CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD, VIABILIDAD Y DE ENFOQUES DE POLÍTICAS PÚBLICAS
SECTOR SALUD
PERIODO 2025 - 2028

(Actualización marzo 06 de 2025)

1. Presentación.

La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de las personas habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular (Decreto 507 de 2013).

Sus acciones van orientadas al mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, desde la atención integral con énfasis en la gestión compartida del riesgo y el aseguramiento universal, garantizando la Red Integrada de Servicios de Salud, promoviendo la coordinación de políticas con otros sectores, en particular Hábitat, Educación, Planeación y Medio Ambiente, para incidir de manera integral en los determinantes de la salud y en la atención de la enfermedad e implementar programas de prevención del consumo del alcohol, del tabaco y otras drogas y de rehabilitación y desintoxicación.

Dada la estructura estratégica de la Secretaría de Salud el artículo 26º del Decreto en comento, corresponde a la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, funciones de dirigir la implementación, regulación, conducción, seguimiento y evaluación de la Política Pública de Participación Social; además de coordinar la representatividad delegada de la Secretaría Distrital de Salud hacia los gobiernos locales, en lo que se refiere a la gestión local de salud para la articulación e integración de la gestión transectorial con perspectiva territorial, estableciendo y fortaleciendo instancias formales de coordinación intra e intersectorial.

De la Subsecretaría de Gestión Territorial se desprenden la Dirección de Participación Social y las Subdirecciones Territoriales, según el artículo 28º, corresponde a la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, ejercer la representatividad del Sector Salud, ante el Consejo Local de Gobierno como instancia de coordinación, además de adelantar acciones para el fortalecimiento del modelo de atención en salud, la planeación y territorialización de la inversión y la gestión del desarrollo local en salud; de igual forma, participar en los procesos de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los proyectos de inversión local en salud, para que por medio de las mismas se promueva una cultura democrática y participativa en las localidades.

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Además de lo anterior, acompañar a través de la gestión territorial a las organizaciones sociales, brindando asistencia técnica en espacios de participación para la construcción de agendas políticas y desarrollar procesos participativos en salud, evaluación de planes de acción intersectoriales con enfoque poblacional y desde las diversidades, para alcanzar la inclusión social de los grupos segregados por cualquier causa.

Finalmente, en el artículo 29º se encuentra que las cuatro Subdirecciones Territoriales (Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur) que componen la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad se encuentran organizadas por localidades y materializan las funciones de la Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía a través de acciones como lo es asistir técnicamente a las Alcaldías Locales en asuntos relacionados con la participación y gestión territorial en salud y orientar a los diferentes Alcaldes Locales en la toma de decisiones, sobre los asuntos propios del Sector Salud en la localidad respectiva, en la afectación de los determinantes de la calidad de vida y salud y el desarrollo de procesos, programas y proyectos en salud con perspectiva territorial, promoviendo la conformación de espacios o escenarios de debate y toma de decisión de acuerdo con la dinámica de participación que proponga la comunidad.

El desarrollo de los proyectos de inversión en las localidades se enmarca dentro de los Planes de Desarrollo Locales y las metas poblacionales propuestas para cada Administración. Este objetivo se fortalece con la expedición de la Directiva 012 de 2016, el Decreto 768 de 2019, Decreto 168 de 2021, Acuerdo 740 de 2019, Acuerdo 878 de 2023, Decreto 495 de 2023 y la Circular CONFIS 004 de 2024 de la Alcaldía Mayor, por medio de la cual se establecen los lineamientos de Política para las líneas de inversión local 2025 – 2028 y Presupuestos Participativos.

Para la construcción del presente documento se realizaron mesas y ejercicios de participación social en salud con los diferentes grupos poblacionales, sectores sociales y actores institucionales, que desde su experiencia aportaron acciones y temáticas a desarrollar en el marco de los conceptos de gasto del Sector Salud.

2. Objetivos del sector asociados a los recursos locales

1. Generar las condiciones necesarias para la garantía del derecho a la salud de toda la población de Bogotá, a través de la gobernanza y rectoría basada en las políticas públicas concertadas con los diferentes sectores y de la vigilancia y control efectivo del cumplimiento de las obligaciones de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Fortalecer el mejoramiento en la prestación de servicios, la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la gestión de sus riesgos, a través de un modelo basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud, la organización de red integrada de prestación de servicios y la calidad en la prestación del servicio.

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

3. Promover la afectación positiva de los determinantes sociales del proceso salud enfermedad, gestionando y articulando las acciones intersectoriales y transectoriales en el marco del modelo de atención integral en salud, donde el eje central es el usuario y la clasificación del riesgo.

3. Criterios de elegibilidad, viabilidad y de enfoques de políticas públicas.

La viabilidad técnica de los proyectos de inversión local en salud estará a cargo de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, la Subsecretaría de Salud Pública y demás áreas pertinentes de la Secretaría Distrital de Salud, de acuerdo con los respectivos conceptos de gasto.

<table>
<tr><th colspan="5">3.2. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD Y VIABILIDAD</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Línea de Inversión Local (Gasto elegible)</td><td>Línea</td><td colspan="3">Ciudad Saludable y con Bien -Estar</td></tr>
<tr><td>Concepto</td><td colspan="3">Salud sexual y reproductiva consciente en adolescentes y jóvenes</td></tr>
<tr><td>Componente de gasto (marque “X”):</td><td>Gestión Pública Local</td><td>X</td><td>Presupuestos Participativos</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicador</td><td colspan="4">Número de personas vinculadas a las acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida</td></tr>
<tr><td>Descripción (Fundamentos conceptuales y/o de enfoque)</td><td colspan="4">Descripción del concepto

Acciones y estrategias orientadas a promover la salud sexual y reproductiva consciente, el disfrute de la sexualidad de forma autónoma y responsable, la transformación de mitos y creencias culturales frente a la sexualidad en los diferentes ciclos de vida.

