Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 1 de 26

MEMORANDO

Código 12330

No requiere respuesta

PARA: **RUBY ESPERANZA ARIAS CASTRO**
Subdirectora de Contratación

DE: **MARCELA CUBIDES SALAZAR**
Subdirectora para la Discapacidad

ASUNTO: Solicitud de ADENDA del proceso competitivo **SDIS-DCT092-015-2026**

Estimada Doctora Ruby,

De manera atenta, solicito ADENDAR el Proceso competitivo **SDIS-DCT092-015-2026** cuyo objeto es ***"Aunar recursos técnicos, físicos, administrativos y financieros para la atención a personas que se encuentren en edades entre los dieciocho (18) años y hasta los cincuenta y nueve (59) años y once (11) meses de edad con discapacidad, implementando acciones orientadas al desarrollo de habilidades y capacidades que fomenten el máximo nivel de autonomía e inclusión social y productiva de las personas con discapacidad, así como la implementación de acciones de asistencia total para el cuidado, el bienestar y la calidad de vida, en el Servicio Centros Integrarte Atención Interna, para personas con discapacidad",*** teniendo en cuenta las observaciones presentadas por los siguientes interesados FUNDACIÓN REMANSO DE PAZ, SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERAS PROFESIONALES FUNDACIÓN, FUNDACIÓN MARTHA CHACÓN CRECIENDO PARA EL MAÑANA, FUNDACIÓN MISIONEROS DIVINA REDENCIÓN SAN FELIPE NERI, FUNDACIÓN CUMBRES, ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL HUMANITARIA NACIONES ALIADAS y la FUNDACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES LUZ Y ESPERANZA, y de conformidad con el análisis realizado por la entidad y las respuestas dadas a las mismas, por lo cual se requiere realizar modificaciones a la invitación pública del proceso, documentos que lo soportan y sus anexos, de acuerdo con lo siguiente:

1. Modificar la Nota 11 del numeral 2.4 PRESUPUESTO OFICIAL de la Invitación Pública y del numeral 4.2 PRESUPUESTO OFICIAL del Estudio Previo; la cual quedará así:

NOTA 11: En caso que durante la ejecución del contrato se presenten cambios normativos que afecten el Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV) y que incidan directamente en el cálculo de los rubros determinados con base en este, así como en la bolsa de talento humano para el cálculo de recargo, horas extras y demás prestaciones sociales (cuando aplique), los valores contractuales correspondientes se ajustarán, al alza o a la baja, para reconocer o descontar la diferencia frente a lo inicialmente pactado, a partir de la fecha de vigencia del nuevo SMMLV y con fundamento en los soportes normativos y técnicos aplicables. Todo lo anterior, conforme a la resolución de tarifas que expida con posterioridad si hay lugar ajustes del SMMLV por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, de igual forma aplicará ajuste para los perfiles que se estimaron con base al SMMLV.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Página 2 de 26

En consecuencia, a lo anterior, la entidad procederá mediante modificatorio a ajustar los valores en la estructura de costos y su reconocimiento se hará de manera retroactiva a partir de la entrada en vigencia del nuevo Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV) y/o de las tarifas de supervigilancia.

2.Modificar las Notas 2 y 7 del numeral 4.1.4.2. EXPERIENCIA DE LA ESAL EN EL OBJETO A CONTRATAR (IDONEIDAD RELACIONADA CON EL OBJETO DEL CONVENIO Y A SU NATURALEZA) de la Invitación Pública y el numeral 6.3.3 EXPERIENCIA DE LA ESAL EN EL OBJETO A CONTRATAR (IDONEIDAD RELACIONADA CON EL OBJETO DEL CONVENIO Y A SU NATURALEZA) en el Estudio Previo el cual quedará así:

NOTA 2: Cuando un mismo proponente presente oferta para distintos grupos, ya sea como proponente individual o miembro de una figura asociativa deberá acreditar experiencia igual o superior al valor total exigido en SMLMV para cada grupo al que se presenta; en todo caso podrá acreditar la experiencia requerida total para cada grupo que se presente en una sola o varias certificaciones, esto último siempre que no supere el número máximo de certificaciones previstas por grupo, es decir máximo (10) diez.

NOTA 7: No será tenida en cuenta la experiencia que se traslape temporalmente, para el cálculo de los dos años de experiencia especifica en atención a población con discapacidad y/o vulnerable, cuando se presenta a uno o más de un grupo. Así las cosas, si el proponente se presenta a uno o varios grupos y acredita su experiencia mediante certificaciones diferentes, pero al momento de verificar el cumplimiento del requisito se evidencia, que los periodos certificados se traslapan, es decir se ejecutaron de manera simultánea, para efectos del cálculo de la experiencia requerida solo se contabilizará una vez el periodo coincidente, sin que sea procedente acumular los tiempos correspondientes a dichos periodos. Para lo anterior, el proponente podrá escoger y señalar concretamente que experiencia desea que la Entidad valore para cada grupo al que se presente.

3. Modificar el Formato No. 13 FORMATO PONDERABLES \VINCULACIÓN PCD, el numeral 6.4.4 del Estudio previo y 4.1.5.4. que trata sobre VINCULACIÓN PERSONAS CON DISCAPACIDAD DENTRO DEL TALENTO HUMANO (10 PUNTOS) DECRETO 287 DE 2026 de la Invitación Pública; cual quedará así:

Se asignará un máximo de 10 puntos al proponente que ofrezca en cada grupo que oferte, la vinculación de trabajadores con discapacidad dentro del talento humano requerido para la ejecución del convenio de asociación, así:

CANTIDAD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	PUNTAJE
0	0 PUNTOS
1	5 PUNTOS
2 o MÁS	10 PUNTOS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Página 3 de 26

Para lo cual, el proponente deberá diligenciar el formato PONDERABLES VINCULACIÓN PCD", de la siguiente forma:

Para el grupo: _____

CANTIDAD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	MARQUE CON UNA X
1	
2 o más	

(marque con una X la casilla correspondiente a la cantidad de PcD que va a ofertar)

NOTA 1: La (s) persona con discapacidad que se vinculará como parte del talento humano, no podrá ser participante del servicio que este ubicado en el mismo centro de atención. En todo caso, deberá cumplir con los requisitos, condiciones fijadas en el anexo técnico para el perfil al cual se vinculará y presupuestos legales para la vinculación laboral.

NOTA 2: Este requisito deberá diligenciar por cada lote o lotes a los que se presente.

NOTA 3: A través del equipo de apoyo a la supervisión se verificará durante la ejecución del convenio de asociación a suscribir, que los proponentes que resulten adjudicatarios cuenten dentro del talento humano vinculado con el número de trabajadores con discapacidad ofertados, que dieron lugar a la obtención del puntaje adicional de la oferta.

4. Modificar el formato No. 14 FORMATO PONDERABLES VINCULACIÓN PM, el numeral 4.1.5.5. VINCULACIÓN PERSONAS MAYORES EN EL TALENTO HUMANO (5 PUNTOS) de la Invitación Pública y 6.4.5 VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES EN EL TALENTO HUMANO (5 PUNTOS) del Estudio Previo; cual quedará así:

La Secretaría Distrital de Integración Social, con el fin de incentivar el trabajo digno para las personas mayores, asignará cinco (05) puntos a los Proponentes habilitados y no rechazados que cuenten con personas mayores vinculadas en la planta de personal dentro de su ESAL. Para esto, el Proponente debe diligenciar el FORMATO "VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LA PLANTA DE PERSONAL", suscrito por el representante legal indicando cual es el ofrecimiento marcando con una "X" según corresponda.

