Puerto Salgar, AGOSTO 22 de 2026

Doctora:
DERLY LISETH MURCIA GUANA
Gerente E.S.E.
E.S.E. HOSPITAL DIÒGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR
Ciudad

Referencia: Propuesta Técnica y Económica

Atendiendo a su invitación, atentamente me permito presentar la siguiente propuesta técnica y económica como:

1) **OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXLIAR DE ENFERMERIA PARA EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA EN DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCI-1023-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR.

2) **DOCUMENTOS ANEXOS:**
   - Declaración de Bienes y Rentas, en Formato de la Función Pública.
   - Fotocopia del documento de identidad ampliado al 150%.
   - Registro Único Tributario.
   - Certificado de Antecedentes Disciplinarios vigente.
   - Certificado de Antecedentes Fiscales vigente.
   - Certificado de Antecedentes Judiciales vigente.
   - Certificado de Medidas Correctivas.

3) **PLAZO:** a partir de la firma del Acta de Inicio hasta el 31 de octubre de 2026

4) **OBLIGACIONES:**

5)

ÍTEM	ACTIVIDAD	EVIDENCIA REQUERIDA	N.° DE ACTIVIDADES POR ENTREGA

1	Realizar mínimo cuarenta (40) intervenciones efectivas por periodo en el micro territorio asignado (Según nivel de dispersión del micro territorio), mediante visitas domiciliarias de caracterización familiar o seguimiento individual a riesgos en salud identificados previamente. Cada intervención deberá incluir el registro completo y de calidad en Survey123 y SI-APS, la identificación o actualización de riesgos, la orientación al usuario o familia, y la canalización o seguimiento correspondiente. Criterio de cumplimiento: Se considerará efectiva la intervención cuando cuente con visita realizada, registro completo en las plataformas institucionales y evidencia de la gestión del riesgo efectuada (orientación, canalización o seguimiento), garantizando la calidad, consistencia y veracidad de la información registrada.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS del periodo a revisar – Ficha de caracterización familiar, de acuerdo con el micro territorio asignado a cada auxiliar de enfermería. Debe contener información completa de los hallazgos encontrados en la visita y estará sujeta a auditoría para verificar la veracidad y calidad del dato. Esta evidencia tiene implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO. 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 – Custodia de información DSP. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 – Acuerdo de confidencialidad. 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 – Datos del registrador. Nota técnica: La base de datos de ArcGIS es suministrada por los profesionales de sistemas de información de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, no se requiere que los auxiliares la descarguen y constituye el insumo principal para la verificación.	40
2	Canalizar a los usuarios según sus riesgos y necesidades identificadas durante las visitas domiciliarias, activar las rutas de atención correspondientes y llevar registro completo y controlado de cada gestión realizada: • Analizar la información de la ficha de caracterización familiar (todos los módulos), detectando alertas identificadas por salud, riesgos o necesidades del usuario y su familia, con base en los hallazgos, el servicio social o institucional al cual se debe canalizar (direccionar) al usuario, Diligenciar el Formato de Canalización Individual para cada caso. Consolidar las canalizaciones en la Base de Registro de Canalización y Demanda y remitir periódicamente, según lo concerté en común acuerdo, al corresponsal en salud las canalizaciones a servicios de salud y los servicios de articulación interinstitucional e intersectorial.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS (módulos de alertas de riesgos en salud y canalización). Esta base de datos es suministrada por los profesionales de sistemas de información de la Secretaría de Salud de Cundinamarca no se requiere que los auxiliares la descarguen constituye el insumo principal de verificación. 2. Formato de canalización individual completamente diligenciado y firmado por el usuario o su representante legal. 3. Instrumento de registro de canalización (archivo Excel digital con base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente). 4. Evidencia de remisión de canalizaciones al corresponsal	1
3	Realizar la identificación de necesidades de acceso a los servicios de salud durante las visitas y actividades desarrolladas en el territorio, indagando con los usuarios sobre citas pendientes en cualquier nivel de atención, procedimientos, autorizaciones, entrega de medicamentos, remisiones u otros trámites relacionados con salud. Los casos identificados deberán ser canalizados de manera inmediata al corresponsal en salud para la gestión, seguimiento y cierre correspondiente, favoreciendo el acceso oportuno a los servicios requeridos por la población.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Formato Base de Canalización y Seguimiento a la Demanda Efectiva y Eficiente APS 2025. 2. Formato de Canalización Individual a Servicios de Salud o Sociales. 3. Soportes y evidencias de la entrega al corresponsal en salud.	1
4	Identificar, durante las actividades de caracterización, visitas domiciliarias y jornadas de salud, casos sospechosos, probables o confirmados de eventos de interés en salud pública, alertas epidemiológicas y otros riesgos que afecten la salud de la población, en el contexto de eventos de interés. Realizar el reporte oportuno al profesional o entidad responsable para la activación de rutas y el desarrollo de las acciones de vigilancia correspondientes. Asimismo, realizar seguimiento a los casos identificados y, en ausencia de nuevos eventos, articularse con el ente territorial para apoyar el seguimiento comunitario de los eventos priorizados y centinela definidos en el municipio.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Informe de Actividades PIC – Código: M-PDS-GSP-FR-029, debidamente soportado, en el que se evidencien, según corresponda y de acuerdo con los ítems que aplique , los siguientes ítems: • Casos sospechosos identificados. • Identificación de eventos de alerta epidemiológica. • Eventos confirmados. • Activación de rutas de atención. • Reporte institucional realizado. • Seguimiento de casos. • Articulación con el ente territorial. • Seguimiento a eventos centinela cuando no se identifiquen casos nuevos. • Enfoque de APS, gestión del riesgo y vigilancia en salud pública.	1

