que especifique la población impactada y la evaluación de cada jornada por parte de los participantes.	1	0	0
			TOTAL RBC EN SALUD MENTAL	**26**	**6**	**20,6**
			TOTAL PIC SANTA ROSA VARIOS	**40**	**14**	**34**
	MUNICIPIO DE SAN SEBASTIAN					
			Planeación			

	1	Realizar un proceso de planeación y concertación de las actividades contratadas con todos los actores (SDSC, SM, IPS, Aseguradores, organizaciones comunitarias, ONG, entorno educativo y todos los sectores) que hacen presencia en el municipio	1.Mapa de actores comunitarios actualizado en formato establecido por la secretaria departamental de salud, que identifique cada actor en que actividad del PIC será vinculado (este mapa debe ser aprobado por el supervisor previo a la reunión de actores)	1	1,0	100%	
			2.Informe de la articulación con actores institucionales previamente identificados para la elaboración del Plan de acción a ejecutarse en la vigencia 2025-2026 que incluya: actas de las reuniones realizadas con sus respectivos listados de asistencia y registro fotográfico, mapa de actores institucionales actualizado, acta de reunion de articulación con Instituciones educativas, para la planeación conjunta de ZOE- Abordaje pedagógico en situación de riesgo, Habilidades para la vida y estrategia 4*4 - Proyectos pedagógicos transversales, plan de acción preliminar que evidencie la articulación para ser validado con la comunidad que incluya: Cronograma, actividades y responsabilidades de cada actor para: 1. Las jornadas de salud en el entorno escolar para todas las IE del municipio (para la realización del cronograma deben confrontarse las metas requeridas por la secretaria y la base de datos de SIMAT), mínimo una jornada por institución educativa. 2. Las dos jornadas de salud (una por Semestre) en el entorno escolar en la o las IE definidas del microterritorio (para la realización del cronograma deben confrontarse las metas requeridas por la secretaria y la base de datos de SIMAT) 3. Continuidad de la ZOE implementada en el 2025 en el microterritorio 4. La implementación de habilidades para la vida en la IE intervenida en 2026 del microterritorio,	1	1,0	100%	

			5. La implementación de tiendas, clases y recreos activos en la IE donde se implementa habilidades para la vida 6. Las dos jornadas de salud (una por semestre) en el entorno comunitario del microterritorio 7. La implementación de las sesiones de actividad física de los grupos regulares y no regulares 8. La implementación de la estrategia de redes comunitarias lideres que transforman. 9. La conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias (recuperación y divulgación de conocimientos étnicos) 10. La conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias (recuperación y divulgación de conocimientos con el adulto mayor) 11. Seguimiento de las alertas familiares e individuales. **Nota:** se debe socializar a cada uno de los actores los avances en la implementación de los planes de cuidado durante el 2024 y su impacto en los resultados de la caracterización del 2023				

			3.Acta reunión del equipo PIC con Coordinación del punto de atención, coordinación de RIAS, PAI,EBS, y PIC Municipal que contenga como mínimo: ✓ Plan de las jornadas en todas las IE del municipio y sus sedes que describa las intervenciones a realizar que soporte la articulación como mínimo Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, aplicación de flúor barniz, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con cada una de las IE teniendo en cuenta sus prioridades, Base que evidencie de población susceptible de actividades de RPMS, individuales y colectivas, y alertas en el formato establecido por la SDSC ✓ Plan mínimo de 2 jornadas en las IE del microterritorio que describa las intervenciones a realizar que soporte la articulación como mínimo Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios y salud mental, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con las IE teniendo en cuenta sus prioridades, Base que evidencie de población susceptible de actividades de RPMS, individuales y colectivas, y alertas en el formato establecido por la SDSC ✓ Plan de mínimo 2 jornadas en el entorno comunitario del microterritorio que describa las intervenciones a realizar que soporte la articulación como mínimo Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual, aplicación de flúor barniz,	1	1,0	100%	

			información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con cada una de las IE teniendo en cuenta sus prioridades, Base que evidencie de población susceptible de actividades de RPMS, individuales y colectivas, y alertas en el formato establecido por la SDSC ✓ Listado de asistencia y cronograma de las jornadas.			
			4.Informe de proceso de validación del plan de acción para la vigencia 2025-2026 por los actores comunitarios previamente identificados en el microterritorio a intervenir que incluya: ✓ actas de reunion ✓ Convocatoria realizada ✓ Listados de asistencia. ✓ Registro fotográfico.	1	1,0	100%	
			5.Plan de acción articulado y validado por la comunidad para la vigencia 2025 -2026 en el formato establecido por la secretaria departamental de salud **Nota:** El plan de acción debe responder a la ejecución y seguimiento de los planes de cuidado generados en la caracterización del 2023 de PIC o caracterizaciones previas en municipio que debe ser compartida con el departamento, y deben dar continuidad a la ejecución de los planes individuales, familiares y de entorno ejecutados en el año 2025	1	1,0	100%	
	TOTAL PLANEACION			**5**	**5**	**100%**	
	Seguimiento a plan de accion						

	2	Realizar un proceso de seguimiento al plan de acción concertado y validado por la comunidad con todos los actores (SDSC, SM, IPS, Aseguradores, organizaciones comunitarias, ONG, entorno educativo, comunidad y todos los sectores) que hacen presencia en el municipio	Informe que consolide los avances de la ejecución de los 4 primeros meses de todas las tecnologías del PIC contratadas que contenga análisis cualitativo y cuantitativo del plan de acción para la vigencia 2025-2026 que incluya: 1. Formato del plan de acción diligenciado en el seguimiento con definición de porcentaje de avance de cada actividad. 2. Actas de reunión con todos los actores que evidencie la socialización de los avances y la retroalimentación para la continuidad de las estrategias definidas en el PIC, Listado de asistencia y registro fotográfico 3. Análisis de los logros obtenidos en la articulación interinstitucional, seguimiento a planes y el impacto de las demás actividades ejecutadas	1	1	100%	
			Informe final consolidado de la ejecución de todas las tecnologías del PIC contratadas que contenga análisis cualitativo y cuantitativo del plan de acción para la vigencia 2025- 2026 que incluya: 1. Formato del plan de acción diligenciado en el seguimiento con definicion de porcentaje de avance de cada actividad. 2. Actas de reunión con todos los actores que evidencie la socialización de los avances y la retroalimentación para la continuidad de las estrategias definidas en el PIC, Listado de asistencia y registro fotográfico 3. Análisis de los logros obtenidos en la articulación interinstitucional, seguimiento a planes y el impacto de las demás actividades ejecutadas 4. Consolidado PIC en el formato establecido por la SDSC	1	0	0%	

			Informe de cierre de las intervenciones realizadas en el entorno escolar que evidencie la socialización en asamblea con la comunidad educativa y el reconocimiento de experiencias significativas **NOTA:** Conforme a los lineamientos de la SDSC	1	0	0%	
			Informe de cierre de las intervenciones realizadas en el entorno comunitario que evidencie la socialización en asamblea con la comunidad del microterritorio **NOTA:** Conforme a los lineamientos de la SDSC	1	0	0%	
			Video que consolide el desarrollo de las estrategias del PIC que contenga evaluación de percepción según preguntas orientadoras facilitadas por SDSC de las intervenciones realizadas	1	0,2	20%	
TOTAL SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCION				**5**	**1**	**24%**	
Seguimiento a planes							
3	Realizar el seguimiento a la ejecución de planes individuales y alertas familiares y de entorno generados en la caracterización previamente realizada en el microterritorio		1. Informe trimestral (contados desde el acta de inicio) que detalle el avance parcial cuantitativo y cualitativo con el seguimiento realizado a los planes individuales y alertas familares que incluya: Excel diligenciado con el seguimiento a planes individuales y familiares definido por la secretaria de salud Soportes de los avances y gestiones adelantadas en la ejecución de planes individuales y familiares **Nota:** El informe debe permitir evidenciar el cruce base de datos en Excel que permita identificar: Alertas ejecutadas Alertas que requieren seguimiento Alertas por ejecutar en esta vigencia	3	2,0	67%	

