INVITACIÓN A COTIZAR No 032-2022 S.NTE

OBJETO A CONTRATAR

SUMINISTRO DE REFRIGERIOS COMO APOYO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 232-2021, SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, Y EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA DESARROLLAR ACCIONES ORIENTADAS A FOMENTAR LA PROMOCIÓN Y LA PREVENCIÓN EN SALUD CON UN ENFOQUE TERRITORIAL, DIFERENCIAL, POBLACIONAL, Y DE DERECHOS EN LA LOCALIDAD DE CHAPINERO " DEL PROYECTO 2024 "CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD" DICHO CONVENIO SE EJECUTA EN LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS CORRESPONDIENTE PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL (PIL) PARA LA LOCALIDAD DE CHAPINERO.

ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO

ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	OBSERVACIÓN
1	Refrigerio Tipo Onces Opción 1	189	UND	69	Incluye: jugo natural de 7 onzas o bebida caliente de 7 onzas, acompañado de pastel de pollo o sándwichs de pollo y una fruta.	El precio unitario de referencia, establecido en el Convenio Interadministrativo 232 del 2021 es de $7.869.
2	Refrigerio Tipo Almuerzo. Opción 1	350	UND	120	El refrigerio tipo almuerzo está compuesto por: jugo de frutas 7 onzas, proteína 200 gr. (pechuga de pollo, carne de res, pernil de cerdo, carbohidrato de 40 gramos, ensalada surtida de vegetales 40 gr, ensalada de fruta variada 40 gr. postre de 10 a 20 gr.	El precio unitario de referencia, establecido en el Convenio Interadministrativo 232 del 2021 es de $22.250.
3	Refrigerio Tipo Almuerzo. Opción 2	150	UND	75	Se contará con un refrigerio balanceado para cada una de las sesiones de nutrición, de acuerdo a las recomendaciones nutricionales de la profesional y que podrá ser preparado por los mismos participantes a manera de práctica de las sesiones de nutrición. Los ingredientes solicitados son: proteína 200 gr. (carne de res o de cerdo magra o pollo), carbohidrato de 40 gramos (arroz, papa, platano o yuca), vegetales (habichuelas, brocoli, coliflor, ahuyama, barengena, champiñoñes, entre otros); grasas saludables (aguacate). Fruta de cosecha para jugos.	El precio unitario de referencia, establecido en el Convenio Interadministrativo 232 del 2021 es de $17.867por refrigerio.
4	Refrigerios Tipo Onces. Opción 3	150	UND	75	Incluye: 1 bebida tipo jugo de frutas de 7 onzas o bebida lactea, una fruta entera de 7 a 10 onzas, carbohidrato de 100 a 180 gr, agua en botella. Teniendo en cuenta las recomendaciones nutricionales de la profesional de nutrición.	El precio unitario de referencia, establecido en el Convenio Interadministrativo 232 del 2021 es de $11.483.

Nota: La entidad adjudicará hasta la totalidad del presupuesto estimado al proponente que ofrezca el menor valor y que se encuentre habilitado en los criterios jurídicos, SARLAFT, técnico y financiero (cuando aplique).

CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN

VER ANEXO CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN

DOCUMENTOS SOPORTES QUE DEBE ANEXAR EL PROPONENTE

JURÍDICOS:

CAPACIDAD JURÍDICA: En el presente proceso de contratación pueden participar (i) personas jurídicas, nacionales o extranjeras; (ii) personas naturales que tengan capacidad para obligarse por sí mismas; y (iii) consorcios, uniones temporales conformados en las condiciones previstas en esta invitación a cotizar, cuyo objeto social les permita desarrollar y cumplir con el objeto del contrato. Las personas jurídicas o proponentes plurales deben tener una duración por lo menos igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más.. Las personas jurídicas extranjeras deben acreditar su existencia y representación legal con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio no superior a tres (3) meses contados desde la fecha de presentación de la oferta, en el cual conste su existencia, fecha de constitución, objeto, duración, nombre representante legal, o nombre de la persona que tenga la capacidad de comprometerla jurídicamente, y sus facultades, señalando expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano directo que lo faculta.

1. Carta de Presentación de la Propuesta - Anexo entregado por la Subred: Cada proponente debe diligenciar y acompañar su propuesta con la carta de presentación, suscrita por él, si se trata de persona natural o suscrita por el representante legal o por apoderado debidamente constituido y acreditado conforme a derecho, de acuerdo con el formato del Anexo Carta de Presentación de la Propuesta.

2. Documento de identificación del Representante Legal: Se deberán aportar en la propuesta copia de la cédula de ciudadanía colombiana, cédula de extranjería o pasaporte según sea el caso, del representante legal o apoderado del oferente. Si la oferta es presentada por un consorcio o una unión temporal, se deberán aportar estos documentos de cada uno de los representantes legales o personas naturales que los conforman.

3. Certificado de Existencia y Representación Legal o Documento Equivalente: Mediante el certificado de existencia y representación legal, la Subred verificará la capacidad jurídica de la sociedad como de quien la representa. Para tales efectos, tendrá en cuenta la identificación de la sociedad, duración, representante legal y sus facultades y que el objeto social de la firma oferente esté directamente relacionado con el objeto propuesto en el presente proceso de selección. El proponente debe presentar el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, en donde conste que su duración no es inferior a la Vigencia del contrato y un (1) año más y que su objeto social sea suficiente para poder ejecutar el objeto del presente proceso de selección. Este certificado debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de la diligencia de cierre señalada en el cronograma del proceso. Si la propuesta es presentada por un consorcio o unión temporal, cada uno de sus miembros debe presentar de manera independiente el anterior certificado expedido no superior a treinta (30) días calendario de anterioridad a la fecha de la diligencia de cierre del presente proceso de selección. Persona jurídica nacional o extranjera con sucursal en Colombia: En caso de que el proponente sea persona jurídica nacional o extranjera con sucursal en Colombia, deberá presentar el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario con relación a la fecha de cierre del proceso de selección, donde conste el objeto y se acredite su existencia y representación legal, así como que la duración de la sociedad no podrá ser inferior a la vigencia del contrato y Un (1) año más. En el certificado de Cámara de Comercio o en documento idóneo debe acreditarse que el mandatario o representante legal de la sucursal Colombia tiene facultades para comprometer a la persona jurídica extranjera. Personas jurídicas extranjeras sin sucursal en Colombia: Las personas jurídicas extranjeras que no tengan sucursal en Colombia deben probar su existencia, representación legal, y que dentro de su objeto social se encuentren las actividades exigidas en el pliego de condiciones con uno de los siguientes documentos:

* El certificado expedido por la autoridad competente de cada país, acompañado con el respectivo apostille según corresponda, de acuerdo con los términos establecidos en el Decreto 106 de 2001 y la Ley 455 de 1998, o con la correspondiente certificación expedida por el Cónsul de Colombia, donde conste que la sociedad existe como persona jurídica, y el nombre de quien o quienes, de acuerdo con las disposiciones estatutarias, ejercen la representación legal y que dentro de su objeto social se encuentren las actividades exigidas en el pliego de condiciones definitivo. Dicho certificado debe haber sido expedido en una fecha no superior a un mes con relación a la fecha de cierre del proceso de selección.

La duración de la sociedad no podrá ser inferior al plazo de ejecución del contrato y Un (1) año más. El documento que acredite la duración de las personas jurídicas extranjeras debe realizarse utilizando cualquier medio probatorio legalmente válido en Colombia, incluyendo estatutos, certificados de existencia y representación legal, certificaciones de la autoridad competente, documentos de incorporación o certificados expedidos por el Cónsul de la República de Colombia con jurisdicción en el pais de su domicilio social, entre otros.

En el caso de personas jurídicas extranjeras que no cuenten con domicilio en Colombia, deberá constituir apoderado con domicilio en Colombia para que la represente y en caso de resultar adjudicatario deberá constituir dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato una sucursal en Colombia en los términos establecidos por el artículo 471 del Código de Comercio.

La no constitución de una sucursal en los términos antes descritos será causal de terminación anticipada del contrato por parte de la Subred.

4. Autorización para presentar la oferta y comprometer a personas jurídicas: Si el representante legal o apoderado no tiene facultades amplias y suficientes para presentar la propuesta y contratar con la entidad, la propuesta será inhabilitada. En el caso de consorcios, uniones temporales y promesas de sociedad futura, cada uno de los integrantes de estas formas asociativas, deberá adjuntar la autorización expresa del órgano social competente (Asamblea, Junta Directiva, etc.), en la que conste que está plenamente facultado para celebrar actos y/o contratos hasta por el valor del presupuesto oficial fijado para el proceso.

5. Documento de conformación de consorcio o unión temporal: En caso de consorcio o unión temporal deberán aportar el documento respectivo de constitución en los términos solicitados, y deberán acreditar que su término de duración no podrá ser inferior al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más. Así mismo, se debe presentar el certificado de existencia y representación legal de cada uno de sus integrantes, cumpliendo con los requisitos exigidos. Tratándose de consorcios, uniones temporales, deberán anexar el documento de conformación correspondiente, el cual deberá reunir los siguientes requisitos:
• Expresar si la participación es a título de Consorcio o de Unión Temporal, El documento deberá consignar los términos que regirán la Unión Temporal o el Consorcio, esto es: i) duración, ii) objeto, iii) porcentaje de participación de cada uno de sus miembros, iv) Porcentaje de participación de estos en la ejecución del contrato, v) elementos que no podrán ser modificados sin el consentimiento previo y escrito de la supervisión.
• Expresar que la duración del Consorcio o de la Unión Temporal, no podrá ser inferior al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.
• Designar en forma expresa, el nombre del representante de la Unión temporal o consorcio o y el de su suplente con los respectivos documentos de identificación y con sus facultades.

Este proceso de selección se adelanta bajo las condiciones de la plataforma SECOP II, por tanto, en caso de presentar la propuesta bajo la figura de proponente plural (CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES) se deberán realizar todos los trámites de la propuesta por medio de la plataforma mencionada. Para el efecto, se informa que existe una guía de Colombia Compra Eficiente que podrá encontrar en el siguiente link:

https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170323_guia_proponente_plural_version_revisada.pdf

Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en consorcio o unión temporal. En tal caso se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas y no las personas que lo conforman individualmente consideradas.

6. Certificación de cumplimiento de pago de aportes al sistema de Seguridad Social integral en Salud y Parafiscales (Anexo dado por la entidad): Las personas jurídicas y/o naturales, deberán acreditar el pago de los aportes de sus empleados a los Sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, efectuados dentro de los seis (6) meses anteriores a la presentación de la oferta, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando la Ley así lo exija, o por el representante legal (Artículo 50 Ley 789 de 2002). Dicha certificación debe estar suscrita por el Revisor Fiscal de la sociedad si existe obligación legal de tenerlo, o en su defecto, la certificación debe estar suscrita por el Representante Legal de la sociedad proponente. La persona natural deberá acreditar el pago al Sistema de Seguridad Social Integral, mediante la presentación de las planillas de pago de los seis (6) períodos anteriores al cierre del proceso de selección o la certificación correspondiente expedida por la EPS, Fondo de Administración de pensiones y ARL con fecha de expedición del mes que se realice el Cierre del proceso. En caso de haber suscrito un acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas, deberá el Revisor Fiscal o en su defecto el Representante Legal manifestar en la certificación, que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En el caso de que el proponente se presente a título de Consorcio o Unión Temporal, cada uno de sus integrantes deberá presentar en forma independiente dicha certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal respectivo, según corresponda legalmente. En caso de que el proponente no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, deberá manifestar bajo la gravedad de juramento esta circunstancia. Las sociedades y personas jurídicas y asimiladas, contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen individualmente considerados, hasta diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes y sujetos pasivos de auto retención a título de renta y las personas naturales empleadoras con empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes y exonerados de realizar el pago de aportes parafiscales al SENA e ICBF y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, acorde con lo dispuesto en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto 862 de 2013, deberán acreditar esta circunstancia con certificación expedida por el Revisor Fiscal, cuando la Ley exija este requisito o en su defecto por el Representante Legal y Contador Público. En caso de que en la información suministrada por el proponente sobre pagos de seguridad social integral y aportes parafiscales se evidencie alguna inconsistencia, la SUBRED pondrá en conocimiento de la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales - UGPP dicha situación para lo de su competencia. Cuando el proponente o los integrantes de este, sea una persona natural o jurídica extranjera no residente en el país, solamente estará obligado a certificar los pagos efectuados en el territorio nacional por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