Las acciones y estrategias a desarrollar no deben estar cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud (PBS) ya que no son atenciones específicas en salud y por ningún motivo pueden relacionarse con tratamientos específicos para situaciones de salud que requieran algún tipo de atención directa. Podrán articularse con acciones desarrolladas por el Sector y otras entidades del orden Distrital, cuyo objetivo sea el desarrollo de acciones que favorezcan la salud y sexualidad en los diferentes ciclos de vida, dando respuesta a las realidades presentes en las localidades y favoreciendo la articulación transectorial. Se hace necesario establecer enlaces con las coordinaciones locales del Modelo Territorial de Salud ‘MAS Bienestar’ para Bogotá, las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, el Sistema Distrital de Cuidado y las entidades del orden distrital y nacional, responsables de realizar acciones para promover la salud sexual y reproductiva.

<u>Ruralidad en el Distrito Capital:</u> teniendo en cuenta que las localidades con zonas rurales se caracterizan por la disposición dispersa de viviendas, las distancias, terreno y tiempos de acercamiento, se constituyen en barreras de acceso por los tiempos en los desplazamientos y esfuerzos adicionales para el recurso humano que demandan. Razón por la cual se hace necesario que dentro del proceso de formulación del proyecto se incluyan ajustes razonables para el desarrollo y costeo de las estrategias a implementar, que garanticen el acceso a la población que reside en Sumapaz y en la ruralidad de las demás localidades con este tipo de territorialidad.</td></tr>
</table>

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

El concepto de gasto de Salud Sexual y Reproductiva consciente en adolescentes y jóvenes se implementará a partir de la estrategia: *"Tejiendo conciencia de mi sexualidad",* dirigida a todos los ciclos de vida (infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor), asi como diferentes a grupos poblacionales.

"*Tejiendo conciencia de mi sexualidad":* se establece como una Estrategia Distrital, orientadora que permitirá vincular a todos los grupos etarios a partir de sus saberes cotidianos, vivencias, creencias, contextos territoriales en el marco de sus acciones que permita un proceso de aprendizaje significativo que permite adquirir, aprender y aproximar la apropiación conocimientos, experiencias y habilidades a través de la experimentación.

La estrategia se fundamenta en tres (3) hilos trazadores: Entérate, Decide y Actúa, que se constituyen en la herramienta fundamental de las acciones a desarrollar:

- **Entérate:** Se fundamenta en el intercambio de saberes, el reconocimiento de experiencias y proporcionar conocimientos científicos que aporten herramientas para develar mitos y creencias que contribuyan a crear conciencia frente al ejercicio de la salud sexual y reproductiva de la población a beneficiar.

- **Decide:** Genera la oportunidad de decidir a partir de un juicio consciente y autónomo mediante el fortalecimiento de habilidades psicosociales encaminadas al fortalecimiento de autoconfianza y autoestima en el marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos.

- **Actúa:** Favorece la materialización de saberes y conocimientos a partir de las herramientas lúdicas, metodológicas y experienciales que permitan a la población beneficiaria vivenciar el alcance de sus decisiones.

Estos tres hilos trazadores (entérate, decide y actúa) se tejen a través de hilos articuladores, los cuales son elementos que conectan la estructura del tejido, permitiendo abordar los Activos del Cuidado: personales, sociales, materiales, económicos e institucionales.

Los activos del cuidado en salud sexual y reproductiva se refieren a los recursos, capacidades, políticas y servicios disponibles que contribuyen -a partir de la complementariedad- en la promoción de la salud sexual y reproductiva de las personas, para el desarrollo de la estrategia

A continuación, se presentan los activos de cuidado que se acogerán para el desarrollo de la estrategia, *"Tejiendo conciencia de mi sexualidad", como los cinco hilos articuladores:*

1. Activos personales

- Conocimientos sobre salud reproductiva y sexualidad.
- Habilidades para negociar el uso de métodos para la regulación de la fecundidad
- Confianza en sí mismo para tomar decisiones informadas sobre la salud reproductiva.
- Habilidades para reconocer y manejar los síntomas de infecciones y enfermedades de trasmisión sexual (ITS, ETS)