			2.Informe trimestral de ejecución (contados desde el acta de inicio) que detalle el avance parcial cuantitativo y cualitativo que detalle el seguimiento realizado a los planes y que incluya: Excel diligenciado con el seguimiento a planes de entorno definido por la secretaria de salud Soportes de los avances y gestiones adelantadas en la ejecución de planes de entorno **Nota:** El informe debe permitir evidenciar el cruce base de datos en Excel que permita identificar: Alertas ejecutadas Alertas que requieren seguimiento Alertas por ejecutar en esta vigencia	3	2,0	67%	
			3.Informe final que contenga la evaluación cualitativa y cuantitativa de los resultados del plan de acción en la vigencia ultimo trimestre de 2025 y 2026 que evidencie la ejecución de planes individuales, familiares y de entorno, así como la socialización a actores institucionales y comunitarios del territorio, que incluya: el total de la población atendida y se relacione la población Victimas de conflicto armado, Personas con Discapacidad, Etnia, y por Curso de Vida. Adjuntar Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico) RIPS, Historias Clínicas, remisiones, Template.	1	0	0%	
TOTAL SEGUIMIENTO A PLANES				**7**	**4**	**57%**	
Jornadas de salud en todas las Instituciones Educativas							

	4	Realizar jornadas de salud en articulación con IPS, SM, EAPB y demás actores presentes en el municipio, conforme a la planeación realizada, en todas las instituciones educativas del municipio conforme a lineamientos de la SDSC.	1.Informe parcial de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud de IE suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual, aplicación de flúor barniz, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con cada una de las IE teniendo en cuenta sus prioridades **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	2	1	50%	

			2.Un informe final que debe contener análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de las jornadas y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables) y que describa y evidencie la metodología lúdica y participativa para el desarrollo de información en salud, debe adjuntar: ✓ Listado de asistencia de las personas beneficiarias de la jornadas en el formato establecido por la SDSC. ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico), que identifique cada servicio ofertado(salud visual, salud bucal- fluor barniz, desparasitación, vacunación, información en salud) en el formato establecido por la SDSC ✓RIPS de servicios individuales y colectivos ✓ Formatos de disentimiento de desparasitación debidamente suscrito (en caso de requerirse) ✓ Certificación de entrega al coordinador PAI del formato que describa los motivos de no vacunación(incluye disentimiento fiebre amarilla y COVID- 19). ✓ Registro fotográfico por cada jornada con nota de fecha, hora y lugar.	1	0	0%	
TOTAL JORNADAS TODAS LAS IE				**3**	**1**	**33**	
Jornada de salud escolar en el microterritorio							

	5	Realizar jornadas de salud en las IE del Microterritorio en articulación con IPS, SSM, EAPB, otras instituciones (Secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles, de discapacidad) y demás actores presentes en el municipio conforme a la planeación previamente realizada y a los lineamientos de la SDSC	1.Informe al tercer mes de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud de IE suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios, sintomáticos de piel y salud mental (ASSIS,AUDIT, SRQ, RQC) información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la articulación realizada con las IE teniendo en cuenta sus prioridades **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	2	2,0	100%	

			2.Un informe final que debe contener análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de las jornadas y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables) y que describa y evidencie la metodología lúdica y participativa para el desarrollo de la información en salud, debe adjuntar: ✓ Listado de asistencias por cada por cada servicio ofertado (individual y colectivo) en el formato establecido por la SDSC ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico), que identifique cada servicio ofertado(salud visual, salud bucal-fluor barniz, desparasitación, vacunación, información en salud) en el formato establecido por la SDSC ✓RIPS de servicios individuales y colectivos ✓ Formatos de disentimiento de desparasitación debidamente suscrito (en caso de requerirse) ✓ Certificación de entrega al coordinador PAI del formato que describa los motivos de no vacunación(incluye disentimiento fiebre amarilla y COVID- 19). ✓ Dientograma diligenciados ✓ Excel con identificación de población con riesgo cardiometabolico a mayores de 18 años en el formato establecido por la SDSC. ✓ Formatos aplicados salud mental: SRQ, RQC, AUDIT, ASSIST, APGAR FAMILIAR ✓ Registro fotográfico de la jornada con nota de fecha, hora y lugar.	1	1	100%	
TOTAL JORNADA DE SALUD ESCOLAR EN EL MICROTERRITORIO				**3**	**3**	100%	
Zonas de Orientacion Escolar (ZOE)							

	6	Implementar dispositivo comunitario zonas de orientación escolar en el microterritorio conforme a lineamientos de la SDSC.	1. Informe del estado de la ZOE implementada en el 2025, que exponga un análisis de los avances obtenidos, las dificultades presentadas y el estado del dispositivo (se busca con este informe conocer el compromiso real de la IE en la implementación del dispositivo y sensibilizar la importancia de que se le de continuidad así no este el PIC) el informe debe incluir: • Actas de reunión y listados de asistencia, que soporte los análisis del informe respecto a la implementación previa de la ZOE • Base de datos actualizada de los integrantes de la red operativa, la red de lideres de opinión y la red de recursos institucionales y comunitarios (conforme a los lineamientos de la SDSC) y en los formatos establecidos por la SDSC • Acta de compromiso de la IE frente a mantener un espacio locativo para el funcionamiento de la ZOE. • Acta de compromiso suscrito por cada miembro de la red operativa conforme al formato establecido por la SDSC • Documento de Actualización y avance del SIDIES con la evidencia de la recolección de la información	1	1,0	100%	
			2.Plan de capacitación de acuerdo al análisis realizado del SIDIES con Objetivo, metodología, mecanismos de evaluación y cronograma para cada una de las siguientes redes y grupos: *Red operativa *Red de lideres de opinión *Comunidad educativa (docentes, estudiantes y administrativos) Para el cronograma de cada uno de los planes se requiere mínimo una sesión por mes durante 8 meses de ejecución	3	3,0	100%	

			3.Plan de trabajo con la red de recursos institucionales y comunitarios con objetivo, identificación de necesidades conforme al análisis del SIDIES y resultados de la caracterización del 2023 y cronograma Para el cronograma se requiere mínimo una sesión por mes durante 8 meses de ejecución	1	1,0	100%	
			4.Un informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) del avance en la implementación de los planes de capacitación (red operativa, red de lideres de opinión y comunidad educativa) y del plan de trabajo (red de recursos institucionales y comunitarios) **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas en los planes anteriormente descritos se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	
			5.Informe final de la ejecución de los planes de capacitación (red operativa, red de lideres de opinión y comunidad educativa) y del plan de trabajo (red de recursos institucionales y comunitarios) consolidado de acuerdo al cronograma establecido, debe contener: • Listados de asistencia por cada encuentro • Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato establecido por la SDSC • Soportes de las evaluaciones realizada • Registro fotográfico por cada encuentro.	1	1	100%	