Número de Personas Mayores Contratadas	**Puntaje**
Mínimo Dos (02) Personas	5 puntos
Mínimo Una (01) persona	2.5 puntos
Ninguna	0 puntos

Para lo anterior, el proponente adicionalmente deberá allegar los siguientes documentos para obtener el máximo puntaje para este factor de ponderación:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Página 4 de 26

Nota 1: El representante legal de la persona jurídica deberá certificar el número total de personas mayores vinculadas, indicando como mínimo: nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas mayores vinculadas a la planta de personal del proponente o sus integrantes

Nota 2: Acreditar la vinculación de personas mayores en su planta de personal a través, del CERTIFICADO "SELLO AMIGABLE" ADULTO MAYOR EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE TRABAJO, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.

Nota 3: El certificado de aportes a seguridad social de las personas mayores contratadas de los últimos tres (3) meses en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Nota 4: Este requisito aplica para el proponente. En caso de que sea otorgado dicho puntaje, el mismo será contabilizado para cada uno de los lotes presentados conforme al cumpliendo de totalidad de requisitos antes señalados.

Nota 5: A través del equipo de apoyo a la supervisión se verificará durante la ejecución del convenio de asociación a suscribir, que los proponentes que resulten adjudicatarios cuenten con la vigencia del CERTIFICADO SELLO AMIGABLE ADULTO MAYOR, expedido por el Ministerio del Trabajo, durante toda vigencia del convenio.

5. Modificar el numeral 6.1 PRESENTACIÓN DE OFERTAS POR GRUPO de la Invitación Pública y 6.7.1 PRESENTACIÓN DE OFERTAS POR GRUPO del Estudio Previo; el cual quedará así:

a) Los proponentes se podrán presenta de manera individual o como integrarte de figura plural para participar a uno (1), algunos o a los trece (13) grupos cumpliendo con las condiciones técnicas establecidas.

b) En el evento de que se adjudiquen dos GRUPOS a un proponente ya sea en forma individual o como integrante de una figura plural, automáticamente este se inhabilitará para participar en los otros GRUPOS, a excepción de que suceda lo establecido en el capítulo MODO DE ADJUDICACIÓN.

c) Se adjudicarán dos grupos máximo por proponente ya sea que su participación se efectúe en forma individual o como integrantes de una figura plural, lo que conlleva a que como resultado del presente proceso se celebren trece (13) (convenios), sin que se puedan adjudicar tres (3) convenios a un mismo proponente que participe como entidad sin ánimo de lucro a excepción de que uno o algunos de los GRUPOS no cuente con adjudicatario, de ocurrir esto se procederá como se indica en el capítulo correspondiente a MODO DE ADJUDICACIÓN.

6. Modificar el numeral 6.7.2 MODO DE ADJUDICACIÓN del Estudio Previo; cual quedará así:

Los TRECE (13) (convenios) resultado del proceso competitivo serán adjudicados en el siguiente orden de mayor a menor presupuesto oficial por GRUPOS**:**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Página 5 de 26

PRESUPUESTO TOTAL POR GRUPOS 2026 - 2027		
GRUPO	**COBERTURA CUPOS**	**VALOR TOTAL POR GRUPO 2026 - 2027**
13	**1**	$6.780.701.786
12	**2**	$6.764.523.199
11	**3**	$6.660.446.310
1	**4**	$6.139.892.529
7	**5**	$6.037.721.067
6	**6**	$6.031.806.145
8	**7**	$6.031.252.336
9	**8**	$5.974.108.659
10	**9**	$5.971.801.705
4	**10**	$5.699.903.230
3	**11**	$5.699.162.830
2	**12**	$5.698.578.447
5	**13**	$5.412.516.835
TOTAL		$78.902.415.078

a) Los proponentes que hayan participado de manera individual o como integrante de una figura plural, y resulten favorecidos con la adjudicación de 2 (convenios) para alguno de los GRUPOS, no podrá participar ni ser adjudicatario de los otros GRUPOS. Es decir que la entidad adjudicará los TRECE (13) convenios a siete (7) proponentes diferentes. La anterior regla se aplicará siempre y cuando no nos encontremos en los casos descritos es el siguiente literal que señala:

b) Si en el proceso de adjudicación llegara a resultar que un GRUPO no cuenta con adjudicatario bajo el proceso anteriormente mencionado, se procederá de la siguiente manera:

- Podrán participar los proponentes que ya tengan dos GRUPOS adjudicados, siempre y cuando se hayan presentado y quedado habilitados en el GRUPO que no cuenta con adjudicatario.
- El proponente participará para la posible adjudicación del tercer o cuarto GRUPO con los mismos requisitos tanto habilitantes como ponderables con los cuales se le adjudicó al primero, siempre cuando se haya presentado para otros grupos.
- Se otorgará el puntaje de acuerdo con los parámetros establecidos en numeral 6.4 respecto del factor “COMPROMISO DE APORTES ADICIONALES EN ESPECIE O EFECTIVO, ACTIVIDADES TÉCNICAS ADICIONALES Y VINCULACIÓN PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Adicional se le asignarán los otros ponderables de conformidad a su ofrecimiento.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Página 6 de 26

NOTA: El monto de los aportes de la SDIS, se definirá una vez se realice la respectiva evaluación y validación de los aportes ofrecidos (Mínimo y Adicional) en dinero y/o en especie por parte de la Entidad Sin Ánimo de Lucro que se encuentre en el primer orden de elegibilidad del grupo a adjudicar.

7. Modificar el párrafo primero del Taller Reflexivo del ítem a. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN GRUPAL CON FAMILIA, del numeral 3.2.1.2 EJE DE ACCIÓN FAMILIAS INCLUSIVAS del Anexo Técnico; cual quedará así:

Taller Reflexivo

El Taller Reflexivo es una metodología de intervención grupal idónea para el trabajo con grupos pequeños, con un número de 10 a 15 participantes. Se llama "taller" porque se incluye dentro de las metodologías constructivistas en la cuáles los participantes juntos construyen durante la sesión. Se denomina "reflexivo" debido a que el objetivo fundamental de la metodología es la reflexión sobre el tema de la sesión. Dentro del taller se pueden presentar diferentes modalidades como: taller de sensibilización, taller educativo, taller artístico, entre otros.

8. Modificar el numeral 3.4.6.1 PROCESO DE IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CUIDADO del Anexo Técnico en lo relacionado al "*Documento de identificación y acciones de prevención frente a riesgos potenciales durante la prestación del servicio"* el cual quedará así:

Documento de identificación y acciones de prevención frente a riesgos potenciales durante la prestación del servicio: este instrumento tiene como propósito determinar los riesgos a los que pueden estar expuestos las personas con discapacidad durante la prestación del servicio, permitiendo la implementación de acciones efectivas de prevención y mitigación.

