FICHA TÉCNICA DE ACTIVIDAD – NECESIDAD

COMPONENTE IMPULSOR DE AVANCE: SALUD PUBLICA Y ASEGURAMIENTTO	
PROGRAMA: SALUD PUBLICA	
PROYECTO: PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS	
JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD	
Normatividad (Describa la justificación normativa que soporta la necesidad de ejecutar la actividad)	La necesidad de contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) orientadas al desarrollo de actividades de tamizaje para la captación de sintomáticos respiratorios en poblaciones vulnerables, específicamente habitantes de calle, personas privadas de la libertad, población migrante y grupos etnicos, encuentra sustento en el marco constitucional, legal y reglamentario vigente que reconoce la salud como un derecho fundamental y una responsabilidad del Estado. En concordancia con los artículos 1 y 49 de la Constitución Política de Colombia, la Ley 100 de 1993, la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015, las entidades territoriales tienen la obligación de garantizar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana y control de eventos de interés en salud pública, con especial énfasis en poblaciones con mayores condiciones de vulnerabilidad. De igual manera, la Ley 715 de 2001 asigna a las entidades territoriales competencias en materia de salud pública y ejecución de intervenciones colectivas, mientras que el Decreto 780 de 2016 establece las disposiciones para la implementación de acciones de vigilancia, prevención y control de enfermedades transmisibles. Adicionalmente, la Resolución 227 de 2020 adopta los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, estableciendo la búsqueda activa, identificación y captación oportuna de sintomáticos respiratorios como estrategias prioritarias para la detección temprana y la interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad. En concordancia con la Resolución 1597 de 2025, que regula la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y las intervenciones financiadas a través del PIC, corresponde a las entidades territoriales desarrollar acciones extramurales dirigidas a poblaciones de difícil acceso y alto riesgo epidemiológico, garantizando la equidad en el acceso a los servicios de salud y el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Asimismo, la Circular 035 de 2022 orienta la garantía de acceso a los servicios de salud para la población migrante, mientras que las políticas nacionales de salud pública priorizan la atención diferencial de grupos vulnerables como habitantes de calle y personas privadas de la libertad. En consecuencia, la contratación de estas acciones colectivas resulta necesaria para fortalecer la detección temprana de casos de tuberculosis, disminuir el riesgo de transmisión comunitaria, mejorar la oportunidad diagnóstica y contribuir al cumplimiento de los objetivos sanitarios nacionales y territoriales relacionados con la prevención y control de la tuberculosis.
Justificación Técnica (Describa con cifras estadísticas la necesidad de realizar la actividad)	La tuberculosis (TB) continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, nacional y territorial, debido a su elevada carga de enfermedad, mortalidad y potencial de transmisión comunitaria. Es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis*, que se transmite principalmente por vía