			6Informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) cuantitativo y cualitativo de la implementación de las fases de ZOE que evidencie la rotulación inicial del espacio asignado, que evidencie la captación y seguimiento a mínimo 10 integrantes del entorno escolar al mes (contados a partir del segundo mes de ejecución del contrato) y que evidencie la actualización periódica del SIDIES **NOTA:** Cada captación debe contener los soportes requeridos conforme a los lineamientos de la SDSC, que se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	
			7. Informe final cualitativo y cuantitativo de la implementación de las fases de ZOE que identifique el talento humano a cargo la ZOE (red operativa), que evidencie la rotulación final del espacio asignado, que evidencie la captación y seguimiento a mínimo 10 integrantes del entorno escolar al mes (contados a partir del segundo mes de ejecución del contrato) y que incluya la versión final del SIDIES que incluya: • Registro fotográfico de las actividades • Registro fotográfico de la rotulación del espacio al inicio y al final de la ejecución • Manejo de instrumentos de monitoreo y seguimiento, que evidencie la captación y seguimiento a mínimo 10 integrantes del entorno escolar al mes (contados a partir del segundo mes de ejecución del contrato) Cada captación debe tener hoja de primer contacto, aplicación de tamizaje en caso de requerirse, plan básico de atención primaria, canalización si se requiere • SIDIES actualizado al cierre de la estrategia	1	0	0%	
			8.Video que consolide el desarrollo de la estrategia y que evidencie la articulación entre las redes conformadas (incluir cortos testimonios)	1	0,2	20%	

	TOTAL ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR		**10**	**7**	**72%**	
	Habilidades para la vida					
7	Realizar un proceso de educación para la salud con enfoque diferencial y étnico, construido en conjunto con las IE alineado con el proyecto pedagogico transversal y la planeacion institucional, donde aplique el desarrollo de capacidades en habilidades para la vida conforme a los lineamientos suministrados por la SDSC, en instituciones educativas priorizadas.	1. Informe de la implementación de habilidades para la vida del 2025, que exponga un análisis de los avances obtenidos y las dificultades presentadas el informe debe incluir: • Diagnostico para la Identificación de problemas en salud, barreras y facilitadores en el formato establecido por la SDSC • Actas de reunión y listados de asistencia con los actores de la IE	1	1,0	0	
		2.Informe del proceso de planeación del desarrollo de habilidades para la vida e implementacion de la estrategia 4x4 con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables construido en conjunto con las IE del micro territorio (dando continuidad al 2025), el cual debe estar alineado con el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles" y formato para la elaboración de proyectos pedagógicos con el proyecto pedagógico transversa, en todo el periodo académico de la IE priorizada. Anexos: ✓plan de accion habilidades para la vida alineado al PPT. (cronograma, responsables (tanto para los docentes como para el equipo del PIC), tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento y que favorezca la sensibilización en los temas definidos en la cartilla de habilidades para la vida suministrada por la secretaria departamental de salud), que este enfocado en el desarrollo del docente hacia los estudiantes. ✓plan de accion de la estrategia 4x4 alineado al PPT (mínimo 3 intervenciones por semana según lineamiento de SDSC) y (cronograma, responsables (tanto para los docentes como para el equipo del PIC),	1	1,0	100	

			tiempos de ejecución y mecanismo de seguimiento y que favorezca la sensibilización en los temas definidos en la cartilla de habilidades para la vida suministrada por la secretaria departamental de salud) ✓ Conformación de equipo dinamizador (que incluya personal de la IE y del PIC) ✓ Actas de reunión (socialización, conformación del equipo dinamizador) ✓ Listados de asistencia de cada reunión realizada ✓ Registro Fotográfico de cada reunión realizada ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato suministrado por la SDSC NOTA: El Plan de acción debe ser articulado con los actores institucionales del Municipio cómo secretaría de educación municipal o Jefe núcleo, directivos docentes, Docentes, personeros y representantes estudiantiles de la institución educativa seleccionada.				

			3. Informe del quinto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que contenga avance y desarrollo de: ✓Plan de acción de incorporación de los módulos de habilidades para la vida en los proyectos transversales según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". y formato para la elaboración de proyectos pedagógicos con el proyecto pedagógico transversal de la IE priorizada. ✓ Plan de acción que incorpore en los PPT la estrategia 4x4 (mínimo 3 intervenciones por semana segun lineamiento de SDSC)con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables, según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	

			4.Informe al séptimo mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que contenga avance y desarrollo de: ✓Plan de acción de incorporación de los módulos de habilidades para la vida en los proyectos transversales según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". ✓ Plan de acción que incorpore en los PPT la estrategia 4x4 con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables, según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1	100%	

			5.Informe que final que evalué de la ejecución de: ✓Plan de acción de incorporación de los módulos de habilidades para la vida en los proyectos transversales según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". ✓ Plan de acción que incorpore en los PPT la estrategia 4x4 con énfasis en clases y recreos activos y tiendas escolares saludables, según el lineamiento de "Orientaciones para la implementación de los Proyectos Pedagógicos Transversales en los Establecimientos Educativos y armonización con el sector salud: unas rutas posibles". y formato para la elaboración de proyectos pedagógicos con el proyecto pedagógico transversal de la IE priorizada. Que incluya el consolidado: ✓ Resultados de la evaluación en físico y Excel consolidado. ✓ Listados de Asistencia en físico de todos los encuentros ✓ Registro Fotográfico y de apoyo logístico de cada encuentro ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato establecido por la SDSC	1	1	100%	
TOTAL HABILIDADES PARA LA VIDA				**5**	**1**	**20%**	
Jornada de salud comunitaria							

	8	Realizar jornadas de salud comunitarias en del Microterritorio en articulación con IPS, SSM, EAPB, otras instituciones (Secretaria de Deporte, Prosperidad Social, ICBF, organizaciones juveniles, de discapacidad) y demás actores presentes en el municipio y conforme a la planeación previamente realizada y a los lineamientos de la SDSC	1. Informe al segundo mes de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios, sintomáticos de piel y salud mental, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la caracterización del 2023 y la articulación realizada con la comunidad **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1	100%	

			2.Informe al sexto mes de ejecución (contados desde el acta de inicio) que contenga análisis cualitativo y cuantitativo, el detalle de ejecución del plan de acción y su evaluación, en el formato de informe de jornadas de salud suministrado por la SDSC, **NOTA:** Cada jornada deberá incluir como mínimo: Vacunación, Desparasitación, tamizaje visual y auditivo, prevención de alteraciones de la Salud bucal: Dientograma y Soy Generación más Sonriente, identificación (tamizajes) del riesgo cardiometabolico, sintomáticos respiratorios, sintomaticos de piel y salud mental, información en salud desarrollada con metodología participativa y lúdica como mínimo en derechos sexuales y reproductivos, salud mental, estilos de vida saludable conforme a la caracterización del 2023 y la articulación realizada con la comunidad **NOTA:** Los soportes de cada una de las intervenciones realizadas anteriormente descritas se revisaran en campo y con el cargue al drive para la validación del informe entregado	1	1	100%	