7. Garantía de seriedad de la oferta: Para garantizar la seriedad de la oferta el proponente deberá constituir a favor de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, identificada con NIT 900.971.006-4, , una póliza de seguros o patrimonio autónomo o garantía bancaria, expedida por una entidad debidamente constituida y autorizada para funcionar en Colombia por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor de la oferta presentada. La Vigencia de la Garantía será igual a la del plazo maximo previsto para la aceptación o suscripción del contrato y cuatro (4) meses mas contados a partir de la fecha de Presentación de ofertas y/o cierre del presente proceso de selección. En el caso de consorcios, uniones temporales, en la garantía de seriedad deberá precisarse que el afianzado es el consorcio o la unión temporal o sociedad y deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma. En todo caso, el proponente seleccionado para ejecutar el contrato que se derive del presente proceso de selección, deberá mantener vigente la garantía de seriedad de su oferta hasta la aprobación del amparo de cumplimiento. La propuesta tendrá una validez igual al término de vigencia establecido para la garantía de seriedad de la oferta. Durante este período la propuesta será irrevocable, de tal manera que el proponente no podrá retirar ni modificar los términos o condiciones de la misma, so pena de que la Entidad pueda hacer efectiva la garantía de seriedad de la oferta. **Esta garantía aplica para las ofertas cuya cuantía sea igual o superior a 150 SMMLV.**

8. Registro Único Tributario – RUT: El proponente deberá presentar fotocopia del Registro Único Tributario – RUT actualizado, y si la propuesta es presentada por consorcio o unión temporal, cada uno de sus miembros deberá presentarlo de manera independiente. El anterior documento deberá ser actualización con una fecha no superior a 30 días.

9. Registro de Información Tributaria – R.I.T: El proponente deberá presentar fotocopia del Registro de Información Tributaria actualizado, y si la propuesta es presentada por un consorcio o unión temporal o, cada uno de sus miembros deberá presentar de manera independiente este documento.

10. Compromiso anticorrupción: (Modelo anexo entregado por la subred norte E.S.E.).

11. Certificado del SIRI – Procuraduría General de la Nación: La Subred verificará mediante consulta que el proponente no se encuentra en el Sistema de Información y Registro de Sanciones y Causas de Inhabilidad - SIRI, expedido por la Procuraduría General de la Nación, a nombre de la persona natural o jurídica. Con la presentación de la propuesta se entenderá que ni el proponente ni sus integrantes en los casos de Proponentes Plurales, se encuentra en el Sistema de Información y Registro de Sanciones y Causas de Inhabilidad – SIRI, expedido por la Procuraduría General de la Nación. Lo anterior, sin perjuicio que la Subred al momento de la verificación consulte los antecedentes correspondientes en la página web de la Procuraduría General de la Nación.

12. Boletín de Responsables Fiscales: La Subred verificará que el proponente no se encuentre en el Boletín de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría General de la República vigente a la fecha de cierre del presente proceso de selección, ni presente sanciones, que impliquen inhabilidad para contratar con el Estado, a nombre de la persona natural o jurídica. Tratándose de proponentes extranjeros sin domicilio o sin sucursal en Colombia, deberán declarar que no son responsables fiscales por actividades ejercidas en Colombia en el pasado, de conformidad con lo previsto en el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002, en concordancia con el artículo 60 de la ley 610 de 2000 y que no tienen sanciones vigentes en Colombia que implique inhabilidad para contratar con el Estado. Con la presentación de la propuesta se entenderá que ni el proponente ni sus integrantes en los casos de proponentes plurales, se encuentran reportados en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República o sanciones que impliquen estar inhabilitados para contratar con el Estado.

13. Certificado de Antecedentes Judiciales: La Subred verificará que el proponente no se encuentra reportado, ni cuente con antecedentes judiciales registrados Policía Nacional de Colombia a la fecha de cierre del presente proceso de selección. Tratándose de proponentes extranjeros sin domicilio o sin sucursal en Colombia, deberán declarar que no se encuentra reportado, ni cuenta con antecedentes judiciales registrados Policía Nacional de Colombia a la fecha de cierre del presente proceso de selección. Con la presentación de la propuesta se entenderá que ni el proponente, ni sus integrantes en los casos de proponentes plurales, se encuentran reportados o cuenta con antecedentes judiciales registrados Policía Nacional de Colombia a la fecha de cierre del presente proceso de selección reportados.

14. Consulta del Registro Nacional de Medidas Correctivas del Ministerio de Defensa Nacional – Policía Nacional: La Subred verificará que el proponente no se encuentre reportado en el Registro Nacional de Medidas Correctivas del Ministerio de Defensa Nacional –de conformidad con lo dispuesto en el artículo 183 de la Ley 1801 de 2016 –Código Nacional de Policía y Convivencia. NOTA: No se podrá suscribir contrato con el proponente que a título individual o como integrante del proponente plural, presente multas vigentes que hayan sido impuestas con fundamento en el actual Código Nacional de Policía y Convivencia.

15. Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá: La Subred verificará mediante consulta que el proponente no tenga antecedentes disciplinarios expedidos por la Personería de Bogotá a la fecha de cierre del presente proceso de selección a nombre de la persona natural o jurídica. Tratándose de proponentes extranjeros sin domicilio o sin sucursal en Colombia, deberán declarar que no presentan antecedentes disciplinarios con la Personería de Bogotá a la fecha de cierre del presente proceso de selección. Con la presentación de la propuesta se entenderá que ni el proponente, ni sus integrantes en los casos de proponentes plurales, presentan antecedentes disciplinarios con la Personería de Bogotá a la fecha de cierre del presente proceso de selección reportados, sin perjuicio que la Subred al momento de la verificación consulte los antecedentes correspondientes en la página web de la Personería de Bogotá.

16. Certificación Bancaria

CRITERIOS HABILITANTES TECNICOS DE SELECCIÓN. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar:

1. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para la fabricación, procesamiento, preparación, envases, almacenamiento, transporte, distribución y comercializacion de alimentos y materias primas de alimentos.

2. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para alimentos en cumplimiento con la resolución No. 2674 de 2013, expedido por el ministerio de la protección social, debidamente certificado por el INVIMA, el cual no debe ser superior a 5 años.

3. El contratista debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al productor, distribuidor y/o comercializador donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.

4. Registro sanitario de los insumos señalados en la descripción del presente estudio.

5. Certificación expedida por el representante legal del oferente, mediante el cual garantiza calidad, cumplimiento de las condiones de bioseguridad para la preparación, elaboración, almacenamiento, transporte, procesamiento, districión y comercializacion de alimentos establecidos en la descripción del presente documento.

CRITERIO HABILITANTE TECNICO: EXPERIENCIA

6. Anexar certificación de experiencia de máximo tres (3) contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal del oferente cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. Esta certificación, deberá ir acompañada del Acta de Terminación y/o Recibo de Trabajos y del Acta de Liquidación del Contrato debidamente suscrita por las partes. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva Acta de Terminación y/o Recibo de Trabajos y del Acta de Liquidación del Contrato debidamente suscrita por las partes que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial.

La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo:

- Entidad contratante.
- Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit.
- Objeto del contrato
- Fecha de inicio y terminación del contrato.
- Valor del contrato.
- Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.

NOTA 1: La entidad se reserva el derecho de solicitar cualquier información adicional para la comprobación de la experiencia a acreditar
NOTA 2: Sera postestativo de la Entidad solicitar a los proponentes los siguientes requisitos que se consideren necesarios y pertinentes:
Nota 1: Cuando el proponente pretenda acreditar la experiencia y demás requisitos habilitantes jurídicos y financieros con documentos que reposan en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., por haber sido aportados en otros procesos de selección, será responsabilidad del proponente informarle a la Entidad de tal situación con la indicación expresa del número de proceso en el cual los aportó, bien sea que se trate de un requerimiento hecho por la misma Entidad o no. En todo caso, esta solicitud deberá presentarla hasta antes de la fecha y hora límite para subsanar definida en el cronograma, so pena de no ser tenida en cuenta.

a. La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. podrá en cualquier estado en que se encuentre el proceso de selección, verificar o solicitar ampliación de la información presentada por el oferente para la acreditación de la experiencia.
b. Cuando en la certificación mediante la cual se pretende acreditar experiencia se encuentren también relacionados bienes y/o servicios de características disímiles a la requerida en el presente numeral, se tendrá en cuenta únicamente la experiencia correspondiente a la solicitada en el presente proceso de selección. Para el efecto, debe discriminarse claramente el(los) valor(es) parcial(es) de los diferentes bienes o servicios incluidos en dicha certificación.
NOTA 2: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. se reserva el derecho de revisar y verificar los documentos aportados, así como de verificar el cumplimiento a cabalidad de los contratos que el oferente aporte.

NOTA 3: Los contratos verbales no serán tenidos en cuenta para acreditar experiencia.

NOTA 4: Para el caso de proponentes extranjeros sin sucursal en Colombia, la acreditación de su experiencia será verificada directamente por la Entidad en los documentos presentados conforme a las reglas definidas en este numeral, aplicando las condiciones de apostille y consularización definidas en el Capítulo I de este documento. En el caso de proponente plurar cualquiera de los miembros podra acreditar la experiencia solicitada en este numeral.

NOTA 5: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. se reserva el derecho de verificar o solicitar los documentos y aclaraciones que considere convenientes, relacionadas con la acreditación de la experiencia. Sin embargo, en el caso de que un proponente o cualquier otro interesado cuestione la veracidad o legalidad de los documentos presentados por otro proponente, deberá remitirse a las autoridades judiciales para que estas se pronuncien al respecto, habida consideración de que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., carece de competencia para pronunciarse y decidir al respecto.
Lo anterior, sin perjuicio de las causales de rechazo previstas para el presente proceso, referentes a inconsistencias que imposibiliten la selección objetiva y que no puedan ser resueltas por los proponentes y cuando verificada la información, esta no corresponda a la realidad.

CRITERIO HABILITANTE: SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO. (SARLAFT) - ANEXO ENTREGADO POR LA SUBRED.

El proponente, su representante legal o su apoderado, según corresponda, no podrán encontrarse reportados en el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT. En consecuencia, con la presentación de la propuesta se entenderá otorgada la autorización para realizar esta verificación. Las propuestas de proponentes plurales, sus integrantes, apoderados y representantes no podrán encontrarse reportados en el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT o en la Lista Clinton.

-----Sistema de administración de lavado de activos y de la financiación del terrorismo – Formato Único de Vinculación Persona Natural y/o Jurídica

El proponente, y sus integrantes en el caso de proponentes plurales, sus apoderados, representantes, accionistas, asociados o socios y miembros de junta directiva, no podrán encontrarse reportados o inmiscuidos en investigaciones de cualquier tipo (penal, administrativa, etc.) relacionadas con actividades ilícitas, corrupción, soborno, lavado de dinero y delitos fuente o financiamiento del terrorismo, o fuesen incluidos en listas de control como las de la ONU, OFAC o en otras listas o bases de datos nacionales o internacionales relacionadas con actividades ilícitas, fraude o corrupción.