	aérea a través de microgotas expulsadas por personas infectadas al toser, hablar o estornudar, siendo la forma pulmonar la principal responsable de la propagación de la enfermedad. A pesar de ser prevenible y curable, la tuberculosis sigue constituyendo la principal causa de muerte por un único agente infeccioso en el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante 2024 aproximadamente 10,7 millones de personas desarrollaron tuberculosis y cerca de 1,23 millones fallecieron por esta causa. La enfermedad mantiene una estrecha relación con determinantes sociales como la pobreza, el hacinamiento, la desnutrición, las barreras de acceso a los servicios de salud, los procesos migratorios, la exclusión social y las condiciones de vulnerabilidad que favorecen tanto la transmisión como el retraso en el diagnóstico y tratamiento oportuno. En Colombia, la tuberculosis presenta una tendencia creciente en los últimos años. Durante 2023 se notificaron 19.675 casos, representando un incremento del 12,7 % frente al año anterior y del 56 % respecto a 2020. Para 2024 se reportaron 20.832 casos en el país, equivalentes a aproximadamente 57 diagnósticos diarios. Adicionalmente, la OMS estima que Colombia debería detectar cerca de 25.000 casos anuales, lo que evidencia la persistencia de una brecha diagnóstica y la necesidad de fortalecer las estrategias de búsqueda activa y detección temprana. La incidencia nacional pasó de 32,3 casos por 100.000 habitantes en 2022 a 35,17 casos por 100.000 habitantes en 2023, reflejando la magnitud del evento y la necesidad de intensificar las intervenciones de salud pública orientadas a la identificación temprana de casos. La situación epidemiológica en el Distrito de Cartagena evidencia un comportamiento aún más preocupante. Durante los últimos años se ha observado un incremento sostenido de la incidencia de tuberculosis, pasando de 17,9 casos por 100.000 habitantes en 2020 a 48,6 casos por 100.000 habitantes en 2024. Aunque para 2025 se registra una incidencia preliminar de 45,4 casos por 100.000 habitantes, la carga de enfermedad continúa siendo elevada, con 484 casos diagnosticados. El análisis de los casos muestra una mayor afectación en hombres (64,3 %) y en personas entre los 29 y 59 años de edad (59 %), concentrándose principalmente en la Localidad de la Virgen y Turística, territorio que aporta el 42,6 % de los casos notificados. La evidencia epidemiológica demuestra que la transmisión de la tuberculosis se concentra con mayor frecuencia en poblaciones que enfrentan condiciones de vulnerabilidad social, económica y sanitaria. Entre estas se encuentran las personas habitantes de calle, la población privada de la libertad, los migrantes y los grupos étnicos, quienes presentan mayores barreras para el acceso oportuno a los servicios de salud, condiciones de hacinamiento, movilidad permanente, dificultades para el seguimiento clínico y una mayor exposición a factores de riesgo asociados a la enfermedad. Estas circunstancias favorecen la transmisión comunitaria y el diagnóstico tardío, incrementando el riesgo de complicaciones, mortalidad y propagación del bacilo en la comunidad. En este contexto, la estrategia de tamizaje para la captación de sintomáticos respiratorios mediante búsqueda activa comunitaria

	constituye una intervención fundamental para la detección temprana de casos de tuberculosis. Esta actividad permite identificar oportunamente personas con tos y expectoración persistente, facilitar el acceso al diagnóstico mediante pruebas bacteriológicas y moleculares, iniciar tempranamente el tratamiento y reducir las cadenas de transmisión en los territorios priorizados. De acuerdo con los lineamientos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, la búsqueda activa comunitaria debe concentrarse especialmente en poblaciones vulnerables y en áreas con dificultades de acceso a los servicios de salud. Asimismo, se establece que las instituciones de protección social, centros de atención a habitantes de calle, hogares indígenas, establecimientos penitenciarios, albergues y otros escenarios de concentración poblacional constituyen espacios prioritarios para la captación de sintomáticos respiratorios. Para los grupos étnicos, la programación de la captación debe corresponder como mínimo al 10 % de la población registrada en censos o listados comunitarios, garantizando un enfoque diferencial, intercultural y territorial. Por lo anterior, se requiere la contratación de acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) orientadas a la implementación de estrategias extramurales de tamizaje para la captación de sintomáticos respiratorios en habitantes de calle, personas privadas de la libertad, población migrante y grupos étnicos del Distrito de Cartagena, con el fin de fortalecer la detección temprana de casos, incrementar la cobertura diagnóstica, reducir la transmisión comunitaria, mejorar la oportunidad de acceso al tratamiento y contribuir al cumplimiento de las metas establecidas por el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y los indicadores territoriales de salud pública.
LINEA ESTRÁTÉGICA PLAN DE DESARROLLO	
Meta Resultado Asociada	A 2027, reducir la tasa de mortalidad por tuberculosis a 3 por 100.000 habitantes en el Distrito de Cartagena
Meta Producto Asociado	Elaborar anualmente acciones de salud pública en setenta y cinco (75) entidades sobre prevención y control de la tuberculosis en los diferentes entornos
Actividad del Proyecto (Anote exactamente la actividad como se describe en el Proyecto)	Implementar una (1) estrategia de tamizaje para captar sintomáticos respiratorios en poblaciones vulnerables: habitantes de calle, privados de libertad y migrantes.
Nombre de la Actividad (Objeto)	Acciones del Plan de Intervenciones Colectivas mediante operador externo para una estrategia de tamizaje como apoyo a la captación de personas sintomáticas respiratorias en contextos de vulnerabilidad para la Prevención y Control de la Tuberculosis
Intervención Colectiva (Res 3280 de 2018)	Tamizaje
Eje Estratégico PTS	SPC - E4 ATENCIÓN PRIMARIA SALUD
Línea Operativa PDSP 2022 - 2031(Res 100 de 2024)	L3 CUIDADO DE LA SALUD
Núcleo Estratégico	Universalidad, Integralidad y Equidad para la garantía del derecho fundamental a la salud en el nivel territorial
ESPECIFICACIONES TECNICAS DE EJECUCIÓN	
Descripción la actividad (Cuales son los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio –	El objetivo de la actividad es desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria para la identificación temprana de sintomáticos