			Un informe final que debe contener análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de las jornadas comunitarias y el porcentaje de población intervenida (por curso de vida, identificación de poblaciones vulnerables) y que describa y evidencie la metodología lúdica y participativa para el desarrollo de la información en salud, debe adjuntar: ✓ Listado de asistencias por cada por cada servicio ofertado (individual y colectivo) en el formato establecido por la SDSC ✓ Base de datos en Excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Étnico), que identifique cada servicio ofertado(salud visual, salud bucal- fluor barniz, desparasitación, vacunación, información en salud) en el formato establecido por la SDSC ✓RIPS de servicios individuales y colectivos ✓ Formatos de disentimiento de desparasitación debidamente suscrito (en caso de requerirse) ✓ Certificación de entrega al coordinador PAI del formato que describa los motivos de no vacunación(incluye disentimiento fiebre amarilla y COVID- 19). ✓ Dientograma diligenciados ✓ Excel con identificación de población con riesgo cardiometabolico a mayores de 18 años en el formato establecido por la SDSC. ✓ Formatos aplicados salud mental: SRQ, RQC, AUDIT, ASSIST, APGAR FAMILIAR ✓ Registro fotográfico de la jornada con nota de fecha, hora y lugar.	1	1	100%	
TOTAL JORNADA DE SALUD COMUNITARIA				**3**	**3**	100%	
Difusion							

	9	Realizar intervenciones de información en salud, a través de la difusión por medios de comunicación comunitarios y/o municipales **TENIENDO EN CUENTA** el material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental, en las temáticas como estilos de vida saludable, salud mental, prevención del consumo de SPA, seguridad alimentaria y nutricional, Salud sexual, Salud Oral, Plan ampliado de inmunizaciones, tuberculosis y lepra, IRA, EDA, seguridad y ámbito laboral, poblaciones vulnerables (Primera infancia, infancia y adolescencia, Discapacidad, Victimas, Componente étnico).	1. Informe que contenga la identificación de los medios de comunicación con clasificación según la cobertura y audiencia que presenta en el microterritorio y que describa el mecanismo de evaluación del impacto que será utilizado, el informe debe incluir: Minuta contractual de los medios de comunicación identificados y clasificados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) Plan de medios en formato establecido por la SDSC previamente aprobado por el supervisor	1	1,0	100%	
			2.Informe al tercer mes de ejecución del contrato que evidencie la ejecución del plan de medios aprobado por la SDSC, con anexo de la certificación de los medios seleccionados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) que evidencie los impactos realizados	1	1,0	100%	
			3.Informe al sexto mes de ejecución del contrato que evidencie la ejecución del plan de medios aprobado por la SDSC, con anexo de la certificación de los medios seleccionados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) que evidencie los impactos realizados	1	1	100%	
			4.Informe final de evaluación y análisis del impacto en el microterritorio conforme al plan de medios establecido que incluya: Certificación de los medios seleccionados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) que evidencie los impactos realizados Soportes de evaluación de impacto	1	0	0%	
	TOTAL DIFUSION			**4**	**3**	**75%**	
	Estilos de vida saludable						

	10	Realizar intervenciones relacionadas con la promoción de estilos de vida saludable en el entorno comunitario dirigido al curso de vida: infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez (mayores de 5 años) del microterritorio.	1. Un Informe que contenga Plan de Acción para la creación y/o reactivación de los 2 grupos regulares presencial (3 veces a la semana), cada uno de mínimo 20 personas para la población en general y Pacientes Crónicos del Municipio que describa: ✓ Planeación de intervención que incluya actividades con enfoque diferencial para la población con Discapacidad. ✓ Plan de trabajo por cada sesión. ✓ Cada informe debe contener como mínimo la caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo, grupo étnico, población vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable). ✓ Cronograma **Por cada grupo se debe incluir:** ✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios (de acuerdo a las alertas identificadas en el microterritorio y a la articulación realizada con el municipio). ✓ Ficha de Inscripción y Registro de Usuarios HEVS por cada miembro de los grupos. (Adaptado a kos cursos de vida) ✓ Base de actividad física con el formato de evaluación inicial (suministrado por la SSDC) ✓ Registro Fotográfico. ✓ Listado de asistencia de las reuniones realizadas	1	1	100%	

			2. Un Informe que contenga Plan de Acción para la creación y/o reactivación de los 2 grupos de actividad física No Regulares (1 vez a la semana) con sesiones de 1 hora, cada uno de mínimo 20 personas para la población en general y Pacientes Crónicos del Municipio que describa: ✓ Planeación de intervención que incluya actividades con enfoque diferencial para la población con Discapacidad. ✓ Plan de trabajo por cada sesión. ✓ Cada informe debe contener como mínimo la caracterización sociodemográfica (número de personas, curso de vida, sexo, grupo étnico, población vulnerable), consolidado de estilos (personas que consume frutas, verduras, alcohol, tabaco), cruce de variables con su respectiva grafica (sexo, curso de vida, estilos de vida saludable). ✓ Cronograma **Por cada grupo se debe incluir:** ✓ Convocatoria para la creación y/o reactivación de los grupos de actividad física con participación de actores y grupos comunitarios (de acuerdo a las alertas identificadas en el microterritorio y a la articulación realizada con el municipio). ✓ Ficha de Inscripción y Registro de Usuarios HEVS por cada miembro de los grupos. (Adaptado a kos cursos de vida) ✓ Base de actividad física con el formato de evaluación inicial (suministrado por la SSDC) ✓ Registro Fotográfico. ✓ Listado de asistencia de las reuniones realizadas	1	1	100%	

			3. Informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que evidencie el avance del plan de acción para los 2 grupos regulares (los cuales deben incluir todos los cursos de vida así como las poblaciones vulnerables con un mínimo de 20 personas): 2 grupos regulares (3 sesiones a la semana, cada una con una hora de trabajo presencial). El informe debe ser descriptivo y reportar los hallazgos más importantes. -listados de asistencia por sesión, en pdf y formato excel -registro fotografico(3 fotos por sesion) NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	
			4. Informe al cuarto mes de ejecución (desde la suscripción del acta de inicio) que evidencie el avance del plan de acción para los 2 grupos no regulares (los cuales deben incluir todos los cursos de vida así como las poblaciones vulnerables con un mínimo de 20 personas): 2 grupos no regulares (cada grupo con un mínimo de 20 personas con 1 sesión a la semana, con una hora de trabajo presencial). El informe debe ser descriptivo y reportar los hallazgos más importantes. -listados de asistencia por sesión, en pdf y formato excel -registro fotografico(3 fotos por sesion) NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado	1	1,0	100%	

			5.Informe final de los 4 grupos de actividad física conformados (2 regulares y 2 no regulares), con el respectivo análisis comparativo de la evaluación inicial y final enfocada si hay variaciones en las medidas antropométricas y estilos de vida saludables separando el análisis por grupos regulares y no regulares . con evaluación de impacto en salud de las personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables. El informe debe ser descriptivo y reportar los hallazgos más importantes. Adjuntar: ✓ Ficha de Inscripción y Registro de Usuarios HEVS FINAL por cada miembro de los grupos. ✓ Base de actividad física con el formato de evaluación final (suministrado por la SSDC) ✓ Registro Fotográfico. ✓ Listado de asistencia de las reuniones realizadas	1	0	0%	
	TOTAL ESTILOS DE VIDA SALUDABLE			**5**	**4**	**80%**	
	REDES CONECTANDO SABERES LIDERES QUE TRANSFORMAN						
	11	Implementar la estrategia del departamento "CONECTANDO SABERES LIDERES QUE TRANSFORMAN" como proceso de fortalecimiento de redes sociales y comunitarias de acuerdo a los lineamientos de la secretaria de salud departamental	1. Informe descriptivo de la conformacion o reactivacion de 1 grupo con mínimo 15 personas del microterritorio para los cursos de vida adolescencia, juventud, adultez y vejez. El informe debe evidenciar la construcción de un plan de accion para la replica de los lideres capacitados en la vigencia 2025 de acuerdo a la cartilla de formación a Líderes Comunitarios Multiplicadores Cauca-centrada en la problemática priorizada en el territorio (mínimo 2 sesiones por cada 5 lideres o de forma individual durante toda la ejecución, con el material previamente diseñado por la SSDC), Anexar listado de asistencia y registro fotográfico	1	1,0	100%	