Los proponentes con la presentación de la propuesta y/o ofertas, deberá diligenciar y relacionar el Anexo correspondiente para SARLAFT

- AP-GF-F-23-02 Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte - empresa; en cumplimiento a lo establecido en la circular externa no. 009 -2016 de la Superintendencia Nacional de Salud (Anexo correspondiente).
- Estados financieros del último periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso. (solo los obligados a llevar contabilidad).
- Fotocopia declaración de renta del último periodo gravable declarado.
- Documento que certifique la composición societaria de la empresa firmado por el representante legal y/o revisor fiscal. (anexo entregado por la subred)

NOTA: Se debe diligenciar en su totalidad, no dejar espacios en blanco, en ese caso de que no aplique diligenciar (N/A).
Sí se actúa mediante apoderado, deberá adjuntar poder debidamente otorgado con reconocimiento ante notario público.

El proponente con el diligenciamiento y suscripción del formato mencionado, manifiesta de manera expresa, que la información aportada verbalmente y por escrito, relacionada con el Sistema para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo – SARLAFT, es veraz y verificable, y se obliga de acuerdo con lo establecido en la Parte I Titulo IV, Capítulo IV de la Circular Básica Jurídica. Así mismo, es deber del proponente, una vez esté vinculado con la entidad (adjudicatario), deberá actualizar una vez al año, la documentación e información aportada que exija la Subred para el conocimiento del cliente, dando cumplimiento a las disposiciones contenidas tanto en el Manual SARLAFT de la Entidad y las Circulares de la Superintendencia Financiera de Colombia expedidas con posterioridad a la entrada en vigencia del referido Manual; así como, todos los demás documentos e información que la Subred estime pertinentes. Igualmente, el proponente se obliga a: (a) Actualizar una vez al año, la documentación e información aportada que exige la Subred para el conocimiento del cliente, dando cumplimiento a las disposiciones contenidas tanto en la Política SARLAFT de la entidad de conformidad con lo establecido en la Parte I, Titulo IV, Capítulo IV de la Circular Básica Jurídica y normas que la modifiquen y adicionen. (b) Suministrar la información necesaria para dar cumplimiento a las disposiciones contenidas en la Resolución 060 referente al acuerdo entre los gobiernos de Colombia y EEUU para el cumplimiento fiscal internacional e implementar el intercambio automático de información respecto a la ley FATCA y Resolución 119 de 2015 referente al intercambio automático de información para efectos fiscales de conformidad con el estándar de la OCDE, emitidas por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN para el programa de cumplimiento de intercambio de información fiscal el cual establece la obligación de recolectar y reportar la información requerida. En consecuencia, la Subred está facultada legalmente a compartir los datos de este formulario y/o otra información financiera respecto de sus cuentas, con la Dirección de Impuestos y Aduanas nacionales DIAN o con la autoridad competente definida por el Gobierno Nacional.

Para tal efecto los proponentes podrán consultar los lineamientos de la Subred.

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO:

1. LOS CAMPOS DEL FORMULARIO DEBEN SER DILIGENCIADOS EN SU TOTALIDAD.
2. LAS CASILLAS EN QUE NO APLIQUE LA INFORMACION SE DEBE COLOCAR N/A
3. SE DEBE VERIFICAR LA PERIODICIDAD DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA, DILIGENCIAR TODOS LOS CAMPOS.
4. EL FORMULARIO DEBE PRESENTARSE CON FIRMA Y HUELLA.
5. NO SE PUEDEN MODIFICAR LOS CAMPOS DEL FORMULARIO.
6. NO DEBE PRESENTAR TACHONES NI ENMENDADURAS.
7. SE DEBE PRESENTAR CONFORME AL SECOP

CRITERIO ECONOMICO DE SELECCIÓN :

La entidad adjudicará al proponente que ofrezca el menor valor y que se encuentre habilitado en los criterios Técnicos, Jurídicos y SARLAFT

1. Presentar propuesta económica en el (anexo económico,) en donde se especifique el valor unitario, IVA y valor total de cada uno de los items ofertados

2. La propuesta debe ser firmada por el Representante Legal o quien haga de veces.

3. El Proponente en el Anexo de la oferta económica deberá colocar que acepta la forma de pago en noventa (90) días.

4. La propuesta económica no podrá superar el valor estipulado en el Convenio Interadministrativo 232-2021, correspondiente a: $13.667.241

CRITERIOS DE DESEMPATE:

EN CASO DE PRESENTARSE EMPATE COMO RESULTADO DE LAS EVALUACIONES DESARROLLADAS A LAS PROPUESTAS PARTICIPANTES, ÉSTE SE RESOLVERÁ TENIENDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES CRITERIOS Y ORDEN:
1. LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

JURÍDICOS: Cumple o no cumple con la totalidad de los documentos solicitados.

SARLAFT: Cumple o no cumple con la totalidad de los documentos solicitados

TÉCNICOS: Cumple o no cumple con la totalidad de los documentos solicitados

ECONÓMICOS: La entidad adjudicará hasta la totalidad del presupuesto estimado al proponente que ofrezca el menor valor y que se encuentre habilitado en los criterios jurídicos, SARLAFT y técnico, por lo anterior, el oferente interesado deberá ofertar la totalidad de los servicios (items) requeridos, so pena de ser rechazado.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

CDP No.	1264
VALOR	$ 13.667.241
FECHA DE CDP	9/05/2022
RUBRO PRESUPUESTAL	MATERIALES Y SUMINISTROS

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

PLAZO DE EJECUCIÓN APROXIMADO	Ocho (8) meses, a partir de la suscripción del acta de inicio de ejecución, previo cumplimiento de los requisitos de legalización y expedición de registro presupuestal, para garantizar la contratación que prestará servicios de suministro de refrigerios para el Convenio Interadministrativo 232 de 2021, del proyecto 2024 "chapinero promueve la inclusión y el cuidado de la salud".
FORMA DE PAGO	Noventa (90) días calendario, una vez presentada la factura junto con el certificado de recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y demás documentos requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. No obstante, para efecto del pago se tendrá en cuenta el flujo de caja de la E.S.E.

FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS

SITIO DE ENTREGA	EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

GARANTÍAS DE EXIGIBILIDAD

PÓLIZA CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
En los contratos cuya cuantía naturaleza o complejidad así lo exija, el contratista deberá constituir esta garantía, para precaver los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las obligaciones contractuales, independiente de las multas y la cláusula penal que se pacte en el contrato. Su cuantía corresponderá a la que en cada caso se determine, la cual no podrá ser inferior al diez por ciento (10%) del monto del contrato y una duración igual a la del plazo máximo previsto al momento de la suscripción del contrato y cuatro (4) meses más.

LAS PRÓRROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES QUE SE SURTAN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DEBERÁN AMPLIAR LAS COBERTURAS EN TIEMPO Y EN VALOR DE LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. EXIGIR AL CONTRATISTA LA EJECUCIÓN IDÓNEA DEL OBJETO DEL CONTRATO, BAJO LAS CONDICIONES Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS PREVISTA DE ACUERDO CON EL PLAN DE TRABAJO ENTREGADO POR EL CONTRATISTA.

2. EJERCER EL CONTROL SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO A TRAVÉS DEL SUPERVISOR DEL MISMO.

3. PAGAR EL VALOR ACORDADO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PACTADAS EN EL PRESENTE CONTRATO.

4. APROBAR LAS GARANTÍAS QUE EN DEBIDA FORMA CONSTITUYA EL CONTRATISTA.

5. EXIGIR LA CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

6. CUMPLIR CON LAS DEMÁS SEÑALADAS EN EL ARTÍCULO 4º DE LA LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007, DECRETO 1082 DE 2015, DECRETOS REGLAMENTARIOS Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES.

7. APLICAR LAS SANCIONES Y CORRECTIVOS ESTABLECIDOS EN LA LEY, EL ESTUDIO PREVIO Y EL MISMO CONTRATO, EN CASO DE INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL POR PARTE DEL CONTRATISTA, ADELANTANDO LAS ACCIONES NECESARIAS PARA EL RECONOCIMIENTO Y COBRO DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS Y DE LAS GARANTÍAS A QUE HUBIERE LUGAR.

8. NOTIFICAR POR ESCRITO AL GARANTE DE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE, CONFORME AL CRITERIO CONSIGNADO EN EL INCISO 1° DEL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD LOCAL SEGÚN LO ESTABLECE EL ARTÍCULO 1060 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

9. BRINDAR Y ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN QUE REQUIERA EL CONTRATISTA PARA EL ADECUADO DESARROLLO DEL CONTRATO DE ACUERDO CON EL CRONOGRAMA ESTABLECIDO.

10. EXIGIR AL CONTRATISTA EL PLAN DE MANTENIMIENTO Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES GENERALES:

1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.

2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO.

3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN, PRORROGAS Y/O ADICIONES DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD.

4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS .

5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACÉN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.

6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN.

7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN.

9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS.

10. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA CONOCER, DIVULGAR Y APLICAR LA POLÍTICA AMBIENTAL ESTABLECIDA POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

11. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA SUBIR A LA PLATAFORMA DEL SECOP II LAS FACTURAS CORRESPONDIENTES, PARA SU RESPECTIVA APROBACIÓN O RECHAZO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

11. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. SUMINISTRAR LOS SERVICIOS PROPIOS DEL OBJETO DEL CONTRATO A SUSCRIBIR, EN LA CANTIDAD, CALIDAD Y ESPECIFICACIONES OFERTADAS DENTRO DE LOS PLAZOS PREVISTOS Y EN LAS CONDICIONES ACORDADAS CON EL SUPERVISOR.

2. MANTENER LOS PRECIOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

3. CUMPLIR CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ESTABLECIDO.

4. ATENDER DE MANERA OPORTUNA TODOS LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

5. TODOS LOS REFRIGERIOS A SUMINISTRAR EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO DEBEN SER EMPACADOS EN FORMA ADECUADA, PARA LO CUAL DEBE DAR CUMPLIMIENTO AL MARCO NORMATIVO REFERENTE A LA MANIPULACIÓN DE LOS ALIMENTOS.

6. EL CONTRATISTA SE HACE RESPONSABLE DE TODOS LOS REFRIGERIOS INCLUIDOS EN EL CONTRATO HASTA QUE SEAN RECIBIDOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DE LA ENTIDAD. EL MAL ESTADO O DAÑO DE CUALQUIER REFRIGERIO SERÁ PLENA RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA. EN DICHO CASO DEBERÁ REALIZAR EL CAMBIO DEL MISMO DENTRO DE LAS 12 HORAS SIGUIENTES SO PENA DE LAS SANCIONES Y ACCIONES QUE LA ENTIDAD PUEDA INTERPONER.

7. LOS REFRIGERIOS DEBEN SER ENTREGADAS EN LOS LUGARES DISPUESTOS POR LA SUBRED NORTE ESE.

8. EL CONTRATISTA SE OBLIGA A HACER LAS ENTREGAS SOLICITADAS COMPLETAS, NO SE ACEPTARÁN ENTREGAS PARCIALES.

9. EL CONTRATISTA SE HARA RESPONSIBLA DE CUALQUIER DAÑO O PERJUICIO A LA SALUD QUE SE OCASIONE POR EL MAL ESTADO DE LOS ALIMENTOS

SOLICITUD DE ACLARACIONES

EL OFERENTE PODRÁ REMITIR SUS OBSERVACIONES A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA PÚBLICA SECOP II DENTRO DEL TIEMPO ESTABLECIDO EN EL CRONOGRAMA DE LA PRESENTE INVITACIÓN A COTIZAR.