Su elaboración requiere un análisis profundo de las características de la población, tales como: tipos de discapacidad, sistemas y porcentajes de apoyo, comorbilidades (crónicas o asociadas a la discapacidad), ciclo vital, habilidades y requerimientos de cuidado. Asimismo, debe considerar las formas de comunicación, la dinámica de relación entre pares, la distribución por grupos y los factores contextuales (barreras o facilitadores) del entorno físico. La elaboración de este documento será responsabilidad del profesional de enfermería del centro y deberá abordar como mínimo:

a. Acciones preventivas ante la presencia de un evento de riesgo relacionado con Auto y Hetero Agresión (debe incluir el procedimiento para activación de ruta por la línea de emergencia que esté vigente para la atención en urgencias de salud en Bogotá)
b. Acciones ante evento de riesgo de Atragantamiento y Lesiones Por Cuerpos Extraños
c. Acciones preventivas ante riesgo de caída de las personas con discapacidad bien sea por las características propias del diagnóstico clínico o por los procesos de traslado dentro de las instalaciones del asociado uy/o fuera de estas en salidas extramurales o asistencia a procesos de atención en salud.
d. Acciones ante riesgo de contacto con aparatos o instalaciones eléctricas
e. Acciones preventivas para mitigación de riesgo de evasión

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 7 de 26

f. Acciones preventivas de Violencia Sexual (debe incluir activación de código blanco)
g. Acciones preventivas para el Consumo de SPA (para los CIAI que aplique de acuerdo con Sistema de Apoyo)

Este documento deberá generarse al finalizar el primer mes de ejecución y permanecer a disposición del Referente Técnico de Cuidado a la Salud, el Referente del Centro de Atención y el equipo de seguimiento a la calidad operativa para su consulta y verificación durante la vigencia del convenio.

Asimismo, es imperativo socializar su contenido con la totalidad de los auxiliares de enfermería que participan en la atención de los participantes (2 sesiones de socialización durante los primeros 3 meses de iniciado el convenio de asociación)

Ante la ocurrencia de un evento adverso, el asociado deberá realizar de forma prioritaria el registro y análisis integral en la Matriz de Reporte y Seguimiento de Eventos Adversos. Dicha matriz, alojada en el drive del Programa de Cuidado a la Salud, será compartida por el Referente Técnico de Salud en los primeros 15 días del convenio. Esta gestión es responsabilidad del profesional de enfermería y debe permanecer disponible para la verificación permanente del Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa.

En casos donde la persona con discapacidad presente conductas disruptivas, hetero agresivas o estereotipadas que no cedan a la intervención del equipo del Centro de Atención o novedades en su estado de salud el CIAI activará de inmediato la Red de Urgencias a través de la Línea 13777 o 123 (CRUE). Se gestionará el traslado en ambulancia (básica o medicalizada, según corresponda) hacia una institución de tercer o cuarto nivel con servicios de salud mental, buscando la intervención inmediata de psiquiatría. Todo evento en salud que requiera activación de emergencias deberá ser reportado por la coordinación del centro, vía correo electrónico, al referente de salud y al equipo de seguimiento técnico en un tiempo no mayor a cuatro horas. Los eventos en salud que requieran la activación de los servicios de emergencia en el horario comprendido entre las 18:00 horas y las 06:00 horas deberán ser notificados a las 07:00 a. m. a excepción de aquellos eventos que, como consecuencia, deriven en el fallecimiento del participante o represente riesgo vital para las personas con discapacidad, los cuales deberán ser notificados en un tiempo no mayor a cuatro horas posterior al evento.

NOTA 1: Al interior de los centros NO se debe generar inmovilización mecánica de la población o sujeción; sin la existencia de una orden medica vigente emitida por especialista en Psiquiatría de la EPS a cargo de la atención del participante que describa el protocolo para realizar el procedimiento, tiempo de duración, acciones a generar por el talento humano durante el proceso, dosis de rescate o medicamentos a suministrar y reacciones esperadas en la conducta de los participantes.

NOTA 2: En casos de emergencia dentro del CIAI, a continuación, se establecen las actuaciones permitidas y no permitidas durante la atención. Estas deberán ser aplicadas bajo los principios de protección de la vida, diligencia, responsabilidad institucional y respeto por los límites de competencia, priorizando siempre la atención inmediata de la persona participante Los asociados que realicen actividades que conlleven aglomeraciones de público de tipo continuo, permanente o esporádico con un aforo o afluencia mínima de 500 personas, deberán contar obligatoriamente con la disponibilidad de Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) en el número y ubicación requerida que garanticen un tiempo de respuesta máximo de cinco minutos,

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Página 8 de 26

contados a partir del colapso de la persona o de la solicitud de auxilio. Asimismo, deberán dar estricto cumplimiento de los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación de los Desfibriladores Externos Automáticos - DEA en Bogotá D.C. establecidos en la Resolución 668 de 2022 de la Secretaría Distrital de Salud.

Tabla 21 . Actuaciones permitidas y no permitidas ante emergencias en salud

Se debe hacer	No se debe hacer
Evaluar el estado general del participante dentro del alcance del servicio social, identificando nivel de conciencia (escala de Glasgow cuando aplique), constantes vitales visibles y tipo de lesión o evento.	Tomar decisiones médicas o clínicas que competen exclusivamente a profesionales de salud habilitados.
Activar de manera inmediata la ruta de urgencias y emergencias cuando se presenten novedades en salud y/o exista riesgo vital y/o deterioro progresivo del estado de salud del participante (CRUE – línea 123 y/o activación de póliza de accidentes en caso de que aplique)	Improvisar atención médica o aplicar procedimientos no autorizados en el marco del servicio social. Subestimar signos de alarma o esperar autorización cuando exista riesgo inminente para la vida o integridad.
Informar al referente familiar o persona cuidadora sobre el evento (en caso de que aplique), siempre que las condiciones lo permitan y sin retrasar la atención de emergencia.	Demorar la activación de la póliza, la ruta de emergencia o el traslado por trámites administrativos o validaciones no urgentes.
Acompañar al participante durante el traslado y hasta garantizar la atención en la unidad médica asignada.	Abandonar al participante en la unidad operativa, en el vehículo de traslado o en la institución de salud.
Registrar de manera completa y oportuna el evento en los formatos institucionales correspondientes (FOR-PSS-143, FOR-GL-004, FOR-GD-040, entre otros).	Omitir el registro del evento o realizar registros incompletos o extemporáneos.
Priorizar en todo momento el principio de socorro, la protección de la vida y la integridad del participante. **En caso de requerirse, el personal capacitado deberá adelantar las maniobras de emergencia recomendadas ante situaciones criticas.**	Actuar de forma pasiva u omisiva frente a una situación que requiera atención inmediata.

Fuente: Elaboración propia (2026). Equipo Técnico Programa de acciones para la salud Subdirección para la Discapacidad.

*Nota: Las actuaciones aquí descritas deberán interpretarse y aplicarse en concordancia con el principio de socorro, el marco normativo vigente, los límites funcionales del talento humano de los servicios sociales y el diagrama de decisión rápida para la activación de pólizas y rutas de emergencia. En ningún caso estas orientaciones sustituyen las competencias del sector salud; no obstante, su aplicación oportuna y el registro completo de las actuaciones constituyen un deber funcional y una medida de protección jurídica tanto para la persona participante como para el personal interviniente y la Secretaría Distrital de Integración Social.

Principio de socorro y responsabilidades legales

El principio de socorro obliga a prestar ayuda inmediata ante una situación de peligro, cuando se tenga la capacidad de hacerlo, sin poner en riesgo la propia integridad.

Código Penal – Art. 131: sanciona la omisión de socorro.

Sentencias T-388/09 y C-720/07: refuerzan la obligación del Estado de proteger la vida.

En los servicios sociales, la atención o el traslado no es discrecional, es una obligación legal y funcional. La Responsabilidad por omisión, puede derivar en sanciones disciplinarias, penales y civiles. Y la protección legal

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Página 9 de 26

por diligencia, es la activación oportuna, el acompañamiento y el registro completo que protegen al personal y a la SDIS.

Por lo anterior, el talento humano de los CIAI debe priorizar siempre la atención inmediata y el traslado oportuno de las personas con discapacidad que presenten novedades en salud, capacitar periódicamente al personal en primeros auxilios, rutas de emergencia y activación de pólizas. Mantener visible y actualizada la información de números de póliza, líneas de atención y requisitos de reporte.