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	2. *Activos sociales* • Redes de apoyo familiar y comunitarias • Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva • Relaciones saludables y respetuosas con pareja y familiares **3. *Activos materiales*** • Acceso a productos de higiene menstrual y anticonceptivos. • Viviendas seguras y saludables para la salud reproductiva. • Transporte accesible para llegar a servicios de salud reproductiva. **4. *Activos económicos*** • Acceso a programas de salud que garanticen el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos. • Recursos económicos para cubrir gastos de anticoncepción y atención médica relacionados con salud sexual y reproductiva • Programas para personas con problemas relacionados a la salud sexual y reproductiva. • Educación financiera para tomar decisiones informadas sobre la salud sexual y reproductiva. **5. *Activos Institucionales*** • Políticas públicas que apoyan el respeto y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. • Programas de educación sexual y reproductiva, de manera integral ofertada por otros sectores. • Servicios de salud sexual y reproductiva accesibles y asequibles. • Legislación que proteja y garantice los derechos de la salud sexual y reproductiva Para el desarrollo de la estrategia, se emplearán nodos (herramientas experienciales) por cada grupo poblacional, para la selección de los nodos se deben implementar los cinco activos del cuidado (hilos conductores). A continuación, se recomiendan algunas metodologías: fanzines, flashmobs, nudges, juegos de roles, dramatizaciones, cuentacuentos o storytelling, actividades con tarjetas educativas, uso de tecnología y Apps educativa, encuestas interactivas, webinars, intercambio generacional de saberes, entre otras. Nota: Dentro de las metodologías seleccionadas, se hace necesario contemplar acciones experienciales que permitan el desarrollo dinámico del tejido e identificar la complementariedad en el desarrollo de la estrategia. Con respecto a la selección de las temáticas a desarrollar, se recomienda para su implementación tener en cuenta las particularidades del o de los grupos etarios a abordar y los hilos trazadores y articuladores en los cuales se encuentren. Con relación a las temáticas orientadoras que pueden ser abordadas a lo largo del desarrollo el proyecto, se sugieren:

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

- Educación sexual.
- Elección y acceso a métodos y productos de anticoncepción y contracepción.
- Cuidado menstrual: ciclo hormonal, menstrual y ovulatorio. Derechos sexuales y reproductivos.
- Interrupción voluntaria del embarazo.
- Prevención de violencias basadas en género: roles de género y relaciones de poder, nuevas masculinidades.
- Responsabilidad afectiva, relaciones, consentimiento y paridad.
- Fortalecimiento de redes de apoyo para adolescentes y jóvenes.
- Acompañamiento de maternidades y paternidades tempranas.
- Corporalidad, corporeidad y autoconocimiento del cuerpo.
  Cuidado individual y colectivo y Sistema Distrital del Cuidado.
- Influencia tecnológica en las prácticas sexuales (sexting, grooming).
- Rutas integrales de atención.
- Diversidad en la sexualidad.
- Enfermedades e infecciones de trasmisión sexual.
- Hábitos que favorecen y hábitos |que perjudican.
- Todas aquellas que contribuyan a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

Nota Técnica: Se sugiere que entre las temáticas trabajadas se incluyan el cuestionamiento de los mandatos de género en relación con los roles, el fortalecimiento de la autonomía para la toma de decisiones en materia de derechos sexuales y reproductivos, el consentimiento y la coerción en las relaciones de pareja, prácticas asociadas a violencias en entornos digitales, los mitos asociados al amor romántico, entre otros y en específico para tenerlas en cuenta para los grupos de adolescentes y jóvenes a abordar. Así mismo, sugiere plantear actividades para abordar los estigmas sociales asociados a la interrupción voluntaria del embarazo.

Las fases mínimas que deben contemplar los proyectos de inversión son las siguientes:

1. FORMULACIÓN:

Para la implementación de la estrategia: *"Tejiendo conciencia de mi sexualidad",* es necesario generar articulación con la Mesa Local de Salud y para la definición de los canales de información y articulación que permitan identificar la complementariedad de las acciones propuestas, con los siguientes actores:

- Entornos cuidadores - referente de los Entornos asignado para la mesa local
- Líder de gestión de política para la localidad Líder o lideresa de las RIAS (Subred) Equipos básicos extramurales de hogar: Gestor o gestora local de los Equipos (SDS) relacionados con los grupos etarios a beneficiar y con el concepto de gasto
- Líderes de Estrategias Distritales o Locales relacionadas con el concepto de gasto.
- Representantes de las Mesas Locales relacionadas con los grupos etarios a beneficiar y con el concepto de gasto
- Representantes de la comunidad
- Otros

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

El equipo de planeación del Fondo de Desarrollo Local realizará revisión y análisis de las fuentes documentales y de información que se consideran relevantes para soporte de la formulación, tales como: Comprensión Territorial de la Salud – Modelo Territorial en Salud, análisis de situación de salud de la SDS, documentos de política pública, indicadores de salud publicados por el Observatorio de Salud de Bogotá (SaluData), diagnósticos de distintos sectores del nivel distrital, entre otros, con el objetivo de definir los grupos etarios a beneficiar y las temáticas a implementar.

El proceso de formulación debe contar con un componente de participación estratégico que permita visibilizar las necesidades territoriales a partir del diálogo activo e incidente de la comunidad interesada, vinculando organizaciones sociales y comunitarias, colectivos, Comité de Participación Comunitaria en Salud COPACOS, JAL, Asociaciones de Usuarios, mesa comunitaria entre otros relacionados con el concepto de gasto. Es importante destacar que el Fondo de Desarrollo Local establecerá los ajustes razonables con el propósito de promover el proceso de participación activa y efectiva.

Una vez identificada la necesidad, el Fondo de Desarrollo Local establecerá los grupos etarios a bordar (mínimo dos) y las temáticas a acoger en el marco del desarrollo de la estrategia *"Tejiendo conciencia de mi sexualidad",* en coherencia con su estructura, funcionamiento, logística y entregables de acuerdo con la meta poblacional y presupuesto asignado.

De otra parte, se podrá contar con la asistencia técnica por parte de la Secretaría Distrital de Planeación para la transversalización de los enfoques poblacional – diferencial, asi como desde la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad de la Secretaría Distrital de Salud (referentes de proyectos de inversión local, gestores poblacionales, gestores territoriales de participación social transformadora, entre otros).