			2. Informe al tercer mes de ejecución que presente: El avance cuantitativo y cualitativo del proceso de replica de los lideres comunitarios de acuerdo a la cartilla de formación a Líderes Comunitarios Multiplicadores Cauca, que contenga el desarrollo de los módulos relacionados a las problemáticas priorizadas del territorio (mínimo 1 replica por cada 5 lideres o de manera individual) que incluya el detalle de la logística utilizada NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado (listado de asistencia físico y digital, registro fotográfico)	1	1	100%	
			3. Informe que contenga el análisis de las acciones realizadas en el año 2025 de acuerdo al mapa de hacer caminos con la descripción del avance, para definir ajustes, complementos o nuevas acciones en donde se evidencie la gestión para el desarrollo y ejecución de las acciones priorizadas para la vigencia 2026 (mínimo 3 durante toda la ejecución). Se debe incluir: formato para hacer caminos diligenciado por cada grupo,	1	1	10 0	

			Informe al sexto mes de ejecución que presente: El avance cuantitativo y cualitativo del proceso de replicas por parte de los lideres comunitarios de acuerdo a la Cartilla de formación a Líderes Comunitarios Multiplicadores Cauca- centrada en la problemática priorizada en el territorio (mínimo 1 sesiones por cada 5 lideres o de forma individual durante toda la ejecución), que contenga el desarrollo de los módulos, que incluya el detalle de la logística utilizada Anexar actas de sesiones, listados de asistencia y registro fotografico referencia de casos identificados, en el formato establecido por la SSDC NOTA: Los soportes físicos se revisaran en campo y con el cargue al DRIVE para la validación del informe entregado (listado de asistencia físico y digital, registro fotográfico)	1	1	100%	
			Informe que contenga el avance de las acciones realizadas del mapa de hacer caminos, donde se evidencie la gestión para el desarrollo y ejecución de las acciones priorizadas para la vigencia 2026 (mínimo 3 durante toda la ejecución). Se debe incluir: actas, listados de asistencias y registro fotografico	1	1	100%	
			Informe final y consolidado del proceso de formación y de construcción y ejecución de los mapas para hacer camino y que contenga: * Sesión de cierre simbólico del grupo * socialización de los resultados de las replicas y del plan de accion Anexar * Listados de asistencia en físico de cada uno de los encuentros	1	0	0%	

			* Consolidado de los listados de asistencia en la base de datos en Excel de la población intervenida en el formato definido por la SDSC *Consolidado Registro fotográfico			
			Video que consolide el desarrollo de la estrategia y que evidencie testimonios de la comunidad intervenida	1	0,2	20%
TOTAL REDES CONECTANDO SABERES LIDERES QUE TRANSFORMAN				**7**	**5**	**74%**
Redes comunitarias y educación para la salud						
12	Conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias con enfoque étnico y territorial en los municipios del departamento del Cauca que promuevan la estrategia denominada: "Cauca en Red: Salud y Comunidad"		1. Informe de la conformación y/o fortalecimiento del equipo de la Mesa de Dialogo de Saberes con representación de actores institucionales, sociales y comunitarios (parteras, médicos tradicionales, sobanderos y/o pulsadores), debe incluir ruta materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia y necesidades identificadas en los micro territorios mediante los planes de cuidado individuales y/o familiares. Adjuntar: * Convocatorias realizadas * Listado de asistencia de la conformación de la mesa * Base de datos en Excel de la población intervenida en el formato definido por la SDSC * Registro fotográfico	1	1,0	100%
			2.Informe que contenga: 1. Acta de un encuentro de Dialogo de Saberes donde analice el contexto territorial y comportamiento de indicadores en salud, que incluya listado de asistencia y registros fotográficos. 2. Plan de trabajo del equipo conformado, que incluya ruta materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia, dos necesidades identificadas en los micro territorios.	1	1	100%

			3.Informe trimestral de ejecución que consolide los diálogos de saberes, los planes de compromisos y el seguimiento y monitoreo de los planes de trabajo establecidos en la mesa, el informe debe incluir:: 1. Actas de cada encuentro (cada tres meses) de Dialogo de Saberes para valorar y recuperar prácticas de cuidado y acciones que incidan en la divulgación y adecuación sociocultural de servicios de atención materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia, dos necesidades identificadas en los micro territorios, que incluya listado de asistencia, registros fotográficos. 2. Plan de compromisos consolidad de lo generado en cada en cuentro 3. Informe mensual (2 meses en este informe) de seguimiento y monitoreo que detalle los avances del plan de trabajo, acciones articuladas con la APS, PIC Municipal y departamental, notificaciones oficiales a la secretaria de Salud Departamental para la designación de acciones requeridas (adjuntar soportes)	3	2	67%	
			4.Informe del encuentro de rendición de cuentas horizontal que incluya: análisis de los resultados obtenidos del plan de trabajo de acuerdo al seguimiento realizado, consolidado de las mesas de Diálogos de Saberes para valorar prácticas de cuidado y acciones que incidan en la adecuación sociocultural de servicios de atención materno-perinatal, primera infancia, infancia y adolescencia, dos necesidades identificadas en los micro territorios, listado de asistencia, registros fotográficos y actas de reunión	1	0	0%	
Conformación y/o fortalecimiento de redes sociales y comunitarias				**6**	**4**	67%	
Dialogos intergeneracionales							

	13	Implementar una estrategia de recuperación y divulgación de conocimientos tradicionales para el cuidado de la salud conforme a los lineamientos de la SSDC.	Informe descriptivo de la ejecución de la estrategia de recuperación de conocimientos tradicionales para el cuidado de la salud de acuerdo a los lineamientos expedidos por la SDSC que evidencie la conformación y/o activacion de un grupo de personas mayores conforme a lineamientos de la SDS y a la planeación realizada, la identificación, análisis y priorización de los conocimientos tradicionales a divulgar así como el mecanismo de divulgación concertado con todo el grupo y el desarrollo de educación para la salud (salud sexual y reproductiva y salud mental) el detalle de la logística y que evidencie mínimo un encuentro por mes durante los dos posteriores meses al de planeación PIC. Que incluya: * Acta de conformación y/o activación del grupo * Acta de reunion para la recuperación de los conocimientros tradicionales * Formato de consolidación de los conocimientos tradicionales suministrado por la SDSC. * Acta de acuerdo para la selección del mecanismo de divulgación * Plan de educación para la salud que incluya objetivos, metodología y temáticas que incluya salud sexual y reproductiva y manejo de las emociones en personas mayores NOTA: Los listados de asistencia en físico cargados al DRIVE se revisaran en campo para la validación del informe (listados de asistencia en físico y digitado en Excel, registro fotográfico, soportes de la logística empleada para cada encuentro).	1	1,0	100%	