9. Modificar el numeral 3.4.6.3 ACCIONES DE CUIDADOS EN SALUD del Anexo Técnico el cual quedará así:

Son aquellas acciones de cuidado directo que deben realizarse de manera diaria, como mínimo dos veces al día (día y noche) al interior de los Centros Integrarte de Atención Interna, entre las cuales se encuentran: higiene mayor, higiene menor, proceso de cuidado para la integridad de piel y acompañamiento en la toma de medicamentos de cada persona con discapacidad. Estas acciones, al desarrollarse de manera diaria, deben contar con un registro oportuno y ajustado a la realidad. En consecuencia, para su registro, el talento humano del Programa de Cuidado a la Salud del CIAI deberá implementar (de acuerdo con las secuencias de atención a la población establecidas) los siguientes formatos:

Formato de registro de actividades de cuidado para la salud Código: FOR-PSS-143. En este formato se debe registrar de manera minuciosa la observación de condiciones físicas y mentales de la persona con discapacidad, los cambios de conducta, factores precipitantes, cuidados brindados y la respuesta del participante. Asimismo, deberá quedar registrado las actividades y procedimientos realizados, teniendo en cuenta datos objetivos y subjetivo, novedades del participante durante el tiempo de atención diaria y otras situaciones que se consideren.

Ante la ocurrencia de un evento de hetero agresión, el registro de la novedad es obligatorio tanto para el participante que ejerce la conducta como para quien la recibe. El reporte debe detallar de manera individual las afectaciones o novedades en salud que cada uno haya presentado, garantizando el seguimiento correspondiente. De igual forma, se precisa que todos los eventos en salud presentados por las personas con discapacidad Eben quedar debidamente registrados en este formato señalando hora en el que ocurrió el evento y descripción minuciosa del mismo. Es responsabilidad del profesional de enfermería verificar que el registro sea acorde a la situación presentada y en cumplimiento del instructivo de diligenciamiento. El diligenciamiento de este formato debe estar distribuido de manera equitativa entre el equipo de auxiliares de enfermería.

Formato Administración de Medicamentos Código: FOR PSS-145: en este formato se debe registrar diariamente (o según la frecuencia establecida en la fórmula médica vigente expedida por el profesional en salud de la EPS) el tratamiento farmacológico administrado en el CIAI. De acuerdo con el sistema de apoyo, el Centro de Atención deberá generar acciones que potencien las capacidades y habilidades iniciales de las personas con discapacidad con el objetivo de fortalecer los procesos de autonomía, independencia y autocuidado en el desarrollo del proceso. Para la administración de medicamentos intramusculares prescritos por el médico tratante, se deberá solicitar la orden médica para la debida administración, ya que ésta no podrá

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 10 de 26

ser aplicada por el asociado; por tanto, su administración deberá ser en el servicio que la EPS disponga (IPS asignada). El Suministro de medicamentos vía subcutánea en cumplimiento a criterio y orden medica escrita por profesional en medicina de la EPS.

NOTA 1: El asociado deberá elaborar un documento técnico denominado Guía Farmacológica, en el que se compile las estrategias dirigidas a fortalecer y potenciar las capacidades de los participantes (de acuerdo con su Sistema de Apoyo) en la autogestión de su tratamiento farmacológico. Esta guía debe integrar la revisión del 100% de los medicamentos suministrados en el Centro de Atención, detallando para cada medicamento que se administre: mecanismo de acción, presentación, dosis sugeridas, efectos adversos y los cuidados de enfermería específicos derivados de estos.

El documento debe consolidarse al finalizar el primer mes de ejecución y permanecer a disposición del Referente Técnico del Programa de Cuidado a la Salud, el Referente del Centro y el Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa. Asimismo, es obligatoria su socialización con la totalidad del personal auxiliar de enfermería que interviene en la atención de los participantes.

Formato Registro de Constantes Vitales Código: FOR-PSS-144: en este formato el equipo de auxiliares de enfermería debe registrar de manera individual y de forma diaria, como mínimo dos veces al día (día y noche) el seguimiento a las constantes vitales de las personas con discapacidad a fin de identificar posibles alertas en salud. Posterior a la realización de este proceso se debe informar al profesional de Enfermería hallazgos relevantes a fin de activar las rutas establecidas para atender la emergencia en salud identificada. Para el primer mes de ejecución del convenio de asociación se debe generar el documento: Proceso de toma de constantes vitales, en el cual se debe mencionar la forma correcta y el paso a paso para la obtención de: Tensión Arterial, Frecuencia Cardiaca, Frecuencia Respiratoria, Temperatura y Pulsioximetria

NOTA 2: si la persona con discapacidad presenta una novedad en salud como episodio convulsivo, alteración conductual, cuadro emético u otra que se considere no habitual se debe realizar toma y registro de las constantes vitales. El reporte de este también debe quedar consignado en el Formato de Registro Diario de Actividades de Cuidado para la Salud y se debe considerar activación de ruta en salud de acuerdo al criterio de la profesional de enfermería

NOTA 3: Es de carácter obligatorio la lectura y aplicación de las disposiciones establecidas en los instructivos de diligenciamiento para cada uno de los formatos mencionados anteriormente. El registro deberá ser realizado por el talento humano del Programa de Cuidado a la Salud (auxiliares de enfermería) que realiza el acompañamiento y brinda las acciones de cuidado en la salud durante la atención de las personas con discapacidad. Con relación al formato FOR-PSS-145, el profesional de enfermería deberá ejecutar y documentar el ciclo completo del tratamiento farmacológico (alistamiento, administración y registro), garantizando su supervisión directa durante su permanencia en el centro. Es una actividad no delegable por parte del profesional de este perfil. Se precisa que, el auxiliar de enfermería con conocimientos en farmacología está contemplado exclusivamente para aquellos momentos y secuencias en los que el CIAI no cuente con la presencia física de la profesional de enfermería. En los CIAI donde se cuente con participantes cuyos sistemas de apoyo les permiten iniciar o mantener procesos de autonomía y reconocimiento de su tratamiento farmacológico el procedimiento de administración puede ser guiad, supervisado y verificado por el profesional de enfermería. El profesional de enfermería realizará directamente el proceso de prealistamiento,

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 11 de 26

administración y registro del tratamiento farmacológico desde el inicio de su secuencia y hasta 1 hora antes de la finalización de esta. Los medicamentos programados dentro y posterior a esa última hora de la secuencia deberán ser delegados al auxiliar de enfermería destinado para tal fin. Lo anterior dado que, si el profesional de enfermería asume la administración en dicho tramo final, el tiempo requerido para el alistamiento, suministro y diligenciamiento de los registros superaría la secuencia definida.

Formato Seguimiento Enfermería - Código: FOR-PSS-361: De acuerdo con el instructivo de diligenciamiento este formato es de obligatorio diligenciamiento por parte de profesional de enfermería unidad operativa, para la totalidad de la población beneficiaria, se debe diligenciar durante el primer mes de inicio del convenio o contrato para los servicios tercerizados y para los servicios de atención directa al ingreso del participante. En registro en el apartado de tratamiento farmacológico debe estar acorde a la prescripción médica vigente. Todos los ajustes farmacológicos deberán ser registrados. En caso de que dichos ajustes incluyan finalización de la administración de un medicamento se deberá registrar la fecha de finalización del mismo. (en caso de medicación sobrante por ajuste debe seguirse los lineamientos establecidos para tal fin desde el componente ambiental

NOTA 4: En caso de que el participante presente alguna manifestación o diagnóstico relacionado con disfagia, hiperfagia o voracidad durante los momentos de alimentación, dicha novedad deberá quedar registrada de forma explícita en el apartado de Cuidados de Enfermería de este formato. Asimismo, a partir de la identificación de dicha conducta, se deberá consignar y aplicar el plan de cuidado específico y personalizado que el participante requiera con el fin de prevenir eventos adversos y garantizar su seguridad integral durante la jornada

Asimismo, a partir de la identificación de dicha conducta, el área de Psicología deberá valorar, analizar y construir el plan de manejo conductual correspondiente, el cual deberá articularse de manera obligatoria con el plan de cuidado de enfermería personalizado que el participante requiera con el fin de prevenir eventos adversos y garantizar su seguridad integral durante la jornada.