Enfoque Poblacional-Diferencial: la etapa de formulación debe estar orientada a los diversos grupos poblacionales y sectores sociales con enfoque poblacional - diferencial y de género, con los ajustes razonables que se requieran para el acceso, participación y conformación de mesas de formulación.

2. SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN

La socialización y difusión hace referencia al uso de mecanismos y medios para dar a conocer el concepto de gasto, sus fases y las rutas de acceso. Esta etapa estará orientada a grupos sociales, como juntas de acción comunal, veedurías, grupos poblacionales con enfoque diferencial identificados en el territorio, a población beneficiaria de las acciones de los en los Entornos Cuidadores (educativo, comunitario, laboral, institucional), equipos básicos extramurales de hogar y procesos transversales de la GSPI-PSPIC (Vigilancia en Salud Pública, Gestión de Políticas y Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública - GPAISP), entre otros de acuerdo con las particularidades de la localidad.

Se hace necesario que las acciones se definan desde la formulación del proyecto, incluidas en el presupuesto de tal manera que se asegure la aplicación de ajustes razonables, previa concertación y autorización de la imagen institucional o protocolos estipulados por el Fondo de Desarrollo Local y dando respuesta a los procesos de transparencia y anticorrupción en coherencia con los enfoques y lineamientos de Gobierno Abierto Bogotá.

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Dicha estrategia requiere establecer el uso de medios de comunicación tradicionales y no tradicionales, como los medios propios de las instituciones entre ellos periódicos, radios y emisoras comunitarias, carteles, redes sociales, la voz a voz, etc. Con el fin de optimizar recursos y difundir la información. El tiempo estimado para esta etapa será definido a necesidad de los grupos y territorios, el cual es pertinente que este reflejado en la proyección financiera.

Enfoque Poblacional - Diferencial: La estrategia de comunicación deberá ser también orientada a los diversos grupos poblacionales y sectores sociales con enfoque poblacional - diferencial, con los ajustes razonables que se requieran para el acceso oportuno a la información.

Se deberá dar cumplimiento al Acuerdo Distrital 381 del 2009, en el cual se define que las piezas comunicativas que sean diseñadas y divulgadas deben incluir lenguaje incluyente, comunicación e imágenes no sexistas.

IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN A BENEFICIAR

El proceso de identificación de la población tendrá en cuenta las siguientes fuentes para el cumplimiento de la meta poblacional:

- Programas y Proyectos de ICBF (niños y adolescentes).
- Unidades de Protección Integral (IDIPRON).
- Centros penitenciarios.
- Hogares Geriátricos.
- Organizaciones sociales y de base comunitaria.
- Casa de Igualdad de Oportunidades de la Secretaria de la Mujer.
- Programas y proyectos de Secretaria de Integración Social.
- Otros Programas y proyectos que sean ofertados por otros sectores e Instituciones en los territorios.
- Entornos PSPIC.

A partir de las fuentes relacionadas, entre otras, el Fondo de Desarrollo Local realizará un trabajo articulado conformando un comité intersectorial para la definición de los grupos etarios a abordar, de acuerdo con las necesidades y la respuesta institucional existente, con el fin de lograr la complementariedad con las acciones que se brindan en el marco de este concepto de gasto. Se hace necesario que este proceso sea documentado y soporte la elección de los grupos poblacionales a abordar.

3. EJECUCIÓN

Para la adecuada implementación técnica del concepto de gasto se hace necesario el desarrollo de la estrategia: *"Tejiendo conciencia de mi sexualidad" que contempla el desarrollo de tres (3) Hilos Trazadores, que operan sistemáticamente:* Entérate, Decide y Actúa.

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

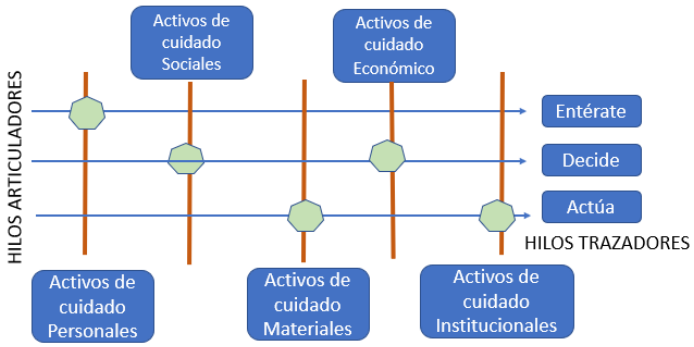
La estrategia se entreteje a través de cinco (5) Hilos Articuladores (Activos del Cuidado), permitiendo al beneficiario ser receptor de experiencias significativas que promuevan el bienestar de la salud sexual y reproductiva.

El Fondo de Desarrollo local, definirá como mínimo, dos (2) grupos etarios a participar en la estrategia: *"Tejiendo conciencia de mi sexualidad", contemplando* las particularidades propias y contextuales de cada grupo etario (infancia, juventud, adolescencia, adultez y persona mayor de 60 años). Cada ciclo de vida hará parte de un tejido propio.

Cada tejido será planeado y coordinado por el profesional idóneo, retomando las temáticas sugeridas por el Sector para cada grupo etario.

El ejecutor deberá demostrar suficiencia técnica y administrativa en la entrega de productos y servicios, así como la implementación de la estrategia. Cumplir con los criterios de elegibilidad y viabilidad del Sector, tener conocimiento de la normatividad jurídica y operativa aplicable a proyectos de inversión local en salud.

