Barranquilla,

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

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Yo, **SUGEY DEL SOCORRO CORDOBA HERNANDEZ**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **32787852**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO"**

Actividades a desarrollar:

1. Realizar la búsqueda activa comunitaria a través de visitas casa a casa o en puntos fijos de los casos sospechosos de Covid-19 en los 22 municipios del departamento del Atlántico.
2. Realizar la búsqueda activa institucional y empresarial de casos de COVID-19.
3. Apoyar el diligenciamiento de las fichas epidemiologicas de casos sospechosos de Covid-19 durante las jornadas de búsqueda activa comunitaria e institucional.
4. Promover las medidas preventivas de COVID-19 entre la población beneficiaria de las jornadas de búsqueda activa comunitaria e institucional y empresarial.
5. Asistir a las reuniones y capacitaciones que desde la coordinación general del componente de pruebas se definan.
6. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato en relación con su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por (8) ocho meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de**VEINTIÚN MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS ($21528000)** 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,

SUGEY DEL SOCORRO CORDOBA HERNANDEZ

CC: **32787852**

Barranquilla,

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

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Yo, **NELVIS MARIA SARMIENTO ARELLANO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **22735613**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO"**

Actividades a desarrollar:

1. Mantener habitación del albergue en condiciones higiénicas y de aislamiento para el ingreso de los pacientes.
2. Recibir al paciente previamente identificado según remisión e indicarle lugar en donde estará durante su aislamiento.
3. Verificar con el paciente mediante comunicación telefónica: condición, comorbilidad, medicamentos que esté tomando (dosis, frecuencia, vía) estado de ánimo.
4. Realizar de entrevistas telefónicas para seguimiento de signos de alarmas.
5. Vigilar permanentemente cumplimiento del aislamiento.
6. Verificar administración de dietas según ordenamiento médico.
7. Vigilar la realización de limpieza y desinfección de la habitación diariamente.
8. Verificar la realización de apoyo psicológico según ordenamiento médico y necesidad.
9. Verificar la realización de toma de muestra de laboratorio.
10. Identificar según entrevistas telefónicas estado de ánimo del paciente y sus posibles angustias.
11. Verificar que el paciente mantenga comunicación telefónica con sus familiares.
12. Verificar entrega de resultados vía telefónica.
13. Entregar boleta de salida al paciente al finalizar su aislamiento.
14. Verificar egreso seguro junto con equipo de traslados.
15. Cumplir con trabajo en equipo
16. Utilizar durante el turno de forma correcta los elementos de protección personal.
17. Realizar higiene de manos con la técnica correcta durante el turno.
18. Apoyar actividades de búsqueda activa para identificar personas probables de enfermedad COVID 19 mediante:**Recolección y registro de datos personales.**Control de temperatura. **Educar en prevención e identificación oportuna de signos y síntomas de Covid 19. **Entrega de infografía con los síntomas a identificar del Covid 19. **Entrega de tapabocas cuando se requiera.** Educación en higiene de manos. **Educación en distanciamiento social.
19. Informar oportunamente al jefe inmediato cualquier signo de alarma identificado durante el turno.
20. Las demás actividades asignadas teniendo en cuenta la naturaleza del cargo.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por (8) ocho meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

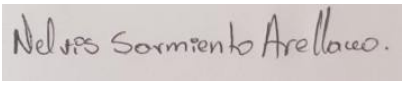
Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **VEINTIÚN MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS ($21528000)** 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,



NELVIS MARIA SARMIENTO ARELLANO

CC: **22735613**

Barranquilla,

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

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Yo, **LEYDI PAOLA AMADOR OJEDA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1047230495**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO"**

Actividades a desarrollar:

1. Mantener habitación del albergue en condiciones higiénicas y de aislamiento para el ingreso de los pacientes.
2. Recibir al paciente previamente identificado según remisión e indicarle lugar en donde estará durante su aislamiento.
3. Verificar con el paciente mediante comunicación telefónica: condición, comorbilidad, medicamentos que esté tomando (dosis, frecuencia, vía) estado de ánimo.
4. Realizar de entrevistas telefónicas para seguimiento de signos de alarmas.
5. Vigilar permanentemente cumplimiento del aislamiento.
6. Verificar administración de dietas según ordenamiento médico.
7. Vigilar la realización de limpieza y desinfección de la habitación diariamente.
8. Verificar la realización de apoyo psicológico según ordenamiento médico y necesidad.
9. Verificar la realización de toma de muestra de laboratorio.
10. Identificar según entrevistas telefónicas estado de ánimo del paciente y sus posibles angustias.
11. Verificar que el paciente mantenga comunicación telefónica con sus familiares.
12. Verificar entrega de resultados vía telefónica.
13. Entregar boleta de salida al paciente al finalizar su aislamiento.
14. Verificar egreso seguro junto con equipo de traslados.
15. Cumplir con trabajo en equipo
16. Utilizar durante el turno de forma correcta los elementos de protección personal.
17. Realizar higiene de manos con la técnica correcta durante el turno.
18. Apoyar actividades de búsqueda activa para identificar personas probables de enfermedad COVID 19 mediante:**Recolección y registro de datos personales.**Control de temperatura. **Educar en prevención e identificación oportuna de signos y síntomas de Covid 19. **Entrega de infografía con los síntomas a identificar del Covid 19. **Entrega de tapabocas cuando se requiera.** Educación en higiene de manos. **Educación en distanciamiento social.
19. Informar oportunamente al jefe inmediato cualquier signo de alarma identificado durante el turno.
20. Las demás actividades asignadas teniendo en cuenta la naturaleza del cargo.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por (8) ocho meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **VEINTIÚN MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS ($21528000)** 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,



LEYDI PAOLA AMADOR OJEDA

CC: **1047230495**

Barranquilla,

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

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Yo, **KAREN ALICIA GARCERANT JIMENEZ**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1042432081**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO"**

Actividades a desarrollar:

1. Realizar la búsqueda activa comunitaria a través de visitas casa a casa o en puntos fijos de los casos sospechosos de Covid-19 en los 22 municipios del departamento del Atlántico.
2. Realizar la búsqueda activa institucional y empresarial de casos de COVID-19.
3. Apoyar el diligenciamiento de las fichas epidemiologicas de casos sospechosos de Covid-19 durante las jornadas de búsqueda activa comunitaria e institucional.
4. Promover las medidas preventivas de COVID-19 entre la población beneficiaria de las jornadas de búsqueda activa comunitaria e institucional y empresarial.
5. Asistir a las reuniones y capacitaciones que desde la coordinación general del componente de pruebas se definan.
6. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato en relación con su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por (8) ocho meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de**VEINTIÚN MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS ($21528000)** 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,

Karen Garcerant jimenez

KAREN ALICIA GARCERANT JIMENEZ

CC: **1042432081**

Barranquilla,

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

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Yo, **EUCARIS PAOLA PAZ RAMOS**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **35114556**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO"**

Actividades a desarrollar:

1. Mantener habitación del albergue en condiciones higiénicas y de aislamiento para el ingreso de los pacientes.
2. Recibir al paciente previamente identificado según remisión e indicarle lugar en donde estará durante su aislamiento.
3. Verificar con el paciente mediante comunicación telefónica: condición, comorbilidad, medicamentos que esté tomando (dosis, frecuencia, vía) estado de ánimo.
4. Realizar de entrevistas telefónicas para seguimiento de signos de alarmas.
5. Vigilar permanentemente cumplimiento del aislamiento.
6. Verificar administración de dietas según ordenamiento médico.
7. Vigilar la realización de limpieza y desinfección de la habitación diariamente.
8. Verificar la realización de apoyo psicológico según ordenamiento médico y necesidad.
9. Verificar la realización de toma de muestra de laboratorio.
10. Identificar según entrevistas telefónicas estado de ánimo del paciente y sus posibles angustias.
11. Verificar que el paciente mantenga comunicación telefónica con sus familiares.
12. Verificar entrega de resultados vía telefónica.
13. Entregar boleta de salida al paciente al finalizar su aislamiento.
14. Verificar egreso seguro junto con equipo de traslados.
15. Cumplir con trabajo en equipo
16. Utilizar durante el turno de forma correcta los elementos de protección personal.
17. Realizar higiene de manos con la técnica correcta durante el turno.
18. Apoyar actividades de búsqueda activa para identificar personas probables de enfermedad COVID 19 mediante:**Recolección y registro de datos personales.**Control de temperatura. **Educar en prevención e identificación oportuna de signos y síntomas de Covid 19. **Entrega de infografía con los síntomas a identificar del Covid 19. **Entrega de tapabocas cuando se requiera.** Educación en higiene de manos. **Educación en distanciamiento social.
19. Informar oportunamente al jefe inmediato cualquier signo de alarma identificado durante el turno.
20. Las demás actividades asignadas teniendo en cuenta la naturaleza del cargo.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por (8) ocho meses, contados desde el

cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **VEINTIÚN MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS ($21528000)** 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,

Eucaris PAZ cc: 35.114556

EUCARIS PAOLA PAZ RAMOS

CC: **35114556**

Barranquilla,

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

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Yo, **ELIZABETH BELLO TORRES**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **22741549**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO"**

Actividades a desarrollar:

1. Realizar la búsqueda activa comunitaria a través de visitas casa a casa o en puntos fijos de los casos sospechosos de Covid-19 en los 22 municipios del departamento del Atlántico.
2. Realizar la búsqueda activa institucional y empresarial de casos de COVID-19.
3. Apoyar el diligenciamiento de las fichas epidemiologicas de casos sospechosos de Covid-19 durante las jornadas de búsqueda activa comunitaria e institucional.
4. Promover las medidas preventivas de COVID-19 entre la población beneficiaria de las jornadas de búsqueda activa comunitaria e institucional y empresarial.
5. Asistir a las reuniones y capacitaciones que desde la coordinación general del componente de pruebas se definan.
6. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato en relación con su objeto contractual.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por (8) ocho meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de**VEINTIÚN MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS ($21528000)** 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,



ELIZABETH BELLO TORRES

CC: **22741549**

Barranquilla,

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

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Yo, **BRITNEY PAOLA BASTIDAS ALVAREZ**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1002032086**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO"**

Actividades a desarrollar:

1. Mantener habitación del albergue en condiciones higiénicas y de aislamiento para el ingreso de los pacientes.
2. Recibir al paciente previamente identificado según remisión e indicarle lugar en donde estará durante su aislamiento.
3. Verificar con el paciente mediante comunicación telefónica: condición, comorbilidad, medicamentos que esté tomando (dosis, frecuencia, vía) estado de ánimo.
4. Realizar de entrevistas telefónicas para seguimiento de signos de alarmas.
5. Vigilar permanentemente cumplimiento del aislamiento.
6. Verificar administración de dietas según ordenamiento médico.
7. Vigilar la realización de limpieza y desinfección de la habitación diariamente.
8. Verificar la realización de apoyo psicológico según ordenamiento médico y necesidad.
9. Verificar la realización de toma de muestra de laboratorio.
10. Identificar según entrevistas telefónicas estado de ánimo del paciente y sus posibles angustias.
11. Verificar que el paciente mantenga comunicación telefónica con sus familiares.
12. Verificar entrega de resultados vía telefónica.
13. Entregar boleta de salida al paciente al finalizar su aislamiento.
14. Verificar egreso seguro junto con equipo de traslados.
15. Cumplir con trabajo en equipo
16. Utilizar durante el turno de forma correcta los elementos de protección personal.
17. Realizar higiene de manos con la técnica correcta durante el turno.
18. Apoyar actividades de búsqueda activa para identificar personas probables de enfermedad COVID 19 mediante:**Recolección y registro de datos personales.**Control de temperatura. **Educar en prevención e identificación oportuna de signos y síntomas de Covid 19. **Entrega de infografía con los síntomas a identificar del Covid 19. **Entrega de tapabocas cuando se requiera.** Educación en higiene de manos. **Educación en distanciamiento social.
19. Informar oportunamente al jefe inmediato cualquier signo de alarma identificado durante el turno.
20. Las demás actividades asignadas teniendo en cuenta la naturaleza del cargo.

<u>Tiempo de Ejecución</u>

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por (8) ocho meses, contados desde el

cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de**VEINTIÚN MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS ($21528000)** 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,

Britney Bastidas

BRITNEY PAOLA BASTIDAS ALVAREZ

CC: **1002032086**