desarrollo y fin)	respiratorios en habitantes de calle, personas privadas de la libertad y población migrante, mediante estrategias de tamizaje, toma de muestras para diagnóstico molecular de tuberculosis y canalización oportuna a los servicios de salud, con el fin de contribuir a la detección temprana de casos, disminuir la transmisión comunitaria y fortalecer las acciones de prevención y control de la tuberculosis en el Distrito. **Inicio de la actividad** La actividad inicia con la planeación técnica y operativa de las intervenciones, incluyendo la identificación y priorización de los microterritorios donde se concentra la población objeto de intervención, tales como centros de reclusión (CDT), hogares de paso, albergues, asentamientos de población migrante, zonas de permanencia de habitantes de calle y otros espacios definidos por la entidad territorial. Se realizará la coordinación con establecimientos penitenciarios, hogares de paso, albergues, organizaciones que trabajan con habitantes de calle, líderes comunitarios y organizaciones que atienden población migrante. Asimismo, se llevará a cabo la programación de jornadas de búsqueda activa comunitaria, la definición de metas de captación de sintomáticos respiratorios, la conformación de equipos de trabajo, la disponibilidad de insumos para la toma de muestras biológicas, elementos de bioseguridad, formatos de registro, material educativo y demás recursos requeridos para el desarrollo de la actividad. Para la ejecución de esta actividad se requiere el siguiente Equipo Básico de Salud- EBS: Profesional en Bacteriología y Laboratorio Clínico con tarjeta profesional vigente y experiencia de mínimo dos (2) años en el procesamiento de muestras biológicas relacionadas con el diagnóstico de tuberculosis, preferiblemente mediante técnicas de biología molecular (PCR/GeneXpert u otras tecnologías validadas) y Técnico (a) en Auxiliar de Enfermería con formación certificada, registro vigente en el talento humano en salud y experiencia en actividades de salud pública, promoción de la salud y prevención de enfermedades transmisibles, especialmente tuberculosis. Para el procesamiento de las muestras moleculares se debe contratar un Laboratorio Certificado. **Desarrollo de la actividad** La ejecución comprende la realización de jornadas extramurales de búsqueda activa comunitaria y tamizaje en las poblaciones priorizadas, orientadas a la identificación de personas con signos y síntomas compatibles con tuberculosis. Las actividades incluyen: ▪ Realización de jornadas de búsqueda activa comunitaria en lugares de concentración de habitantes de calle, establecimientos de reclusión, albergues, asentamientos y comunidades de población migrante. ▪ Aplicación de instrumentos de tamizaje para la identificación de sintomáticos respiratorios. ▪ Identificación de personas con tos y expectoración de un día o más, pérdida de peso, fiebre persistente, sudoración nocturna u otros