Una vez definidos los grupos etarios, las temáticas y los diferentes nodos (herramientas metodológicas), se da inicia el proceso de entretejer los tres hilos trazadores (entérate, decide y actúa) con los cinco hilos articuladores (activos del cuidado). Las temáticas seleccionadas por cada grupo etario serán desarrolladas a lo largo del "tejido" (cruce de hilos trazadores Vs hilos articuladores). Se aclara que los nodos a emplear pueden graduarse de acuerdo con el grupo etario a intervenir y se pueden emplear así mismo en el desarrollo de todo el ejercicio.



Fuente: Elaboración propia Equipo GPIL

Disposiciones logísticas

El Fondo de Desarrollo Local y el ejecutor establecerán disposiciones logísticas, tales como:

- Disposición de espacio físico para el funcionamiento de los puntos de atención presencial en la alcaldía local o zonas estratégicas de acuerdo con las necesidades y dinámicas locales (Ruralidad y perímetros urbanos).

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

- Disponer de canales de comunicación digitales (Links, números de contacto, WhatsApp, etc.) que favorezcan la comunicación directa.
- Proveer los insumos y elementos básicos para el desarrollo de actividades (computador, celular, línea telefónica, papelería, identificación, muebles y enceres).
- Disponer del talento idóneo para el desarrollo de la estrategia
- Disponer de material visual (pendones, folletos y otros) que faciliten el posicionamiento y reconocimiento del punto de atención por parte de la ciudadanía.

Nota 1: En el caso de contratación de persona natural por parte del Fondo de Desarrollo Local se hace necesario acoger los perfiles idóneos para la implementación de las acciones propuestas.

Nota 2: El Fondo de Desarrollo Local en el marco de su autonomía al contratar la persona natural o jurídica para ejecutar las acciones del proyecto, debe cumplir con la elaboración de estudios previos y anexos que describan todas las fases y productos referenciados por los documentos técnicos emitidos por el Sector Salud (plan de acción y operativo, estudio de costos, presentaciones públicas, conformación de veedurías, comités de seguimiento, informes mensuales de ejecución fisico-financiera, cronogramas, entre otros) necesarios para la correcta ejecución.

Acción trazadora: Canalización Transectorial

Se entiende por canalización en salud, el proceso mediante el cual después de la identificación de riesgos en salud, un profesional idóneo deriva a las personas a una atención complementaria o de mayor complejidad en el entendido que el dispositivo de base comunitaria no puede resolverlo y no está en la capacidad de atender la demanda solicitada.

El Fondo de Desarrollo Local y su equipo ejecutor establecerán un proceso coordinado, estructurado y articulado a nivel sectorial e intersectorial que permita el respectivo seguimiento y monitoreo, con el cual se evidencie la efectividad del proceso de canalización por parte del ejecutor, como proceso continuo durante la ejecución del proyecto. Este componente responde a acciones de identificación y canalización para aquellas personas de la localidad y participantes del proyecto que soliciten acompañamiento por un sector en específico como salud, oferta social, cultural, deportiva, educativa, laboral, comunitaria y con otros grupos de apoyo y autoayuda, entre otros.

Para cumplir con el propósito es necesario construir directorios y mapas de actores estratégicos institucionales y no institucionales, que contengan las rutas y la información necesaria para acceder a las diferentes ofertas y oportunidades de los interesados.

Desde el Sector Salud se facilitarán canales que favorezcan el proceso de canalización en el territorio, para lo cual es importante generar una adecuada identificación de riesgos, desarrollada por profesionales idóneos y una articulación con los referentes de Acciones Colectivas de los entornos cuidadores que desarrollan acciones en el marco del PSPIC y con los referentes del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de las Subredes

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Integradas de Servicios de Salud E.S.E.

La identificación de casos para canalización está enmarcada en la estrategia de promoción de la salud o gestión del riesgo definidas en el Modelo de salud del país y por tanto en el Plan Territorial de Salud. En línea con lo anterior, los equipos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC deberán garantizar la integralidad de la atención en salud de la población, a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, las cuales son la herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de:

• Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades

• Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación

Nota Técnica 1: La ruta de canalización descrita es la definida por el Sector Salud, las correspondientes a otros Sectores serán gestionadas en espacios locales de intersectiorialidad.

Nota Técnica 2: Las acciones derivadas del proyecto no podrán responder a atenciones o intervenciones en salud. En los casos en los que se requiera, el Fondo de Desarrollo Local y su ejecutor activarán la ruta correspondiente definida en el componente de canalización transectorial.

El proceso de canalización transectorial realizará acciones de seguimiento a los casos identificados. El Fondo de Desarrollo Local definirá la herramienta de monitoreo que permita la inclusión de casos identificados y su trazabilidad en la gestión, lo anterior será presentado en el comité mensual.

Esta acción trazadora de canalización o referenciación estará liderada por un perfil psicosocial del equipo ejecutor de disponibilidad exclusiva para el componente de Salud Mental con conocimiento y experiencia en activación de rutas, con el fin de orientar a las personas con respecto a las respuestas institucionales disponibles en su territorio y al mecanismo a seguir para acceder de manera efectiva a los servicios sociales y de salud.

4. REGISTRO Y SISTEMATIZACIÓN

Esta etapa permitirá la visibilización y el reconocimiento de las experiencias que surgen del desarrollo de las actividades de acuerdo con la implementación de la Estrategia *"Tejiendo conciencia de mi sexualidad"*.

La sistematización se establece como un proceso de análisis y documentación de las siguientes variables:

- Identificación de los grupos poblacionales y sectores sociales sujetos del proyecto.
- Características sociodemográficas.
- Documentación de las acciones desarrollada a través del Circuito *"Tejiendo conciencia de mi sexualidad"*

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

- Avances.
- Dificultades.
- Retos.
- Resultados por cada una de las etapas del proyecto.
- Recomendaciones.