5	Identificar a la población objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) según curso de vida y antecedentes vacunales, realizando la canalización efectiva a los servicios de vacunación para el inicio, continuidad o completitud de los esquemas establecidos. Efectuar seguimiento y verificación del acceso y aplicación de las vacunas requeridas, promoviendo el cumplimiento oportuno de los esquemas de vacunación y la reducción de riesgos prevenibles por vacunación.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS (registro de identificación de esquemas incompletos, atrasados o pendientes, y canalización a servicios de vacunación). Esta base de datos es suministrada por los profesionales de sistemas de información de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, no se requiere que los auxiliares la descarguen y constituye el insumo principal de verificación. 2. Formato Base de Canalización y Seguimiento a la Demanda Efectiva y Eficiente APS. 3. Formato de canalización o remisión a servicios de vacunación. 4. Evidencia de la orientación brindada al usuario sobre fecha, lugar y servicio de vacunación. 5. Carné de vacunación o registro PAI-WEB (cuando aplique). NOTA: En caso de que la canalización no sea efectiva, presentar el Formato de Disentimiento Informado PAI.	1
6	Realizar la caracterización, canalización y seguimiento al 100% de las gestantes y puérperas identificadas en el micro territorio asignado, mediante el diligenciamiento de los Kardex correspondientes en Survey123. Desarrollar búsqueda activa comunitaria para la identificación de gestantes, puérperas o mujeres con atenciones pendientes de la Ruta Materno Perinatal, gestionando su canalización efectiva y el seguimiento al acceso de los servicios requeridos. En ausencia de gestantes o puérperas, caracterizar y canalizar a la población susceptible a consulta preconcepcional o planificación familiar, de acuerdo con los criterios de la Resolución 3280 de 2018 y sus modificaciones vigentes.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Ficha de caracterización familiar y Kardex de gestantes de gestante o de puerperio según corresponda (desde la gestación hasta el seguimiento en el puerperio), diligenciados con calidad y veracidad en la aplicación Survey123 de la plataforma ArcGIS de la Gobernación de Cundinamarca, con las canalizaciones correspondientes marcadas. 2. Registro de canalizaciones efectuadas a las atenciones de la Ruta Materno Perinatal. 3. Soportes de seguimiento a demanda efectiva, evidenciando acceso a las atenciones canalizadas. 4. Registro de verificación de asistencia a control prenatal, control posparto, planificación familiar o consulta preconcepcional, cuando aplique. 5. En caso de no encontrar gestantes, puérperas ni mujeres susceptibles a consulta preconcepcional o planificación familiar: Acta de búsqueda activa suscrita con la Junta de Acción Comunal y/o con el coordinador PIC del ente territorial con firmas, registro fotográfico y datos de contacto. NOTA: Si la gestante no se encuentra caracterizada en la base de datos de la Ficha Familiar Survey123 – Kardex de Gestantes, la intervención NO será válida.	1
7	Realizar la caracterización al 100% de niñas y niños desde el nacimiento hasta los 11 años, 11 meses y 29 días del micro territorio asignado, mediante la aplicación de la ficha AIEPI Comunitario, identificando riesgos y alertas en salud. De acuerdo con los hallazgos encontrados, gestionar la canalización y seguimiento de los casos identificados. Cuando no se identifiquen nuevos casos durante el periodo, articularse con el ente territorial para realizar seguimiento a las alertas y riesgos previamente identificados en el micro territorio mediante la estrategia AIEPI Comunitario.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Ficha AIEPI Comunitario diligenciada con calidad y veracidad en la aplicación AIEPI Survey123 de la plataforma ArcGIS de la Gobernación de Cundinamarca, on las canalizaciones correspondientes marcadas, esta base no se requiere que los auxiliares la descarguen. 2. En caso de no identificar nuevos casos: Acta de búsqueda activa suscrita con la Junta de Acción Comunal, con firmas, registro fotográfico y datos de contacto.	1