	signos y síntomas compatibles con tuberculosis. ▪ Educación individual y colectiva sobre prevención de la tuberculosis, factores de riesgo, signos de alarma, medidas de autocuidado y rutas de atención. ▪ Registro y caracterización de la población intervenida y de los sintomáticos respiratorios identificados. ▪ Toma 410 muestras a los sintomáticos respiratorios identificados para la realización de pruebas de diagnóstico molecular (PCR/GeneXpert u otras tecnologías definidas por los lineamientos nacionales vigentes), garantizando el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, conservación, embalaje, transporte y cadena de custodia de las muestras. ▪ Gestión para el procesamiento oportuno de las muestras en el laboratorio autorizado. ▪ Canalización y remisión de los casos sospechosos a las instituciones prestadoras de servicios de salud para valoración médica, confirmación diagnóstica e inicio del tratamiento cuando corresponda. ▪ Seguimiento a las personas tamizadas y a los resultados diagnósticos obtenidos para facilitar su vinculación a la ruta integral de atención. ▪ Reportar de manera oportuna los casos positivos al líder del programa de Tuberculosis **Finalización de la actividad** La actividad culmina con la consolidación, análisis y reporte de la información generada durante las jornadas, incluyendo el número de personas intervenidas, población tamizada, sintomáticos respiratorios identificados, muestras tomadas para diagnóstico molecular, resultados obtenidos, casos confirmados y remisiones efectuadas. Igualmente, se elaborarán los informes técnicos y operativos que permitan evaluar el cumplimiento de las metas programadas, el comportamiento epidemiológico de la tuberculosis en las poblaciones intervenidas y los resultados alcanzados en términos de detección temprana y acceso al diagnóstico. **Producto esperado** Habitantes de calle, personas privadas de la libertad y población migrante intervenidos mediante estrategias de búsqueda activa comunitaria para tuberculosis, con identificación de sintomáticos respiratorios, toma de muestras para diagnóstico molecular (PCR), obtención oportuna de resultados y canalización efectiva de los casos sospechosos o confirmados hacia los servicios de salud para su atención integral.
Territorio - microterritorio	Se definirán de acuerdo a la ubicación de la población sujeto
Lugar de Ejecución	Distrito de Cartagena de indias
Entorno (Res 3280 de 2018)	Comunitario e Institucional
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural dispersa)	Urbana
Población Sujeto	Habitantes de Calle, Población Privada de la Libertar- PPL y Migrantes
Tiempo (duración de la actividad en meses)	Un (1) mes
CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud para la actividad)	A31005 - ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS RÁPIDOS DE LOS DETERMINANTES ASOCIADOS A LOS EVENTOS BAJO VIGILANCIA

	INTENSIFICADA
NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD	
Recurso Humano EBS (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	**Perfil Bacterióloga:** Profesional en Bacteriología y Laboratorio Clínico con tarjeta profesional vigente y experiencia de mínimo dos (2) años en el procesamiento de muestras biológicas relacionadas con el diagnóstico de tuberculosis, preferiblemente mediante técnicas de biología molecular (PCR/GeneXpert u otras tecnologías validadas). **Actividades Bacterióloga:** ▪ **Planificación y Coordinación:** Organiza el proceso de tamizaje, asegurando que los insumos, reactivos y equipos estén disponibles. ▪ **Capacitación:** Brinda orientación al equipo contratado por el operador sobre la correcta toma, almacenamiento y transporte de muestras para pruebas moleculares. ▪ **Supervisión de Procedimientos:** Garantiza que la recolección y manipulación de las muestras se realicen bajo normas de bioseguridad. ▪ **Registro y Control de Calidad:** Verifica el etiquetado adecuado de las muestras y la documentación correcta para evitar errores en el análisis. ▪ **Gestión de Resultados:** Coordina el envío de muestras al laboratorio y la comunicación de resultados al Líder de Programa de Prevención y Control de Tuberculosis. **Perfil Auxiliar de Enfermería:** Técnico (a) en Auxiliar de Enfermería con formación certificada, registro vigente en el talento humano en salud y experiencia en actividades de salud pública, promoción de la salud y prevención de enfermedades transmisibles, especialmente tuberculosis. **Actividades Auxiliar de Enfermería:** ▪ **Preparación del Material:** Organiza tubos de transporte, medios de conservación y formularios para la toma de muestras. ▪ **Apoyo en la Recolección de Muestras:** Asiste a la enfermera en la toma de muestras, asegurando que se sigan los protocolos establecidos. ▪ **Bioseguridad y Manejo de Desechos:** Se encarga de la adecuada eliminación de residuos biológicos y desinfección del área de trabajo. ▪ **Registro de Datos:** Etiqueta y registra correctamente cada muestra, garantizando su trazabilidad. ▪ **Transporte de Muestras:** Prepara y almacena las muestras para su correcto traslado al laboratorio de análisis. ▪ **Realiza información en salud:** Realiza información en salud a habitantes de calle, personas privadas de la libertad y población migrante durante las jornadas de tamizaje, con el fin de informar sobre la tuberculosis, sus formas de transmisión, factores de riesgo, signos y síntomas de alarma, y la importancia del diagnóstico temprano.