Este documento incluirá datos cualitativos y cuantitativos que presenten las experiencias. Es pertinente que la sistematización se dé a conocer como producto en la última presentación pública del proyecto. El Fondo de Desarrollo Local definirá desde la fase de planeación los aspectos logísticos necesarios que garanticen el reporte oportuno al tablero de control distrital definido por el Sector Salud.

El proyecto debe permitir la realimentación de la información al Sector Salud – Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, a la comunidad, a las instancias en salud y a las Entidades de Control.

Se sugiere que la sistematización se dé a conocer como producto en la última presentación pública del proyecto. Lo anterior, propone contemplar acciones de mejora y recomendaciones para la ejecución de próximas vigencias.

Se sugiere la definición y construcción de memorias del proyecto tales como:

- Registros audiovisuales (fotografías, videos).
- Material comunicativo (infografías, cartillas, folletos).
- Elaboración de informes y/o documentos teniendo en cuenta el enfoque poblacional- diferencial y de género.

5. EVALUACIÓN, MONITOREO Y CONTROL SOCIAL

El proyecto deberá favorecer la constitución y acción de veedurías comunitarias, desde la formulación, desarrollo, seguimiento, evaluación y liquidación del proyecto, teniendo en cuenta lineamientos dados por el proceso de control social de la Secretaría Distrital de Salud.

Es necesario realizar convocatorias generales a la comunidad y especificas a las instancias de participación presentes en el territorio con enfoque poblacional - diferencial y de género, que manifiesten interés en realizar veeduría al proyecto, entre ellas se destacan:

- COPACOS.
- Asociaciones de Usuarios.
- Juntas asesoras comunitarias en salud.
- Consejo Planeación Local.
- Veeduría Distrital.
- Organizaciones comunitarias de base.

El Fondo de Desarrollo Local establecerá aspectos de tipo organizacional que permitirán la orientación y seguimiento técnico a la ejecución de proyectos, a través de la conformación del comité técnico de seguimiento integrado por: delegado de la Alcaldía Local, delegado del equipo ejecutor, delegados de la veeduría, delegados de organizaciones sociales locales,

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7° de la Ley 527 de 1999

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	referente de política pública asociada o referente técnico relacionado para el PIC de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE, delegado de la SDS (DPSGT y T). El comité técnico de seguimiento tendrá como función el seguimiento mensual a la ejecución física y financiera, como parte de los procesos de control social y Gobierno Abierto; así como la definición y seguimiento de indicadores de cobertura, resultado e impacto. Se deberán contemplar actividades de cierre, informe y presentación final y liquidación, así como retroalimentación al Sector, FDL y a la comunidad. El Fondo de Desarrollo Local deberá favorecer los medios de acceso virtual, presencial o de forma mixta para garantizar la participación de los veedores en todas las acciones y actividades contempladas para la ejecución del proyecto. 6. ASPECTOS ORGANIZACIONALES El Fondo de Desarrollo Local establecerá aspectos de tipo organizacional que permitirán la orientación y seguimiento mensual a la ejecución de proyectos, a través de la conformación del comité técnico de seguimiento, que estará integrado por: persona delegada de la Alcaldía Local, delegado/delegada del equipo ejecutor, delegados de la veeduría, delegados de organizaciones sociales locales, referente de política pública asociada o referente técnico relacionado para el PIC de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE, delegado de Gestión de Proyectos de Inversión Local de la SDS (DPSGTyT), asi como otros referentes de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad de acuerdo con las dinámicas de la ejecución del proyecto. De acuerdo con la necesidad se realizarán comités extraordinarios para la toma de decisiones relacionadas con las particularidades del territorio y desarrollo del Proyecto.
Lista de opciones posibles para los presupuestos participativos	N/A
Lista de opciones elegibles	Son aquellas acciones complementarias que promueven una sana sexualidad en el marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos, a partir del desarrollo de temáticas y propuestas innovadoras que no están incluidas en los planes de beneficos ni en el Plan de Intervenciones Colectivas PSPIC.
Criterios de elegibilidad	Los proyectos propuestos, deben cumplir los siguientes criterios:
	El proyecto responde al Posicionamiento de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Política Pública de Mujer y Género, Plan Territorial de Salud Bogotá D.C. 2025-2028 de la Secretaría Distrital de Salud, así como todas aquellas políticas internacionales, nacionales y distritales relacionadas con la salud sexual en los diferentes ciclos de vida y aquellas que garantizan los derechos de los grupos poblacionales con enfoque diferencial.
	El proyecto favorece la participación y abordaje de diversos ciclos de vida, de la población, teniendo en cuenta el enfoque poblacional- diferencial y de género, así como población residente en zonas rurales.
	El proyecto debe disponer dentro de su plan se acción un proceso de evaluación, monitoreo y seguimiento y por ende contar con indicadores que permitan cuantificar los efectos relacionados con las acciones asociadas con la estrategia.
	El proyecto debe estar en coherencia con las metas distritales del plan de desarrollo “Bogotá Camina segura” y Plan Territorial de Salud.