Formato Ingreso de Medicamentos Código: FOR PSS-146: El registro en este formato es una medida esencial para garantizar la trazabilidad del tratamiento farmacológico que ingresa para los participantes, ya sea por concepto de donación, suministro directo de la EPS a través de su proveedor farmacéutico o unidosis por proceso de egreso hospitalario. Es de obligatorio cumplimiento registrar los medicamentos de manera inmediata a su ingreso al Centro Integrarte; sin embargo, en las situaciones en que el ingreso de medicamentos se efectúe durante las horas de la tarde, el auxiliar de enfermería administrativo deberá adelantar el registro de los tratamientos correspondientes durante las horas restantes que den cumplimiento a la secuencia definida para el cumplimiento de sus actividades. De quedar registros pendientes al finalizar su jornada, estos se reanudarán y completarán a partir de las 08:00 a. m. del día inmediatamente posterior a la entrega

Asimismo, en los casos donde el participante cuente con soporte nutricional, este deberá quedar debidamente consignado en este mismo instrumento. En ninguna circunstancia se permitirá el registro posterior de los mismos. Su registro estará exclusivamente a cargo de la auxiliar de enfermería administrativa (para los casos de medicamentos entregados por EPS).

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Página 12 de 26

Es de carácter obligatorio la lectura y aplicación de las disposiciones establecidas en el instructivo de Diligenciamiento.

NOTA 5: En los casos donde se generen excedentes de medicamentos (por ajuste en el tratamiento, fallecimiento del participante u otros factores), se deberá realizar un registro detallado de las cantidades sobrantes indicando el destino o proceso de disposición definido por el profesional de enfermería.

10. Modificar el párrafo 2 del numeral 3.5 PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD del Anexo Técnico; cual quedará así:

En el marco del inicio del convenio de asociación, se remitirá al asociado, junto con la carpeta de evidenciables y la ruta documental, el documento de “Orientaciones técnicas para la alimentación y deglución segura de los participantes de los servicios sociales de la subdirección para la discapacidad”, documento que deberá ser socializado con la totalidad del talento humano involucrado en la atención de las personas participantes dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la suscripción del acta de inicio del convenio. El asociado deberá conservar las evidencias de dicha socialización.

11. Modificar el numeral 4.1. CONDICIONES GENERALES DEL TALENTO HUMANO, ÍTEM ASPECTOS A TENER EN CUENTA literales d y f del Anexo Técnico los cuales quedarán así:

d. El talento humano profesional del asociado debe cumplir con las obligaciones y actividades previstas en el anexo técnico y de conformidad a las indicaciones que dé el equipo de seguimiento a la calidad operativa y el equipo técnico en la disponibilidad exigida en el presente título, conforme a los horarios definidos para la prestación del servicio; excepto, los profesionales de enfermería, quienes deben cumplir con las secuencias establecidas para este perfil. Asimismo, los profesionales de enfermería deberán contar con disponibilidad telefónica las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para orientar, exclusivamente, situaciones de riesgo vital para las personas con discapacidad. Se precisa que este esquema no contempla disponibilidad presencial 24/7; en consecuencia, el acompañamiento telefónico es una medida de orientación para casos específicos de riesgo vital, sin que esto implique desplazamiento obligatorio, presencia en el servicio o responsabilidad sobre tiempos de llegada.

f. Adicionalmente, se aclara que, en cuanto al turno de fin de semana del profesional en nutrición y dietética, y el tecnólogo de alimentos, su asistencia se programará conforme a las necesidades del servicio y de la ejecución de sus actividades. En estos espacios, podrá brindar apoyo a las acciones que se requieran, garantizando en todo momento el cumplimiento de sus funciones misionales y sin afectar el desarrollo de las actividades definidas para su perfil, sin que ello implique presencia obligatoria ni la asignación de responsabilidad sobre el funcionamiento general del servicio durante los días que asista.

El profesional de enfermería deberá asistir de manera presencial a la unidad operativa según la secuencia seleccionada para el cumplimiento de las actividades específicas de su perfil. Asimismo, debe realizar atención a las personas con discapacidad un sábado o domingo al mes, los cuales deben ser programadas y reportadas por cronograma desde el inicio del mes, Sin que de lugar a compensatorio. Para ello, deberá

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 13 de 26

remitir la Programación correspondiente de manera mensual a los Referente Técnicos del Programa de Cuidado a la Salud y los profesionales del Equipo de Seguimiento a la Calidad Operativa en los primeros cinco (5) días calendario de cada mes. Durante el tiempo en que el profesional de enfermería no se encuentre en la unidad operativa de forma presencial, deberá mantener disponibilidad telefónica, para orientar situaciones que representen un riesgo vital para las personas con discapacidad, sin que esto implique atención presencial. Asimismo, el coordinador debe remitir al referente técnico del Centro y al equipo de apoyo supervisión la programación del talento humano que se tiene dispuesto para los fines de semana incluyendo a los auxiliares de enfermería. Este cronograma debe contener nombres, apellidos cargo/ profesión, así como los datos de contacto. Igualmente, debe contener los acuerdos o ajustes en la programación de las actividades previstas para estos profesionales para la semana siguiente, con el fin de garantizar el adecuado cumplimiento del objeto contratado.

12. Modificar el numeral 4.2.1. HORARIO MANIPULADORES DE ALIMENTOS Y SERVICIOS GENERALES del Anexo Técnico incluyendo el Titulo CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA; cual quedará así:

CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA:

La presente distribución constituye un parámetro de referencia para efectos de planeación operativa y estimación de costos; no obstante, el asociado contará con autonomía para organizar y ajustar la distribución de su talento humano conforme a las necesidades del servicio, garantizando en todo momento el cumplimiento de la jornada laboral vigente de cuarenta y dos (42) horas semanales y sin exceder la bolsa de horas extras y recargos y prestaciones sociales definida en la estructura de costos.

La autonomía para organizar los turnos no implica la posibilidad de aumentar, disminuir, trasladar o modificar la cantidad de personas requeridas para la operación, en especial los fines de semana y días festivos, la cual deberá mantenerse conforme con la proyección definida en la estructura de costos.

De igual forma se estima horas extras

La Entidad proyecta una bolsa de horas extras de tres (3) horas mensuales para los grupos 1, 11, 12 y 13; dos punto cinco (2,5) horas mensuales para los grupos 6 al 10; y dos (2) horas mensuales para los grupos 2 al 5,para atender situaciones excepcionales de fuerza mayor o caso fortuito que, de manera imprevisible, requieran la prolongación de la jornada laboral para asegurar la continuidad y adecuada prestación del servicio. El uso de estas horas tendrá carácter excepcional y deberá encontrarse debidamente justificado.