Insumos (liste y detalle (cantidad y especificaciones) los insumos necesarios para el desarrollo de la actividad. Esto debe coincidir con lo solicitado en los costos	Talento humano	Profesional en Bacteriología	Profesional en Bacteriología y Laboratorio Clínico con tarjeta profesional vigente y experiencia de mínimo dos (2) años en el procesamiento de muestras biológicas relacionadas con el diagnóstico de tuberculosis, preferiblemente mediante técnicas de biología molecular (PCR/GeneXpert u otras tecnologías	1	
		Técnico (a) en Auxiliar de Enfermería	Técnico (a) en Auxiliar de Enfermería con formación certificada, registro vigente en el talento humano en salud y experiencia en actividades de salud pública, promoción de la salud y prevención de enfermedades transmisibles, especialmente tuberculosis.	1	
	Logistica y Tecnologia	Transporte de muestras	Transporte de muestras	12	T
	Insumos	Insumos médicos	Pruebas Moleculares	410	
PRODUCTOS Y ALCANCE					
Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	Identificar y captar sintomáticos respiratorios en habitantes de calle, personas privadas de la libertad y población migrante mediante estrategias de búsqueda activa comunitaria en los territorios priorizados. Realizar la toma y procesamiento de muestras de esputo mediante pruebas de diagnóstico molecular (PCR/GeneXpert), garantizando la calidad del proceso y el cumplimiento de los lineamientos técnicos vigentes. Educar a la población intervenida sobre tuberculosis, sus signos y síntomas, medidas de prevención y la importancia del diagnóstico temprano y la adherencia a la ruta de atención en salud.				
Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)	Como resultado de la implementación de la estrategia de tamizaje para la captación de sintomáticos respiratorios en poblaciones vulnerables (habitantes de calle, personas privadas de la libertad y población migrante), se espera lograr la identificación oportuna de personas con signos y síntomas sugestivos de tuberculosis mediante acciones de búsqueda activa comunitaria, así como el incremento en la detección temprana de casos presuntivos a través de la toma y procesamiento de pruebas moleculares (PCR/GeneXpert). De igual forma, se espera garantizar la canalización efectiva de los casos sospechosos hacia los servicios de salud para su valoración, confirmación diagnóstica e inicio oportuno del tratamiento, contribuyendo a la interrupción de la cadena de transmisión. Adicionalmente, se prevé el fortalecimiento del conocimiento de la población intervenida sobre la tuberculosis, sus factores de riesgo, signos de alarma y medidas de prevención, promoviendo la consulta oportuna y la reducción del estigma asociado a la enfermedad. En conjunto, estos resultados contribuyen al cumplimiento de las metas del Programa de Tuberculosis y al fortalecimiento de la vigilancia y control del evento en el territorio.				
Indicador(es) de resultado de la actividad (Formule el indicador(es) con el cual se medirá la actividad y las fuentes de datos)	**Proporción de sintomáticos respiratorios identificados en poblaciones vulnerables** Formula: Número de sintomáticos respiratorios identificados en habitantes de calle, personas privadas de la libertad y población migrante / Número total de personas tamizadas en la estrategia) x 100 **Proporción de muestras de procesadas para diagnóstico molecular de tuberculosis** Fórmula: (Número de muestras procesadas mediante PCR/GeneXpert / Número total de sintomáticos respiratorios identificados) x 100 **Oportunidad en la canalización de sintomáticos respiratorios a los servicios de salud**				