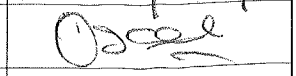
CAUSALES DE RECHAZO DE UNA OFERTA

1. CUANDO LAS CONDICIONES TÉCNICAS, ECONÓMICAS, FINANCIERAS Y LEGALES DE LA PROPUESTA NO PERMITAN SU ADJUDICACIÓN.
2. CUANDO SE DEMUESTRE LA PARTICIPACIÓN DE UN OFERENTE EN VARIAS PROPUESTAS.
3. CUANDO SE SOLICITE ALGUNA ACLARACIÓN Y ESTA NO SEA ATENDIDA DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO O LO RESPONDA DE MANERA INSATISFACTORIA O INCONSISTENTE O LO HAGA MODIFICANDO LA OFERTA.
4. CUANDO LA PROPUESTA SEA PRESENTADO EN LUGAR O FECHAS DIFERENTE AL CRONOGRAMA.
5. CUANDO EL OFERENTE PRESENTE INFORMACIÓN INEXACTA O NO CORRESPONDA A LA VERDAD.
6. CUANDO EXISTAN MOTIVOS QUE IMPIDAN LA ESCOGENCIA OBJETIVA DE LA OFERTA Y PROPONENTE.
7. CUANDO LA PROPUESTA SUPERE EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO.
8. PRESENTACIÓN PARCIAL DE LA OFERTA.

ANEXOS

ANEXO. CONDICIONES GENERALES CLÚSULADO COMPLMENTARIO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. FDLCH-CIA-232-2021 SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. - ANEXO TÉCNICO SECTOR SALUD PROYECTO: 2024 "CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD"
ANEXO 1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA
ANEXO 2. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES
ANEXO 3. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN
ANEXO 4. DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL
ANEXO 5. ANEXO ECONÓMICO
ANEXO 6. FORMULARIO SARLAFT
ANEXO 7. COMPOSICION SOCIETARIA DE LA EMPRESA
ANEXO 8. CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN.

FIRMAS APROBACIÓN

ELABORÓ: PROFESIONAL ADMINISTRATIVO - DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	ADRIANA PAOLA PUERTA FLOREZ	
NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DE BIENES Y SERVICIOS:	LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA	
NOMBRE Y FIRMA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN:	OSCAR JAVIER MANRIQUE LADINO (E)	
NOMBRE Y FIRMA SUBGERENTE CORPORATIVO: Ordenador del gasto Resoluciones 513-516-623 de 2021	OSCAR JAVIER MANRIQUE LADINO	

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. FDLCH -CIA-232- 2021 SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

OBJETO CONTRACTUAL: AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA DESARROLLAR ACCIONES ORIENTADAS A FOMENTAR LA PROMOCIÓN Y LA PREVENCIÓN EN SALUD CON UN ENFOQUE TERRITORIAL, DIFERENCIAL, POBLACIONAL Y DE DERECHOS EN LA LOCALIDAD DE CHAPINERO

CLÁUSLA PRIMERA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: En el desarrollo del objeto del convenio, LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E se compromete ejecutar las siguientes obligaciones:

GENERALES: 1. Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta de liquidación del convenio, conjuntamente con el/la supervisor/a del mismo, cuando corresponda. 2. Entregar al supervisor y/o Apoyo de supervisión designado los documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales, así como los informes y archivos a su cargo, requeridos sobre las actividades realizadas durante la ejecución del mismo. 3. Dar aplicación a los subsistemas que componen el Sistema Integrado de Gestión adoptados por la Secretaría Distrital de Gobierno. 4. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del convenio, así como, respetar la titularidad de los derechos de autor, en relación con los documentos, obras, creaciones que se desarrollen en ejecución del Convenio. 5. Dar estricto cumplimiento al Ideario Ético del Distrito expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., así como a todas las normas que en materia de ética y valores expida la Secretaría Distrital de Gobierno en la ejecución del convenio. 6. Entregar para efectos de cada desembolso la certificación suscrita por el representante legal, que acredite el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales, ICBF, SENA y cajas de compensación familiar de los últimos seis (6) meses, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o aquella que lo modifique, adicione o complemente 6. Dar cumplimiento a los criterios establecidos en el artículo 3 y sus parágrafos del Decreto Distrital 332 del 2020 "Por medio del cual se establecen medidas afirmativas para promover la participación de las mujeres en la contratación del Distrito Capital.

B. ESPECIFICAS: 1 Ejecutar las actividades de conformidad con el cronograma general de actividades presentado y aprobado por el Comité técnico. Cumplir con los requerimientos, componentes y especificaciones técnicas descritas en el Anexo Técnico. 2.Cumplir con la distribución presupuestal ofrecida, teniendo en cuenta que los ajustes o valores que excedan las cantidades o valores indicados en la propuesta deberán contar con aprobación previa por parte del Interventor y/o Supervisor del Convenio Interadministrativo. 3.Acreditar para el inicio y durante toda la ejecución del convenio, el talento humano con el perfil e idoneidad necesaria para la adecuada ejecución del convenio. Este recurso humano debe ser acorde con el perfil profesional establecido en el anexo técnico y será aprobado por el supervisor o delegado del FDLCH. 4.Proceso de selección, contratación y compra de dispositivos de asistencia personal, hipoterapias y entregables incluidos en el convenio como kits de cuidado, y demás materiales que se requieran para favorecer desarrollo del proceso comunitario establecido en cada uno de los cuatro (4) componentes del mismos los cuales serán aprobados por el supervisor o delegado del FDLCH. 5.Remitir al Fondo de Desarrollo Local los documentos equivalentes (facturas del proveedor, convenio y otros) a la compra de los bienes e insumos de acuerdo a los términos de referencia previamente concertados. 6.Coordinar y concertar con la Alcaldía Local de Chapinero el procedimiento a seguir para el ingreso y salida al Almacén del Fondo de