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	El proyecto contempla acciones y estrategias dirigidas a los diferentes ciclos de vida; vinculando familias, redes de apoyo, grupos u organizaciones sociales y de base comunitaria, entre otros.
	El proyecto define sus acciones en el marco de la estrategia *"Tejiendo conciencia de mi sexualidad",* que se vinculan en los diferentes espacios territoriales locales como: el deportivo, familiar, espacio público, educativo, institucional, entre otros.
	El proyecto permite la vinculación de la población teniendo en cuenta sus diferencias y diversidades, residentes en la localidad a partir de la lectura territorial de necesidades.
	El proyecto tiene en cuenta condiciones socio-económicas de la población a vincular, tales como pobreza oculta, antecedente o consumo actual de sustancias psicoactivas, población con enfoque diferencial (comunidades étnicas, víctimas de conflicto armado, personas de los sectores sociales LGBTI, personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, personas en fenómeno de habitabilidad en calle, población migrante, entre otras), víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia de género; territorios con menor oferta cultural.
	El Proyecto cuenta con un proceso de formulación construido con comunidad empoderada e incidente (organizaciones locales, grupos poblacionales con enfoque diferencial, formas e instancias de participación social en salud, tales como COPACOS, ASOUSS, entre otros).
	El proyecto permite articularse con acciones desarrolladas por el Sector y otras Entidades del orden Distrital, cuyo objetivo es el desarrollo de acciones que favorezcan la salud y sexualidad de las personas en los diferentes ciclos de vida.
	El proyecto identifica particularidades para las localidades que tienen zonas rurales en el Distrito Capital, teniendo en cuenta las barreras para la accesibilidad, el contexto y la adecuación de fases, tiempos y movimientos para los proyectos.
Criterios de viabilidad	**Aspectos Técnicos**
	El proyecto cumple con las fases mínimas descritas por el Sector: 1. Formulación. 2. Socialización y difusión. 3. Ejecución. 4. Registro y Sistematización. 5. Evaluación, monitoreo y control social. 6. Aspectos organizacionales.
	El proyecto contempla las acciones y temáticas definidas por el Sector Salud, contenidas en el presente documento.
	El proyecto expresa y se compromete a generar y apoyar espacios de control social y participación de veedores comunitarios, desde la formulación, desarrollo, seguimiento, evaluación y liquidación del proyecto, teniendo en cuenta lineamientos dados por el proceso de control social de la Secretaría Distrital de Salud.
	El proyecto permite identificar las disposiciones logísticas que se consideren ser previstas desde la fase de formulación, en coherencia con el presupuesto asignado y las actividades a desarrollar (insumos, metodología, espacios, entre otros).

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7° de la Ley 527 de 1999

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	El proyecto permite la identificación de elementos y entregables de apoyo para el desarrollo de las acciones. Nota: La adquisición de estos elementos y entregables deben ir en concordancia con las disposiciones legales y normativas, así como con las competencias de los FDL y Sector Salud. El FDL definirá las responsabilidades frente a la compra de insumos, ingreso a almacén, custodia, almacenamiento y disposición final.
	El proyecto permite retroalimentar al FDL sobre los resultados, productos y acciones de mejora, mediante la presentación de informes ejecutivos, financieros y finales, así como bases de datos y demás insumos.
	El proyecto se armoniza con el lineamiento técnico orientador emitido por el Sector Salud en cumplimiento al Decreto 168 de 2021 desde fase de previa de formulación hasta la evaluación, monitoreo y control social.
	El proyecto de inversión local tiene definido un procedimiento de seguimiento físico-financiero y de resultados, verificable mediante revisión documental para la Alcaldía Local, el equipo ejecutor, los/las veedores e interventores/interventoras, con una periodicidad mensual (espacios establecidos como Comité Técnico de Seguimiento).
	El proyecto contempla talento humano de áreas de la salud, de la educación, ciencias sociales, ciencias humanas, ciencias de la comunicación, formación artística, cultural, recreo-deportiva, entre otros de acuerdo con la estrategia.
	Aspectos Sociales
	El proyecto tiene en cuenta condiciones socio-económicas de la población a vincular tales como: educativas, públicas, pobreza oculta, antecedente o consumo actual de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta el enfoque poblacional- diferencial y de género (comunidades étnicas, víctimas de conflicto armado, personas de los sectores sociales LGBTI personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, personas en fenómeno de habitabilidad en calle, población migrante, personas que realizan actividades sexuales pagas entre otras), víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia de género y territorios con menor oferta cultural.
	Aspectos Ambientales
	El proyecto reconoce la importancia e impacto en el ambiente entre sus formas de relacionamiento, uso, cuidado y protección de este.
CRITERIOS DE LOS ENFOQUES DE POLÍTICAS PÚBLICAS	
Los proyectos propuestos dentro de este concepto de gasto, en todos los casos, deben cumplir con los siguientes enfoques:	
ENFOQUE POBLACIONAL-DIFERENCIAL	
Grupos poblacionales/ sectores sociales/ Enfoques	**Criterios**