8	Brindar información y educación en salud a las familias visitadas, de acuerdo con el curso de vida, los riesgos identificados y las necesidades del territorio, promoviendo el autocuidado, la detección temprana de riesgos, la adopción de hábitos saludables y el acceso oportuno a los servicios de salud. Los temas abordados podrán incluir: salud materno-perinatal, enfermedades prevalentes de la infancia, vacunación, salud mental, convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, salud ambiental, enfermedades transmisibles, higiene y salud bucal, estilos de vida saludables, deberes y derechos en salud, así como la orientación y gestión diferencial para poblaciones vulnerables y grupos étnicos, conforme a los riesgos y situaciones identificadas en el micro territorio.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Formato de Registro de Asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión 6. 2. Archivo consolidado de registro fotográfico georreferenciado que evidencie las acciones de información en salud realizadas. 3. Material educativo utilizado, cuando aplique. NOTA: Se realizará verificación mediante llamadas telefónicas aleatorias, de acuerdo con los listados presentados.	1
9	Participar en las jornadas de salud del territorio, apoyando la convocatoria, la caracterización de riesgos, la toma de signos vitales, la educación en salud, la verificación de esquemas de vacunación, la canalización a servicios de salud y el registro de las actividades realizadas, de acuerdo con los lineamientos de APS y gestión del riesgo. Nota: la divulgación y convocatoria se deberá realizar conjuntamente con la corresponsal en salud, independientemente del micro territorio asignado o de la fuente de financiación.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Informe de Actividades PIC – Código: M-PDS-GSP-FR-029 de la jornada, que incluya: material de divulgación de la convocatoria, número de personas canalizadas y servicios a los que fueron dirigidas, registro fotográfico georreferenciado y firmas originales. 2. Listados de asistencia – Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 de cada jornada, en medio físico y en formato Excel, con el respectivo consolidado en Excel. Corresponde a un único informe válido para el talento humano que participe en las jornadas (un mismo listado de asistencia por jornada – ver indicación en la Ficha Metodológica de Jornadas de Salud). 3. Registro fotográfico georreferenciado de la participación en la jornada de salud.	1

1) Entregar oportunamente al supervisor del contrato la certificación de recibo por parte del referente de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, junto con CD que contenga: Informe de actividades tanto en Word como en PDF y los soportes de las actividades realizadas en PDF, para el trámite de la respectiva cuenta de cobro por parte de la E.S.E.
2) Acatar las demás instrucciones que le sean impartidas por el supervisor del contrato, que se deriven o tengan relación con la naturaleza de este.

6) FORMA DE PAGO: A convenir

Agradezco su atención.

Sandra Liliana Leon

SANDRA LILIANA LEON LEON
C.C 1.073.321.388