			2. Informe parcial del proceso de divulgación de los cuidados tradicionales para la salud y avance del plan de educacion para la salud de acuerdo a los lineamientos expedidos por la SDSC y a la concertación realizada con el grupo que detalle la logística empleada y que evidencie mínimo un encuentro al mes para la realización de la divulgación NOTA: Los soportes en físico y cargados en DRIVE se revisaran en campo para la validación del informe (listados de asistencia en físico y digitado en Excel, registro fotográfico, soportes de la logística empleada para cada encuentro)	2	1	50%	
			Un informe final que contenga la evaluación con análisis cuantitativo y cualitativo, donde se describa el impacto de la estrategia. Adjuntar: * Listados de asistencia en físico de la totalidad de los encuentros (uno por cada encuentro) * Consolidado de los listados de asistencia en la base de datos en Excel de la población intervenida en el formato definido por la SDSC * Registro fotográfico consolidado durante toda la actividad * Soportes (material, productos audiovisuales, grabaciones, etc.) del método de divulgación concertado con la comunidades * Soportes de la logística empleada durante toda la estrategia consolidada	1	0	0%	
			Video que consolide el desarrollo de la estrategia y que evidencie testimonios de la comunidad intervenida, que incluya la recuperación, la divulgación y la educación para la salud.	1	0,2	20%	
TOTAL ESTRATEGIA DIALOGOS INTERGENERACIONALES				**5**	**2**	**44%**	
TOTAL PIC MODELO SAN SEBASTIAN				**68**	**44**	**64%**	

ACTIVIDADES VARIOS SAN SEBASTIAN

	14	Implementar estrategias de educación en salud e información para la salud con el objetivo de generar el fortalecimiento de capacidades institucionales que permitan la gestión de la salud pública en Salud Sexual y Reproductiva en el departamento del Cauca	1.Informe que contenga plan de capacitación con introducción, objetivos, metodología, planeación de las memorias y apoyo logístico para la ejecución de la metodología. Debe contener: * Acta de reunión, registro fotográfico y listado de asistencia *Cronograma *Listado de asistencia *Propuesta de material de información en salud	**1**	1,0	100	
			2.Informe que contenga los detalles de logística para la conmemoración de la semana mundial de parto humanizado, que incluya, ponentes con experiencia en la temática, logística total para mínimo 150 personas, sistematización y entrega de memorias del evento y demás que se requieran para llevar a cabo el encuentro exitosamente (impresión, soportes de facilitación de la logística necesaria y material didáctico para el desarrollo del evento) * Sistematización y entrega de memorias del evento *Convocatoria *Listado de asistencia *Registro fotográfico * Entrega de material educativo	**1**	1	100	

			3. Realizar dos (2) talleres teórico-prácticos, cada uno con una duración de dos días, que incluyan espacios de simulación in situ, relacionados con emergencias obstétricas (hemorragia obstétrica, trastornos hipertensivos en el embarazo, sepsis y evento tromboembólicos). Debe entregar dos informes que contengan los detalles de los ponentes, logística que incluya, logística total para mínimo 130 personas, sistematización y entrega de memorias del evento y demás que se requieran para llevar a cabo el encuentro exitosamente (impresión, soportes de facilitación de la logística necesaria y material didáctico para el desarrollo de los encuentros * Consecución y entrega de material del evento a los participantes, * Sistematización y entrega de memorias del evento * Convocatoria * Listado de asistencia * Registro fotográficos	**2**	2,0	100	
			4. Informe que contenga los detalles del desarrollo de capacidades dirigidos a personal de salud de las IPS en acciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal. que incluya toda la logística para minimo 70 personas, para llevar a cabo las capacitaciones exitosamente *Sistematización y entrega de memorias del evento *Convocatoria *Listado de asistencia *Registro fotográfico	**2**	2,0	100	

			5.Informe que contenga los detalles de logística de un encuentro para 140 personas, que que incluya, tiquetes de avión, estadía de facilitadores, material educativo sistematización y entrega de memorias del evento y demás que se requieran para llevar a cabo el encuentro exitosamente (impresión, soportes de facilitación de la logística necesaria y material didáctico y educativo para el desarrollo de la actividad) relacionada con la ruta materno perinatal *Convocatoria *Listado de asistencia *Registro fotográfico *Sistematización y entrega de memorias del evento	**1**	1,0	100	
			6.Informe que contenga los detalles de logística de 9 mesas territoriales en el marco del plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna que incluya la logística necesaria para mínimo a 150 personas, (enero a septiembre), para llevar a cabo el encuentro exitosamente * Sistematización y entrega de memorias del evento *Convocatoria *Listado de asistencia *Registro fotográfico	**9**	9,0	100	
			7.Informe que contenga los detalles del taller teórico practico dirigidos a personal de medicina de las IPS del departamento en acciones establecidas en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal específicamente en Atencion del recién nacido humanizado, minuto de oro, emergencias neonatales. que incluya toda la logística necesaria para minimo 70 personas, para llevar a cabo el encuentro exitosamente, entrega de materia educativo que fortalezca el proceso *Sistematización y entrega de memorias del evento *Convocatoria *Listado de asistencia *Registro fotográfico	**1**	1,0	100	

		8.Informe de diseño y entrega de material educativo relacionado con los temas de ruta materno perinatal a los participantes del taller, revisada y avalada por coordinacion de la RIAMP	**1**	1,0	100	
	DESARROLLO DE CAPACIDADES RIAMP		**18**	**18**	**100**	
15	Implementar estrategias de educación para la salude información en salud, que permitan el fortalecimiento de capacidades institucionales para la gestión de la salud pública en Salud Sexual y Reproductiva relacionados con las ITS VIH SIDA	1.Informe que contenga: los detalles de logística para mínimo 60 personas, que incluya, toda logística necesaria para abordar el fortalecimiento técnico en Detección de ITS/VIH y certificación en Toma de pruebas rápidas para VIH, Sifilis, Hepatitis B y Hepatitis C Adicional la sistematización y entrega de memorias del evento y demás que se requieran para llevar a cabo el encuentro exitosamente (impresión, soportes de facilitación de la logística necesaria y material educativo que fortalezca los procesos) *Convocatoria *Listado de asistencia *Registro fotográfico	**4**	4,0	100	
		2. Informe que contenga: detalles de logística del desarrollo de dos (2) encuentros para el fortalecimiento de acciones a los actores del Sistema en Prevención de ITS/VIH, estrategia ETMI Plus, y estrategia de prevención combinada, el desarrollo de las actividades de gestión deben ser concertadas con el referente de SSR. garantizar entrega de memorias del evento y demás que se requieran para llevar a cabo el encuentro exitosamente (impresión, soportes de facilitación de la logística necesaria y material educativo que fortalezca los procesos) *Convocatoria *Listado de asistencia *Registro fotográfico	**2**	2,0	100	
		3.Informe de diseño y entrega de material educativo relacionado con los derechos sexuales y reproductivos y las ITS VIH SIDA a los participantes del taller, revisada y avalada por apoyo a la coordinación en SSR y referente de ITS, VIH SIDA	**1**	1,0	100	