Cuando las necesidades operativas requieran la utilización de recargos diurnos, nocturnos y horas extras, distintas a las proyectadas en la estructura de costos y la bolsa de talento humano, el asociado deberá presentar previamente la correspondiente solicitud, debidamente sustentada, ante los referentes técnicos de Alimentación y Nutrición y el equipo financiero, para su evaluación y aval previo. La ejecución de horas extras sin la respectiva autorización no generará reconocimiento adicional con cargo a la estructura de costos, sin perjuicio de las obligaciones laborales que le correspondan al asociado en su calidad de empleador.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 14 de 26

Debe quedar estipulado expresamente en los contratos de trabajo (o en un otrosí) que las partes acuerdan una distribución variable de la jornada semanal de 42 horas de acuerdo con las necesidades operativas del servicio.

13. Modificar el numeral 4.5. REQUISITOS MÍNIMOS DEL TALENTO HUMANO, NOTA 6 del Anexo Técnico la cual quedará así:

NOTA 6. Entiéndase por disponibilidad completa que el talento humano asignado deberá cumplir sus actividades y/o funciones conforme a los horarios que se definan para la prestación del servicio, ahora bien, dada la naturaleza de los centros integrarte de Atención interna, la Coordinación contará con disponibilidad 24/7 para atención de emergencias y presencia en la unidad operativa cuando se requiera. Para los profesionales de enfermería la disponibilidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana, será telefónica y responde a la orientación de eventos de riesgo vital. Dicha modalidad no contempla presencia física de este profesional, por lo cual el acompañamiento telefónico es una herramienta de orientación remota que no obliga al desplazamiento presencial, la atención en sitio ni el cumplimiento de tiempos de llegada.

14. Modificar el numeral 4.5. REQUISITOS MÍNIMOS DEL TALENTO HUMANO, tabla 24 del anexo técnico, ITEM: Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna del cargo Auxiliar de enfermería, el cual quedara así:

Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en las siguientes secuencias:

Propuesta 1: Secuencia mañana, y Secuencia tarde (6 horas) secuencia nocturna (12 horas)

Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera Inter diaria con la misma propuesta de distribución de cantidad de auxiliares abajo relacionada)

Nota: no se permite realizar secuencias continuas en aras de garantizar atención de calidad de las personas con discapacidad

En caso de propuesta 1:

- 8 auxiliares de enfermería: Secuencia mañana
- 8 auxiliares de enfermería: Secuencia Tarde (atención directa y cierre de procesos diurno)
- 5 auxiliares de enfermería secuencia noche par calendario
- 5 auxiliares de enfermería secuencia noche impar calendario.
- 2 auxiliares de enfermería con secuencia variables, que debe cubrir secuencia completos en la noche, para no exceder 42 horas semanales y apoyo a la secuencia mañana cuando se dé cumplimiento a los apoyos a la secuencia noche.
- 1 auxiliar de Enfermería de Gestión Administrativa en Salud quien tendrá como actividades específicas la gestión y agendamiento de citas médicas, tramitación de autorizaciones, seguimiento a la reclamación de medicamentos y demás trámites administrativos que permitan el acceso a los servicios de salud que requiera las personas con discapacidad. El cumplimiento de la prestación de sus servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 horas.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 15 de 26

- 1 auxiliar de Enfermería de Acompañamiento y Seguimiento Hospitalario quien tendrá como actividades específicas el acompañamiento presencial a citas médicas y seguimiento hospitalario de los participantes. En los periodos en los que no se requiera acompañamiento en medio hospitalario, brindará apoyo asistencial dentro de la unidad operativa. El cumplimiento de la prestación de sus servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 horas.

Notas:

- Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada secuencia. En caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa.

-Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentación.

15. Modificar el numeral 4.5. REQUISITOS MÍNIMOS DEL TALENTO HUMANO, tabla 25 del anexo técnico, ITEM: Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna del cargo Auxiliar de enfermería, el cual quedara así:

Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en las siguientes secuencias:

Propuesta 1: Secuencia mañana, secuencia tarde (6 horas) secuencia nocturna (12 horas)

Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera interdiaria con la misma propuesta de distribución de cantidad de auxiliares abajo relacionada)

Nota: no se permite realizar secuencias continuas en aras de garantizar atención de calidad de las personas con discapacidad

En caso de propuesta 1:

- 8 auxiliares de enfermería: secuencia mañana en atención directa a participantes durante jornada diurna inicial.
- 8 auxiliares de enfermería: secuencia Tarde en atención directa a participantes durante la continuidad de la atención y cierre de procesos diurnos.
- 5 auxiliares de enfermería en la noche par calendario 3 secuencias semanales.
- 5 auxiliares de enfermería en la noche impar calendario sin exceder 3 secuencias semanales.

Nota: Para la secuencia nocturno, en la semana que debe hacer 4 secuencias se remplazará uno de ellos por secuencia mañana.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 16 de 26

- 1 auxiliar de apoyo nocturno Apoya noches cuando se presentan semanas con 4 secuencias nocturnos para no exceder las 3 secuencias por auxiliar este cubrimiento será de 10 horas por secuencia
- 1 auxiliar de enfermería con secuencia variables que debe cubrir 1 secuencia completos en la noche, 3 secuencias mañana y una secuencia completo diurno cada semana
- 1 auxiliar de Enfermería de Gestión Administrativa en Salud quien tendrá como actividades específicas la gestión y agendamiento de citas médicas, tramitación de autorizaciones, seguimiento a la reclamación de medicamentos y demás trámites administrativos que permitan el acceso a los servicios de salud que requiera las personas con discapacidad. El cumplimiento de la prestación de sus servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 horas.
- 1 auxiliar de Enfermería de Acompañamiento y Seguimiento Hospitalario quien tendrá como actividades específicas el acompañamiento presencial a citas médicas y seguimiento hospitalario de los participantes. En los periodos en los que no se requiera acompañamiento en medio hospitalario, brindará apoyo asistencial dentro de la unidad operativa. El cumplimiento de la prestación de sus servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 horas

Notas:

- Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada secuencia. En caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa.

-Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentación.

16. Modificar el numeral 4.5. REQUISITOS MÍNIMOS DEL TALENTO HUMANO, tabla 26 del anexo técnico, ITEM: Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna del cargo Auxiliar de enfermería, el cual quedara así:

Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en las siguientes secuencias:

Propuesta 1: Secuencia mañana, secuencia tarde (6 horas) secuencia nocturna (12 horas)

Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera interdiaria con la misma propuesta de distribución de cantidad de auxiliares abajo relacionada)

Nota: no se permite realizar secuencias continuas en aras de garantizar atención de calidad de las personas con discapacidad

En caso de propuesta 1:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 17 de 26

- 10 auxiliares de enfermería: Secuencia mañana en atención directa a participantes durante jornada diurna inicial.
- 10 auxiliares de enfermería: Secuencia Tarde en atención directa a participantes durante la continuidad de la atención y cierre de procesos diurnos.
- 6 auxiliares de enfermería en la secuencia noche par calendario 3 turnos semanales.
- 6 auxiliares de enfermería en la secuencia noche impar calendario sin exceder 3 turnos semanales.

Nota: Para la secuencia nocturna, en la semana que debe hacer 4 secuencias se remplazara una de ellos por secuencia mañana.

- 2 auxiliares de apoyo nocturno apoya noches cuando se presentan semanas con 4 turnos nocturnos para no exceder las 3 secuencias por auxiliar este cubrimiento será de 3 nocturnos y 1 turno en la mañana cada semana

- 1 Auxiliar de Enfermería de Gestión Administrativa en Salud quien tendrá como actividades específicas la gestión y agendamiento de citas médicas, tramitación de autorizaciones, seguimiento a la reclamación de medicamentos y demás trámites administrativos que permitan el acceso a los servicios de salud que requiera las personas con discapacidad. El cumplimiento de la prestación de sus servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 horas.