	Fórmula: (Número de sintomáticos respiratorios remitidos y vinculados efectivamente a los servicios de salud / Número total de sintomáticos respiratorios identificados) x 100
Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población)	La implementación de la estrategia de tamizaje para la captación de sintomáticos respiratorios en poblaciones vulnerables como habitantes de calle, personas privadas de la libertad y población migrante genera un impacto significativo en la salud individual y colectiva del territorio, al fortalecer la detección temprana de la tuberculosis y reducir las brechas de acceso al diagnóstico oportuno en grupos con alta exposición y condiciones de vulnerabilidad social. A nivel individual, esta intervención permite la identificación precoz de personas con síntomas compatibles con tuberculosis, facilitando el acceso oportuno a pruebas diagnósticas moleculares (PCR/GeneXpert), la confirmación de la enfermedad y el inicio temprano del tratamiento. Esto disminuye el riesgo de complicaciones, secuelas y mortalidad asociada, mejorando el pronóstico clínico de los pacientes y su calidad de vida. A nivel colectivo, la estrategia contribuye a la interrupción de la cadena de transmisión de la tuberculosis mediante la detección temprana de casos infecciosos, reduciendo la propagación del bacilo en comunidades cerradas o de alta vulnerabilidad, como centros de reclusión, albergues y asentamientos de población migrante. Asimismo, fortalece la vigilancia epidemiológica y la capacidad de respuesta del sistema de salud frente al evento. Adicionalmente, la intervención promueve la equidad en salud al priorizar poblaciones históricamente excluidas del acceso efectivo a los servicios, disminuye barreras de acceso, reduce el estigma asociado a la enfermedad y fortalece la confianza en el sistema de salud. En conjunto, esta actividad impacta positivamente en la reducción de la carga de enfermedad por tuberculosis y contribuye al cumplimiento de las metas de salud pública y al mejoramiento de las condiciones de salud de la población en el territorio.
Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)	El seguimiento y evaluación de la estrategia de tamizaje para la captación de sintomáticos respiratorios en poblaciones vulnerables se realizará mediante un monitoreo continuo, sistemático y estructurado de las actividades ejecutadas en campo, con base en los lineamientos del Programa de Tuberculosis y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC). La medición se desarrollará a partir del registro diario y consolidación de la información recolectada en los formatos de tamizaje, remisión y seguimiento de casos, los cuales permitirán cuantificar el número de personas intervenidas, sintomáticos respiratorios identificados, muestras tomadas para diagnóstico molecular (PCR/GeneXpert), resultados obtenidos y casos canalizados a los servicios de salud. El seguimiento incluirá la verificación del cumplimiento de las metas establecidas por población priorizada (habitantes de calle, personas privadas de la libertad y población migrante), así como la revisión de la oportunidad en la toma de muestras, procesamiento de laboratorio y entrega de resultados. Adicionalmente, se realizará control de calidad de los registros, consolidación de bases de datos y análisis periódico de la información para la toma de decisiones.

	La evaluación de la actividad se efectuará mediante el análisis de los indicadores definidos, comparando los resultados alcanzados frente a las metas programadas, identificando brechas en la captación, oportunidad diagnóstica y canalización efectiva de los casos.
IDENTIFICACION PRESUPUESTAL Y FINANCIERA	
Fuente de financiación de los recursos (Anote la fuente (es) de los recursos con los que financiará la actividad)	1.2.4.2.02-170 - SGP SALUD PUBLICA – 110.000.000 1.3.3.7.02-95-170 – RB SGP SALUD PUBLICA – 45.000.000
Código presupuestal	2.3.1905.0300.2024130010094
Concepto presupuestal	PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS
Concepto de gasto (CUIPO)	SPC - E4 Atención Primaria Salud - L3 Cuidado de la Salud - Cuidado de la Salud - familias, colectivos y comunidades
Costo Total (directos + indirectos)	**$ 155.000.000**
ARTICULACIÓN	
Sectorial (liste y justifique con que sectores puede articular la acción)	ESE Hospital Local Cartagena de Indias EPS
Transectorial (liste y justifique con que entidades puede articular la acción)	Secretaria del Interior y Convivencia Social- Coordinación de CDT Centro Intégrate Secretaria de Participación y Desarrollo Social – Programa Habitante de Calle Hogares de Paso

Solicitante/Coordinador Proyecto
Nombre: **DORA NIETO RIVERO**
Cargo: Líder Programa TB Lepra

Vo.Bo.
Nombre: **MÓNICA DEL CARMEN JURADO MÁRQUEZ**
Cargo: Director Operativo de Salud Publica

Nota. Se debe adjuntar a esta ficha técnica la matriz de costos.