Barranquilla,

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES EMERGENTE, REMERGENTES Y DESATENDIDAS – TUBERCULOSIS, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **AURA MARIA LLANOS CALDERIN**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **32.777.726**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES EMERGENTE, REMERGENTES Y DESATENDIDAS – TUBERCULOSIS, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO."**

Actividades a desarrollar:
1) Desarrollar las Visitas de Seguimiento al 100% de los casos de Tuberculosis sensible reportados al programa, con el fin de garantizar la adherencia al tratamiento, como apoyo para la identificación de pacientes inasistentes y no adherentes al tratamiento.
2) Mantener el seguimiento estricto en la realización búsqueda activa institucional y comunitaria de sintomáticos respiratoria, en cada uno de los municipios de sus áreas asignadas con reporte mensual de esta actividad.
3) Recibir la información de los casos de TB que ingresan al programa y entregar la investigación de campo, semanalmente.
4) Realizar proceso educativo a los pacientes diagnosticados y los contactos del área asignada, con el fin de fomentar del autocuidado en las etapas de atención, identificar sintomático respiratorio en la visita inicial y de seguimiento (seis meses y un año) de los pacientes, en coordinación con Vigilancia Epidemiológica.
5) Ingresar a la base de datos de contactos de Pacientes con TB que ingresan al programa.
6) Reportar y hacer seguimiento a los contactos sintomáticos respiratorios identificados en la visita y los contactos menores de cinco (5) años, con las acciones de evaluación semanalmente.
7) Entregar mensual de informe de actividades de avances e indicadores de programa de acuerdo a los términos de referencia.
8) Apoyar las actividades administrativas del programa de Tuberculosis.
9) Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el termino de seis (6) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISEIS MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL PESOS M/L $ 16.116.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,

AURA MARIA LLANOS CALDERIN
CC.: **32.777.726.**

Barranquilla,

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES EMERGENTE, REMERGENTES Y DESATENDIDAS – TUBERCULOSIS, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **LUZ JIMENEZ CASSIANI**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **32.608.973**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES EMERGENTE, REMERGENTES Y DESATENDIDAS – TUBERCULOSIS, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO."**

Actividades a desarrollar:
1) Desarrollar las Visitas de Seguimiento al 100% de los casos de Tuberculosis sensible reportados al programa, con el fin de garantizar la adherencia al tratamiento, como apoyo para la identificación de pacientes inasistentes y no adherentes al tratamiento.
2) Mantener el seguimiento estricto en la realización búsqueda activa institucional y comunitaria de sintomáticos respiratoria, en cada uno de los municipios de sus áreas asignadas con reporte mensual de esta actividad.
3) Recibir la información de los casos de TB que ingresan al programa y entregar la investigación de campo, semanalmente.
4) Realizar proceso educativo a los pacientes diagnosticados y los contactos del área asignada, con el fin de fomentar del autocuidado en las etapas de atención, identificar sintomático respiratorio en la visita inicial y de seguimiento (seis meses y un año) de los pacientes, en coordinación con Vigilancia Epidemiológica.
5) Ingresar a la base de datos de contactos de Pacientes con TB que ingresan al programa.
6) Reportar y hacer seguimiento a los contactos sintomáticos respiratorios identificados en la visita y los contactos menores de cinco (5) años, con las acciones de evaluación semanalmente.
7) Entregar mensual de informe de actividades de avances e indicadores de programa de acuerdo a los términos de referencia.
8) Apoyar las actividades administrativas del programa de Tuberculosis.
9) Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el termino de seis (6) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

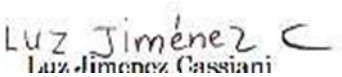
Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISEIS MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL PESOS M/L $ 16.116.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



LUZ JIMENEZ CASSIANI
CC.: **32.608.973.**

Barranquilla,

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Ciudad

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES EMERGENTE, REMERGENTES Y DESATENDIDAS – TUBERCULOSIS, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Yo, **MABEL BEATRIZ PERNETT HENRIQUEZ**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **36.697.393**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES EMERGENTE, REMERGENTES Y DESATENDIDAS – TUBERCULOSIS, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO."**

Actividades a desarrollar:
1) Desarrollar las Visitas de Seguimiento al 100% de los casos de Tuberculosis resistentes (TB-MDR) reportados al programa, con el fin de garantizar la adherencia al tratamiento, como apoyo para la identificación de pacientes inasistentes y no adherentes al tratamiento.
2) Realizar procesos educativos a los pacientes diagnosticados y los contactos con el fin de fomentar del autocuidado en las etapas de atención, identificar sintomático respiratorio.
3) Derivar a las IPS y ESE y hacer seguimiento a los contactos de TBFR SR y menores de 5 años identificados durante la visita.
4) Dar información semanal para mantener actualizada la Base de Datos de Contactos de pacientes con TBFR.
5) Apoyar la gestión administrativa de entrega de medicamentos de segunda línea
6) Mantener archivo actualizado de la tarjeta individual de todos los casos de Tuberculosis Farmacoresistente que ingresan al programa. Para el envío respectivo al nivel nacional.
7) Apoyar en la operatividad al CERCET de casos con TBFR.
8) Participar en las Unidades de Análisis de los casos con TBFR y mortalidad por TBFR.
9) Apoyar en el seguimiento a los casos con TBFR en riesgo o en perdida en el seguimiento para lograr la adherencia al tratamiento.
10) Entregar mensual de informe de actividades de avance e indicadores de programa TBFR de acuerdo a los términos de referencia.
11) Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por el termino de seis (6) meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Escaneado con CamScanner

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **DIECISEIS MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL PESOS M/L $ 16.116.000** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,

MABEL BEATRIZ PERNETT HENRIQUEZ
CC.: **36.697.393.**

Escaneado con CamScanner