16	Desarrollar un proceso de educación para la salud orientado a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes del departamento del Cauca.	1. Informe que contenga plan de capacitación con introducción, objetivos, metodología, memorias y apoyo logístico dentro de la planeación de la ejecución de la metodología del curso de formación a formadores con los docentes de las instituciones educativas y los líderes claves en los territorios para intervención de estos riesgos que permita desarrollo de la metodología de promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de de embarazo en adolescentes y prevención de la violencia basada en género	1	1,0	100	
		2. Informe que contenga el desarrollo del diplomado de Sexualidad, derechos sexuales y Reproductivos denominado formando a formadores, que contenga: *Plan de capacitaciones mediante módulos de trabajo *Convocatoria * Desarrollo de Logística (auditorio, consecución y entrega de material del evento, sistematización, entrega de diplomas a docentes y entrega de memorias del evento y demás que se requieran para llevar a cabo el encuentro exitosamente). *Plan de acción que garantice la réplica por parte de las personas formadas al resto de personal de las instituciones que representan. *Listado de asistencia de cada sesión implementada *Registro Fotográfico Nota: este curso debe ser ejecutado por profesionales expertos con amplia experticia y manejo de los temas y con una hoja de vida que respalde dicho trabajo; lo anterior debe estar en concertación con los profesionales del Departamento.	2	2,0	100	
		3. Informe que contenga realización de material de información enfocada derechos sexuales y derechos reproductivos, impresión (100), replicación de material de información y material didáctico, previa concertación	1	1,0	100	

		con la coordinadora de SSR (se debe entregar en el primer mes de ejecución)				
		4. Informe final descriptivo de la realización de 1 diplomado de Sexualidad, derechos sexuales y Reproductivos denominado formando a formadores, que incluya la evaluación teórico-práctica y evaluación del desarrollo del diplomado. Debe incluir además 2 videos (1 que consolide todo el proceso y otro que se pueda colgar en las redes sociales que no supere 45 se), registro fotográfico.	1	1,0	100	
		5. Realizar seguimiento a la implementación de las cohortes del diplomado formando a formadores, para evaluar la adherencia y la efectividad de la intervención realizada	1	1	100	
	FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL ITS/VIH		**13**	**13**	**100**	
	TOTAL SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
17	Intervención de educación y comunicación para la salud, e información en salud que permita el fortalecimiento de capacidades para la gestión de la salud pública del Programa Ampliado de Inmunizaciones para el departamento del Cauca	1. Informe que contenga planeación del desarrollo de capacidades en el programa ampliado de inmunizaciones, que contenga los detalles de logística requerida del evento con introducción, objetivos, metodología, cronograma, desarrollo de la actividad, reuniones intersectoriales y actividades de gestión en concertación con líder de PAI (se debe entregar en el primer mes de ejecución del contrato)	**1**	1,0	100	
		2. Informe que contenga los detalles de logística para máximo 150 personas, que incluya, salón, en donde se analicen los resultados en programa ampliado de inmunizaciones, sistematización y entrega de memorias del evento y demás que se requieran para llevar a cabo el encuentro exitosamente (impresión, soportes de facilitación de la logística y material educativo que fortalezca los procesos) Sistematización y entrega de memorias del evento *Convocatoria	**9**	9,0	100	

			*Listado de asistencia (fisico y magnético) *Registro fotográfico				
	18	Estrategia Integral de Comunicación, Información en salud para el Fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI en los municipios del sur y macizo del Cauca "Vacúnate con Confianza: Unidos por la Protección de la Vida"	1. Documento que contenga el plan de medios del programa ampliado de inmunizaciones en los municipios del centro del departamento, adecuado a las características sociales y demográficas del territorio con Introducción, objetivos, resumen de temática revisada y descripción de las principales estrategias comunitarias innovadoras de comunicación e información en salud con relación a: • Confianza en las vacunas y acceso a los servicios. • Vacunas en la primera infancia. • Vacunas en el embarazo. • Vacuna contra la influenza. Vacuna contra la fiebre amarilla. • Importancia de las vacunas. Vacuna contra el VPH. Características técnicas para la entrega final de los productos: 1. Cuñas radiales de mensajes de invitación a ponerse al día, Confianza en las vacunas y acceso a los servicios, Vacunas en la primera infancia, Vacunas en el embarazo, Vacuna contra la influenza, Vacuna contra la fiebre amarilla, Importancia de las vacunas y Vacuna contra el VPH. 2.Cortinas musicales producidas según características regionales del departamento del Cauca.	**1**	1,0	100	
			2. Informe que recopile la reproducción del Spot para radio y los videos en los medios de comunicación regionales de alto alcance. avalados por el equipo PAI departamental	**6**	6	100	
			3. Informe consolidado que recopile entrega de material que se requiera para el desarrollos de capacidades, impresión, replicación de material de información, soportes de facilitación de la logística y	**1**	1,0	100	

		material didáctico para el desarrollo de los eventos de conmemoración de PAI			
		TOTAL PAI SAN SEBASTIÁN	**18**	**18**	**100**
19	Implementar estrategias de educación en salud e información para la salud con el objetivo en el marco de la estrategia intersectorial de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en los cursos de vida primera infancia,infancia y adolescencia, prevención de la desnutrición, Programa Nacional para la Prevención , el manejo y control de la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda con secretarias de salud municipales, EAPB, Empresas Sociales del Estado, ICBF, organizaciones sociales y ambientales del territorio para elaborar plan de acción para disminuir la morbimortalidad por IRA-EDA-DNT en los niños menores de 5 años y definir los mecanismos de monitoreo y seguimiento al cumplimiento del plan de acción.	Acto administrativo de convocatoria a los actores para desarrollar mesa técnica intersectorial para la elaboración del plan de acción para para disminuir la morbimortalidad por IRA-EDA-DNT en los niños menores de 5 años que contenga la planeación de la agenda a desarrollar y sus responsables y registro de inscripción para la participación del evento que garanticen participación de los municipios asignados.	2	2,0	100
		Acta con informe cualitativo y cuantitativo que evidencia el desarrollo de la actividad que contenga: registro fotografico de cada una de las actividades desarrolladas, plan de acción elaborado por cada uno de los municipios participantes para la reducción de la morbimortalidad infantil por IRA/EDA/DNT y registros de asistencia de cada uno de los participantes.	2	2,0	100
		Informe del plan de logística para el desarrollo del evento y diseño y entrega de materiales e insumos de información y educación en salud para el desarrollo de la actividad.	2	2,0	100

	20	Implementar estrategias de educación en salud e información para la salud con el objetivo de fortalecer las capacidades en el marco de Ruta de Atención integral en Salud para la primera infancia, infancia, prevencion de la DNT y la estrategia intersectorial del Programa Nacional para la Prevención , el manejo y control de la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda con secretarias de salud municipales, EAPB, Empresas Sociales del Estado, ICBF, organizaciones sociales y ambientales del territorio para elaborar para disminuir la morbimortalidad por IRA-EDA -DNT en los niños menores de 5 años y demás enfermedades prevalentes de la infancia, asi como el monitoreo al cumplimiento del plan de acción de reducción de la mortalidad en primera infancia.	Acto administrativo de convocatoria a los actores para desarrollar mesa técnica para el desarrollo de capacidades para fortalecer y articular acciones para disminuir la morbimortalidad por IRA-EDA-DNT en los niños menores de 5 años que contenga la planeación, agenda a desarrollar y sus responsables y registro de inscripción para la participación del evento que garanticen participación de los municipios asignados.	1	1	100	
			Acta con informe cualitativo y cuantitativo que evidencia el desarrollo de la actividad que contenga: registro fotografico de cada una de las actividades desarrolladas, y registros de asistencia de cada uno de los participantes.	1	1	100	
			Informe del plan de logística para el desarrollo del evento y la entrega de materiales e insumos de información y educación en salud para el desarrollo de la actividad.	1	0	0	