Infancia y Adolescencia	El proyecto promueve el desarrollo de acciones que favorezcan la salud y de las personas en los diferentes ciclos de vida, a través de acciones de educación en salud y estrategias comunicativas favoreciendo el ejercicio de la sexualidad de manera libre, autónoma y responsable, promoviendo la garantía de derechos sexuales y reproductivos a lo largo de la vida. Además, el desarrollo de estrategias y acciones teniendo en cuenta el enfoque poblacional-diferencial y de género (comunidades étnicas, víctimas de conflicto armado, personas de los sectores sociales LGBTI, población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, personas en fenómeno de habitabilidad en calle, población migrante, entre otras).
Juventud	El proyecto promueve el desarrollo de acciones que favorezcan la salud y sexualidad en la juventud, a través de acciones que permitan reconocer y apropiar sus derechos sexuales y reproductivos, los riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción. Además, el desarrollo de estrategias y acciones teniendo en cuenta el enfoque poblacional- diferencial y de género (comunidades étnicas, víctimas de conflicto armado, personas de los sectores sociales LGBTI, población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, personas en fenómeno de habitabilidad en calle, población migrante, entre otras).
Adultez	El proyecto contempla acciones encaminadas a favorecer el ejercicio de la sexualidad de manera libre, autónoma y responsable, promoviendo la garantía de derechos sexuales y reproductivos a lo largo de la vida, con un enfoque de derechos humanos. El proyecto incluye acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, vinculando personas adultas, contempla acciones encaminadas a favorecer salud sexual y reproductiva, con un enfoque de derechos humanos.
Envejecimiento y Vejez	El proyecto incluye acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, articulado con la Política Pública para el Envejecimiento y la Vejez y el Sistema Distrital de Cuidado, favorece y fortalece procesos de educación en salud con mujeres y hombres de este grupo poblacional y ciclo de vida, en torno acciones encaminadas a favorecer la salud sexual y reproductiva.
Grupos étnicos Raizales, Rrom, Comunidades Negras, Afrocolombianas y Palenqueras, Pueblos Indígenas)	El proyecto contempla y favorece mecanismos de transmisión de saberes y habilidades de comunicación propias de los grupos étnicos de la localidad, así como prácticas de crianza desde los saberes propios.
	Promueve prácticas culturales individuales y colectivas relacionadas con oficios, capacidades técnicas, educativas y en artes, relacionadas con sus planes de vida y cosmovisión.
	Se fortalecen espacios de transmisión de diálogos de saberes e intercambios de conocimientos entre las generaciones y los adultos mayores o sabios, que contribuyan a la pervivencia y mantenimiento de los grupos étnicos.
Víctimas del conflicto	Prioriza los territorios con los Programas de desarrollo con enfoque territorial – PDET en Sumapaz y borde Bogotá-Soacha. Permite la Articulación y coordinación de acciones con el Plan de Rehabilitación Psicosocial contemplado en el Punto 5 del Acuerdo de Paz: "Víctimas".
Discapacidad	El proyecto incluye acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, vinculando personas con discapacidad, articulado con el Sistema Distrital de Cuidado y la Política Pública de Discapacidad, contempla una ruta de prevención orientada a los y las personas en condición de discapacidad.
Habitabilidad en calle	Se favorecen acciones de participación para esta población.

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7° de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001 IQNet

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Familias	Sensibilización y educación frente a los derechos sexuales y reproductivos, entre los que se encuentran la elección y acceso a métodos de planificación familiar.
Sectores LGBTI	Acciones preventivas por curso de vida que permitan la interiorización y el reconocimiento del cuerpo como primer territorio de derechos.
	Acciones de Información, educación y comunicación por curso de vida en torno a favorecer el ejercicio de la sexualidad de manera libre, autónoma y responsable, promoviendo la garantía de derechos sexuales y reproductivos a lo largo de la vida.
	Fomenta la divulgación de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque diferencial por orientaciones sexuales e identidades de género.
	Contempla el desarrollo de acciones experienciales que promuevan los derechos sexuales y reproductivos.
	Contempla y aporta estrategias comunicativas y pedagógicas que fortalezcan las capacidades ciudadanas y permitan gestionar autónomamente su acceso a salud de manera informada.
	Destinación de recursos para el fortalecimiento de las actividades diseñadas en conjunto con la comunidad, orientadas a potenciar acciones locales de participación social en salud

ENFOQUE DE GÉNERO

- Acciones que impacten positivamente los determinantes sociales, culturales, de género y de salud, que afectan diferencialmente a hombres, mujeres y población diversa.
- Acciones de sensibilización en enlace con plataformas virtuales y digitales, en salud sexual y reproductiva.
- Promoción de información y acceso a servicios de prevención en salud sexual y reproductiva y de prevención y atención de violencias basadas en género. Estas acciones deben promover la eliminación de estereotipos de género y la xenofobia.

ENFOQUE DIFERENCIAL: TERRITORIAL Y POBLACIONAL

- El proyecto reconoce el territorio como la construcción conjunta de realidades, necesidades y potencialidades que promueva la construcción de ciudadanías diversas.
- El proyecto desarrolla acciones que permitan reconocer la mirada interseccional teniendo en cuenta el cruce entre categorías de exclusión y discriminación como: el sexo, género, orientación sexual, identidad de género, clase social, pertenencia étnica, discapacidad entre otros.
- El proyecto desarrolla convocatorias y presentaciones públicas que tengan en cuenta las particularidades y tiempos en las dinámicas de cada una de las personas pertenecientes a los diferentes grupos poblacionales y sectores sociales para garantizar su participación.
- El proyecto reconoce la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres trans y no binarias.

ENFOQUE AMBIENTAL

El proyecto reconoce la importancia e impacto en el ambiente entre sus formas de relacionamiento, uso, cuidado y protección de este.

OTRAS ACCIONES

N/A

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

3.2. Relación de Anexos

La siguiente es la relación de anexos que acompañan los Criterios de Elegibilidad, Viabilidad y de enfoque de Políticas Públicas del Sector Salud:

Anexo 1. Procedimiento Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud
Anexo 2. Lineamiento Técnico Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud
Anexo 3. Esquema de acompañamiento por parte del Sector Salud

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7° de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001
IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.