- 1 Auxiliar de Enfermería de Acompañamiento y Seguimiento Hospitalario quien tendrá como actividades específicas el acompañamiento presencial a citas médicas y seguimiento hospitalario de los participantes. En los periodos en los que no se requiera acompañamiento en medio hospitalario, brindará apoyo asistencial dentro de la unidad operativa. El cumplimiento de la prestación de sus servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 horas

Notas:

- Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada secuencia. En caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa.

-Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentación.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 18 de 26

17. Modificar el numeral 4.5. REQUISITOS MÍNIMOS DEL TALENTO HUMANO, tabla 27 del anexo técnico, ITEM: Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna del cargo Auxiliar de enfermería, el cual quedara así:

Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en las siguientes secuencias:

Propuesta 1: Secuencia mañana, Secuencia tarde (6 horas) Secuencia nocturno (12 horas)

Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera interdiaria con la misma propuesta de distribución de cantidad de auxiliares abajo relacionados)

Nota: No se permite realizar secuencias continuas en aras de garantizar atención de calidad de las personas con discapacidad

En caso de propuesta 1:

- 10 auxiliares de enfermería: secuencias mañana en atención directa a participantes durante jornada diurna inicial.
- 10 auxiliares de enfermería: secuencias Tarde en atención directa a participantes durante la continuidad de la atención y cierre de procesos diurnos.
- 6 auxiliares de enfermería en la noche par calendario 3 secuencias semanales.
- 6 auxiliares de enfermería en la noche impar calendario sin exceder 3 secuencias semanales.

Nota: Para secuencia nocturno, en la semana que debe hacer 4 secuencias se remplazara uno de ellos por secuencia mañana.

- 2 auxiliares de apoyo nocturno. Apoya noches cuando se presentan semanas con 4 secuencias nocturnos para no exceder los 3 secuencia por auxiliar este cubrimiento será de 3 secuencia nocturnos y 1 secuencia en la mañana cada semana
- 1 auxiliar de Enfermería de Gestión Administrativa en Salud quien tendrá como actividades específicas la gestión y agendamiento de citas médicas, tramitación de autorizaciones, seguimiento a la reclamación de medicamentos y demás trámites administrativos que permitan el acceso a los servicios de salud que requiera las personas con discapacidad. El cumplimiento de la prestación de sus servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 horas.
- 1 auxiliar de Enfermería de Acompañamiento y Seguimiento Hospitalario quien tendrá como actividades específicas el acompañamiento presencial a citas médicas y seguimiento hospitalario de los participantes. En los periodos en los que no se requiera acompañamiento en medio hospitalario, brindará apoyo asistencial dentro de la unidad operativa. El cumplimiento de la prestación de sus

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 19 de 26

servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 horas

Notas:

- Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada secuencia. En caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa.

-Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentación.

18. Modificar el numeral 4.5. REQUISITOS MÍNIMOS DEL TALENTO HUMANO, tabla 28 del anexo técnico, ITEM: Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna del cargo Auxiliar de enfermería, el cual quedara así:

Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en las siguientes secuencias:

Propuesta 1: Secuencia mañana, secuencia tarde (6 horas) secuencia nocturna (12 horas)

Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera interdiaria con la misma propuesta de distribución de cantidad de auxiliares abajo relacionada)

Nota: no se permite realizar secuencias continuas en aras de garantizar atención de calidad de las personas con discapacidad

En caso de propuesta 1:

- 16 auxiliares de enfermería: Turno mañana en atención directa a participantes durante jornada diurna inicial.
- 16 auxiliares de enfermería: secuencia Tarde en atención directa a participantes durante la continuidad de la atención y cierre de procesos diurnos.
- 8 auxiliares de enfermería en la noche par calendario 3 secuencia semanales.
- 8 auxiliares de enfermería en la noche impar calendario sin exceder 3 secuencia semanales.

Nota: Para la secuencia nocturna, en la semana que debe hacer 4 secuencia se remplazara uno de ellos por secuencia mañana.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 20 de 26

- 2 auxiliares de apoyo nocturno Apoya noches cuando se presentan semanas con 4 secuencia nocturnos para no exceder las 3 secuencias por auxiliar este cubrimiento será de 3 secuencias nocturnos y 1 secuencia en la mañana cada semana

- 1 auxiliar de Enfermería de Gestión Administrativa en Salud quien tendrá como actividades específicas la gestión y agendamiento de citas médicas, tramitación de autorizaciones, seguimiento a la reclamación de medicamentos y demás trámites administrativos que permitan el acceso a los servicios de salud que requiera las personas con discapacidad. El cumplimiento de la prestación de sus servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 horas.

- 1 auxiliar de Enfermería de Acompañamiento y Seguimiento Hospitalario quien tendrá como actividades específicas el acompañamiento presencial a citas médicas y seguimiento hospitalario de los participantes. En los periodos en los que no se requiera acompañamiento en medio hospitalario, brindará apoyo asistencial dentro de la unidad operativa. El cumplimiento de la prestación de sus servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 horas

Notas:

-Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada secuencia. En caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa.

-Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentación.

19. Modificar el numeral 4.5. REQUISITOS MÍNIMOS DEL TALENTO HUMANO, tabla 29 del anexo técnico, ITEM: Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna del cargo Auxiliar de enfermería, el cual quedara así:

Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en las siguientes secuencias:

Propuesta 1: Secuencia mañana, secuencia tarde (6 horas) secuencia nocturna (12 horas)

Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera interdiaria con la misma propuesta de distribución de cantidad de auxiliares abajo relacionada)

Nota: no se permite realizar secuencias continuas en aras de garantizar atención de calidad de las personas con discapacidad

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Página 21 de 26

En caso de propuesta 1:

- 18 auxiliares de enfermería: secuencia mañana en atención directa a participantes durante jornada diurna inicial.

- 18 auxiliares de enfermería: secuencia Tarde en atención directa a participantes durante la continuidad de la atención y cierre de procesos diurnos.

- 8 auxiliares de enfermería en la noche par calendario 3 secuencias semanales.

- 8 auxiliares de enfermería en la noche impar calendario sin exceder 3 secuencias semanales.

Nota: Para secuencia nocturno, en la semana que debe hacer 4 secuenciase remplazara uno de ellos por secuencia mañana.

- 2 auxiliares de apoyo nocturno Apoya noches cuando se presentan semanas con 4 secuencia nocturnos para no exceder los 3 secuencia por auxiliar este cubrimiento será de 3 secuencias nocturnos y 1 secuencia en la mañana cada semana

- 1 auxiliar de Enfermería de Gestión Administrativa en Salud quien tendrá como actividades específicas la gestión y agendamiento de citas médicas, tramitación de autorizaciones, seguimiento a la reclamación de medicamentos y demás trámites administrativos que permitan el acceso a los servicios de salud que requiera las personas con discapacidad. El cumplimiento de la prestación de sus servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 horas.

- 1 auxiliar de Enfermería de Acompañamiento y Seguimiento Hospitalario quien tendrá como actividades específicas el acompañamiento presencial a citas médicas y seguimiento hospitalario de los participantes. En los periodos en los que no se requiera acompañamiento en medio hospitalario, brindará apoyo asistencial dentro de la unidad operativa. El cumplimiento de la prestación de sus servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 horas

Notas:
- Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada secuencia. En caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa.

-Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentación.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 22 de 26

20. Modificar el numeral 4.5. REQUISITOS MÍNIMOS DEL TALENTO HUMANO, tabla 30 del anexo técnico, ITEM: Disponibilidad de Prestación del Servicio Presencial en el Centro Integrarte Atención Interna del cargo Auxiliar de enfermería, el cual quedara así:

Para la atención de personas con discapacidad se propone atención en las siguientes secuencias:

Propuesta 1: Secuencia mañana, secuencia tarde (6 horas) secuencia nocturna (12 horas)

Propuesta 2: Secuencia 12 horas (de manera interdiaria con la misma propuesta de distribución de cantidad de auxiliares abajo relacionada)

Nota: no se permite realizar secuencias continuas en aras de garantizar atención de calidad de las personas con discapacidad

En caso de propuesta 1:

- 18 Auxiliares de enfermería: secuencia mañana en atención directa a participantes durante jornada diurna inicial.
- 18 auxiliares de enfermería: secuencia Tarde en atención directa a participantes durante la continuidad de la atención y cierre de procesos diurnos.
- 8 auxiliares de enfermería en la noche par calendario 3secuencias semanales.
- 8 auxiliares de enfermería en la noche impar calendario sin exceder 3 turnos semanales.

Nota: Para secuencia nocturna, en la semana que debe hacer 4 secuenciase remplazara uno de ellos por secuencia mañana.

- 2 auxiliares de apoyo nocturno Apoya noches cuando se presentan semanas con 4 secuencia nocturnos para no exceder las 3 secuencias por auxiliar este cubrimiento será de 3 secuencia nocturnos y 1 secuencia en la mañana cada semana
- 1 auxiliar de Enfermería de Gestión Administrativa en Salud quien tendrá como actividades específicas la gestión y agendamiento de citas médicas, tramitación de autorizaciones, seguimiento a la reclamación de medicamentos y demás trámites administrativos que permitan el acceso a los servicios de salud que requiera las personas con discapacidad. El cumplimiento de la prestación de sus servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 horas.

1 auxiliar de Enfermería de Acompañamiento y Seguimiento Hospitalario quien tendrá como actividades específicas el acompañamiento presencial a citas médicas y seguimiento hospitalario de los participantes. En los periodos en los que no se requiera acompañamiento en medio hospitalario, brindará apoyo asistencial

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 23 de 26

dentro de la unidad operativa. El cumplimiento de la prestación de sus servicios debe ser desarrollado de lunes a viernes en secuencia de 8 horas y 1 sábado al mes con secuencia de 8 hora

Notas:

- Se debe seleccionar 1 Auxiliar de enfermería con amplios conocimientos en farmacología y destreza en el manejo documental para realizar el acompañamiento durante la toma de medicamentos en cada secuencia. En caso de que la profesional de enfermería no esté presente en la unidad operativa.

-Para el proceso de cambio de pañal de la población que hace uso de este insumo o elemento; se debe conformar un equipo por cada secuencia, compuesto por dos auxiliares en enfermería los cuales realicen el proceso para la totalidad de personas con discapacidad en atención y según criterio del coordinador se debe ir rotando de forma periódica., los cuales no deben asistir alimentación.

21. Modificar el subnumeral 10 del numeral 18.1.2 COMPROMISOS ESPECÍFICOS DEL ASOCIADO en lo correspondiente a las RELACIONADOS CON EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD del Anexo Técnico; cual quedará así:

> 10. Realizar la socialización del documento “Orientaciones técnicas para la alimentación y deglución segura de los participantes de los servicios sociales de la subdirección para la discapacidad”, con la totalidad del talento humano dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la suscripción del acta de inicio del convenio.

22. Modificar el compromiso 2 y adicionar el compromiso 6 del numeral 7.1.2.5 COMPROMISOS RELACIONADAS CON EL PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD del estudio previo y numeral 18.1.2 COMPROMISOS ESPECÍFICOS DEL ASOCIADO, en lo correspondiente a las “RELACIONADAS CON EL PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD” del Anexo Técnico el cual quedará así:

RELACIONADAS CON EL PROGRAMA DE CUIDADO PARA LA SALUD

2. Generar desde el perfil auxiliares o profesional en enfermería diariamente por turnos al inicio, durante y la finalización del mismo el diligenciamiento de la totalidad de formatos del programa de acciones preventivas y cuidado inclusivo para la salud; destacando durante el diligenciamiento de estos documentos con claridad absoluta el estado de salud físico y mental de los participantes. De acuerdo con las especificaciones del anexo técnico, el instructivo de diligenciamiento de cada formato y la idoneidad deontológica del perfil establecida y descrita en la Ley 266 de 1996.
6. Garantizar de forma obligatoria el estricto cumplimiento de los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación de los Desfibriladores Externos Automáticos - DEA en Bogotá D.C. establecidos en la Resolución 668 de 2022 de la Secretaría Distrital de Salud. En consecuencia, el asociado deberá asegurar la dotación, instalación, mantenimiento, registro y disponibilidad permanente de estos equipos en las unidades operativas que lo requieran

23. Modificar los siguientes formatos anexos, en los documentos del proceso:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Pagina 24 de 26

1. FORMATO PONDERABLES VINCULACIÓN PM
2. FORMATO PONDERABLES VINCULACIÓN PCD
3. FORMATO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Por consiguiente, se solicita adelantar la adenda correspondiente a fin de proceder a realizar las inclusiones a los documentos del proceso.

Agradecemos su amable gestión.

Cordialmente,

Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012

MARCELA CUBIDES SALAZAR
Subdirectora para la Discapacidad

Elaboró: Mónica Daniela Cano Ramírez-Contratista Subdirección de Discapacidad
Revisó: Camila Lucia Montes Ballestas-Contratista Subdirección de Discapacidad

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Página 25 de 26

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

I2026030047

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099

Estado: Finalizado

Creación: 2026-09-07 17:02:09

Finalización: 2026-09-07 17:06:11

Escanee el código para verificación

Aprobación: SUBDIRECTORA PARA LA DISCAPACIDAD

Marcela Cubides
52968359
mcubides1@sdis.gov.co
Subdirectora para la Discapacidad
Dirección para la Inclusión y las Familias

Revisión: REVISO

Camila Lucía Montes Ballestas
1018443694
cmontesb@sdis.gov.co
Contratista
Secretaría Distrital de Integracioón Social

Elaboración: ELABORO

Mónica cano
1052407997
mdcanor@sdis.gov.co

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099
2026-09-07T17:06:12-05:00 - Página 26 de 26

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

I2026030047

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20260907-170209-474ba8-67879099

Creación: 2026-09-07 17:02:09

Estado: Finalizado

Finalización: 2026-09-07 17:06:11

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	Mónica cano mdcanor@sdis.gov.co	Aprobado	Env.: 2026-09-07 17:02:12 Lec.: 2026-09-07 17:03:40 Res.: 2026-09-07 17:03:45 IP Res.: 186.84.88.23 Canal: Email
Revisión	Camila Lucía Montes Ballestas cmontesb@sdis.gov.co Contratista Secretaría Distrital de Integracioón Social	Aprobado	Env.: 2026-09-07 17:03:45 Lec.: 2026-09-07 17:04:19 Res.: 2026-09-07 17:04:22 IP Res.: 186.84.88.23 Canal: Email
Aprobación	Marcela Cubides mcubides1@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad Dirección para la Inclusión y las Familias	Aprobado	Env.: 2026-09-07 17:04:22 Lec.: 2026-09-07 17:06:03 Res.: 2026-09-07 17:06:10 IP Res.: 181.61.247.37 Canal: Email