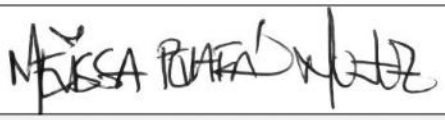
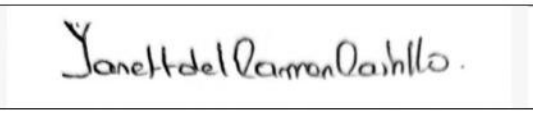
	21	Implementar estrategias de educación en salud e información para la salud con el objetivo de promover la salud integral de niños y niñas mediante la educación, prevención y participación comunitaria, fortaleciendo las capacidades de familias, madres comunitarias, docentes y comunidad en general en el marco de Ruta de Atención integral en Salud para la primera infancia, infancia y adolescencia .el plan de acción de reducción de la mortalidad en primera infancia.	Acto administrativo de convocatoria a los actores para desarrollar movilización para promover la salud integral de niños y niñas y su evidencias de su divulgación .	1	1,0	100	
			Plan operativo o cronograma del evento (con objetivos, responsables y tiempos) que debe contar con la aprobación del equipo de salud infantil del departamento, actas de reuniones de organización del evento, listado de aliados y participantes institucionales (sector salud, educación, comunidad).	1	1,0	100	
			Acta con informe cualitativo y cuantitativo que evidencia el desarrollo de la actividad que contenga: Registro fotográfico y/o audiovisual del desarrollo del evento, lista de asistencia, programa oficial del evento (temas, ponentes, horario), Material educativo distribuido (infografías, guías de salud infantil), relatoría o minuta del evento, que documente los temas tratados, conclusiones y acuerdos. Evidencias de participación comunitaria (preguntas, testimonios, compromisos, actividades interactivas).	2	2,0	100	
			Informe del plan de logistica para el desarrollo del evento y de la entrega de materiales e insumos de información y educación en salud para el desarrollo de la actividad.	2	2,0	100	
	22	Implementar estrategias de educación en salud e información para la salud con el objetivo de realizar la adaptación territorial de las de guias alimentarias y nutricionales (Metodología Para el Diseño, Implementación, Seguimiento y Evaluación de la Adaptación Territorial de las	Plan de acción de 3 mínimo encuentros con participación mínima de 20 personas de la comunidad e instituciones zonales, que contenga introducción, objetivos, logistica, participantes y metodología para la adaptación territorial de las GABA con el fin de promover y adaptar la alimentación saludable a **embarazadas, madres lactantes y menores de 2 años**, abordando el tema de alimentación complementaria que incluya los 6 pasos: 1) Priorización de actores y territorios para la adecuación de las GABA. 2) Construcción de acuerdos con actores priorizados. 3) Intercambio de conocimientos con los actores priorizados.	1	1	100	

		Guías Alimentarias Basadas en Alimentos, dirigida a diferentes sectores o entidades del nivel nacional y territorial-ICBF)	4) Adaptación territorial y validación de las GABA. 5) Socialización e implementación de las GABA adaptadas 6) Seguimiento y monitoreo.			
			Informe inicial, de seguimiento y final de los encuentros, que describa una propuesta de alternativas para la adaptación territorial de las GABA basados principalmente en el reconocimiento de las costumbres alimentarias, alimentos propios del territorio y creencias culturales. que contenga el desarrollo de las actividades planeadas **"Plato saludable para embarazadas y madres lactantes" y "Plato saludable para menores de 2 años, abordando el tema de alimentación complementaria"**, avalados por nutricionista, se debe anexar las convocatoria, Informe de ejecucion de cada uno de los encuentros, soportes de asistencia, registros fotograficos, registros videograficos	3	3	100
			Diseño del documento técnico consolidado con los resultados de los encuentros con grupos focales. Debe ser revisado y avalado por los gestores SAN de la SDSC.	1	1	100
			Impresión de 50 copias de documento tipo rotafolio con acabado argollado, tamaño carta papel propalcote 180grm, impresión full color 4x4.	1	1	100
			Informe de participación en un encuentro regional sobre los resultados de la adaptación de las GABA al contexto territorial. "Plato saludable para embarazadas y madres lactantes" y "Plato saludable para menores de 2 años, abordando el tema de alimentación complementaria" y las estrategias de educación y comunicación realizadas en el Departamento.	1	0	0

23	Desarrollar un proceso de información en salud para promover el cuidado de la salud bucal en el marco del "Soy generación más Sonriente"	1. Acta de concertación del material educativo a diseñar en el marco de la estrategia de comunicación para la prevención de las alteraciones de salud bucal para fomentar el autocuidado entre la ESE y el profesional universitario referente departamental y las gestoras de salud publica del programa de salud bucal de la SSDC .	1	1,0	100	
		2. Acta de entrega del material educativo a la SSDC en el marco de la estrategia de comunicación para la prevención de las alteraciones de salud bucal para fomentar el autocuidado y según acta de concertación con el profesional universitario referente del componente de salud bucal y las gestoras de salud publica del programa de salud bucal de la SSDC .	1	1,0	100	
	TOTAL PIIA Y GENERACION MAS SONRIENTE		**24**	**23**	**96**	
24	Realizar 3 talleres de autocuidado para cuidadores de personas con discapacidad sobre gestión de su salud.	1. Documento con Informe de planeación que contenga: ✓ Plan de acción para la implementación de las temáticas a desarrollar ✓ Actas de reunión de articulación para concertación de los módulos a desarrollar con los referentes de discapacidad departamental. ✓ Listados de asistencia ✓ Registro Fotografico	1	1,0	100	
		2. Documento con el desarrollo de la ejecución de cada taller ✓ Listados de asistencia ✓ Registro Fotografico ✓ Apoyo logístico ✓entrega de material educativo ✓ Base de datos en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	3	3,0	100	

			3. Documento con informe final que contenga ✓ Consolidado de las acciones realizadas en los talleres ✓ Consolidado de los listados de asistencia ✓ Base de datos final en excel de la población intervenida (Por curso de vida, género, con identificación de poblaciones vulnerables - discapacidad - migrantes - VCA - LGBTIQ+; Grupo Etnico)	1	1,0	100
		TOTAL ATENCION DIFERENCIAL		**5**	**5**	**100**
		TOTAL PICSURORIENTE VARIOS SAN SEBASTIAN		**78**	**77**	**99**
	TOTAL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ESE SURORIENTE			**390**	**272**	**70**

NOTAS
El Supervisor y/o Interventor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas, dentro del período de tiempo comprendido entre el 1-07-2026 Y 31-08-2026 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DATOS DEL INTERVENTOR	
NOMBRE DEL INTERVENTOR	N/A
DEPENDENCIA	N/A
FIRMA	N/A
DATOS DEL SUPERVISOR	
NOMBRE DEL SUPERVISOR	MELISSA JINETH PERAFAN MUÑOZ
DEPENDENCIA	DIRECCION TECNICA DE SALUD PUBLICA-SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
FIRMA	
DATOS APOYO A LA SUPERVISIÓN	
NOMBRE	YANETT DEL CARMEN CASTILLO RODRIGUEZ
DEPENDENCIA	DIRECCION TECNICA DE SALUD PUBLICA-SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
FIRMA	
FECHA ELABORACIÓN	TRES(3) DE SEPTIEMBRE DE 2026.