Scanned by TapScanner

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. FDLCH –CIA- 232- 2021 SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Desarrollo Local de los elementos que así lo requieran con recursos del presente convenio, dejando el soporte escrito del procedimiento acordado y llevado a cabo. 7.Al momento de la entrega de los bienes a los destinatarios, se dejará en el acta constancia de su valor, verificado contra las correspondientes facturas de compra y demás soportes que se consideren pertinentes por parte del FDLCH. 8.Realizar el proceso de convocatoria que permita cubrir la totalidad de beneficiarios que demanda el presente documento de estudios previos. 9.Garantizar el suficiente recurso físico y tecnológico y hacer la apropiación presupuestal para garantizar el recurso financiero necesario para cumplir con las actividades programadas las cuales incluyen transporte, insumos, papelería, material educativo, apoyo logístico, y demás que se requieran y sean afines dentro del proyecto 2024. 10.Cumplir a cabalidad con las actividades planteadas en el componente del convenio: denominado Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal. Respecto a la entrega de los dispositivos a los beneficiarios la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte deberá elaborar "carta de intención" por dispositivo entregado a cada beneficiario. 11.Cumplir con el desarrollo de las actividades establecidas en el convenio para el componente: "Acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores" especificadas en el anexo técnico. 12.Realizar las actividades propuestas en el anexo técnico del componente "Acciones y estrategias de cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes". 13.Cumplir con criterios de calidad y oportunidad las actividades planteadas en el anexo técnico para el componente de "Co-inversión en la estrategia territorial de salud". 14.Entregar un informe mensual descriptivo (cualitativo y cuantitativo) sobre la ejecución de las actividades y desarrollo del proyecto, de conformidad con los formatos e instructivos establecidos por EL FONDO y los formatos establecidos por la SECRETARÍA DE SALUD del área técnica, administrativa y financiera. 15.Administrar y ejecutar los recursos del convenio de conformidad con lo establecido en el presupuesto oficial y el Anexo técnico y de acuerdo con la propuesta presentada y aprobada por el FDL de Chapinero. 16.Garantizar apoyo administrativo y logístico necesario para la ejecución de las actividades que se adelanten en el marco del convenio. 17.Entregar en formato digital la base de datos de las personas beneficiadas con los diferentes componentes del convenio. 18.Presentar al Comité técnico de Seguimiento para su visto bueno los eventuales cambios que sean necesarios y que estén debidamente justificados. 19.Realizar entrega del Informe Final de acuerdo a parámetros establecidos en los lineamientos para el otorgamiento de las ayudas técnicas de la Secretaría Distrital de Salud y las demás normas vigentes emitidas por la Secretaria Distrital de Salud para el desarrollo de las metas del proyecto 2024. 20. Las demás inherentes al objeto del convenio y al estudio previo y las demás normas vigentes emitidas por la Secretaria Distrital de Salud para el desarrollo de las metas del proyecto 2024.

CLAUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES COMUNES: 1. Ejecutar el convenio con estricta sujeción a lo pactado. 2. Adelantar y realizar todas las gestiones y actividades necesarias para el cumplimiento del convenio. 3. Garantizar el recurso humano y técnico para el desarrollo del objeto del convenio, actuando de conformidad con las normas legales pertinentes. 4. Integrar el Comité Técnico del Convenio y atender las funciones que se asignan al mismo. 5. Suministrar la información requerida para el desarrollo del objeto. 6. Apoyarse mutuamente en la elaboración de los documentos que se generen como consecuencia del cumplimiento del objeto del presente convenio. 7. Definir de manera conjunta el cronograma de actividades acorde al anexo técnico. 8. Prestar la colaboración necesaria para la debida ejecución del presente convenio. 9. Vigilar el cumplimiento de todos y cada uno de los compromisos que se deriven de este convenio. 10. Asistir a las reuniones propias que con ocasión del presente convenio se citen por las

Scanned by TapScanner

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. FDLCH –CIA-232- 2021 SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

partes. 11. Concurrir de manera oportuna a la suscripción de los diferentes documentos que se deriven del presente convenio. 12. Suministrar de acuerdo con sus competencias la información requerida por terceros. 13. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del convenio. 14. Las demás que se establezcan entre las partes para la ejecución del Convenio

CLÁUSULA TERCERA - OBLIGACIONES DEL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO: 1. Verificar a través del supervisor y/o Apoyo de supervisión designado la correcta ejecución del objeto contratado. 2. Suministrar oportunamente la información, herramientas y apoyo logístico que se requiera para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. 3. Pagar el valor del convenio en las condiciones pactadas. 4. Verificar que el contratista realice el pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales, ICBF, SENA y cajas de compensación familiar (cuando a ello haya lugar), en las condiciones establecidas por la normatividad vigente. 5. Las demás establecidas en la normatividad vigente.

CLÁUSULA CUARTO. - PLAZO: El Convenio tendrá un plazo de ejecución de ocho (8) meses, contados a partir de la fecha de la firma del acta de inicio respectiva, suscrita entre Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E y el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero; cumpliendo previamente con los requisitos de perfeccionamiento del mismo.

CLÁUSULA QUINTA - SUSPENSIÓN DEL CONVENIO: El plazo de ejecución del convenio podrá suspenderse en los siguientes eventos: a) Por circunstancias de fuerza mayor, caso fortuito o de interés público que impidan su ejecución, cuya existencia corresponde calificar a la Secretaría. La parte contratante que resulte afectada por tales hechos y que no pueda por ello cumplir con las obligaciones contractuales, deberá notificar por escrito a la otra parte, inmediatamente al surgimiento y a la terminación de dichas condiciones. b) Por mutuo acuerdo, siempre que con ello no se causen perjuicios a la Entidad, ni deriven mayores costos para ésta. Como consecuencia de la suspensión el contratista se obliga a prorrogar la vigencia de los amparos de la garantía única en proporción al término de la suspensión. El término de suspensión no se computará para efectos de los plazos del convenio.

CLÁUSULA SEXTA - VALOR Y FORMA DE PAGO: El valor total del convenio será la suma de **TRESCIENTOS QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($ 315.472.265).**

El Fondo de Desarrollo Local Chapinero aportará **DOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE (286.792.968).**

La Subred Integrada de Servicios Norte ESE. aportará por **VEINTIOCHO MILLONES SEICIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 28.679.297),** correspondientes al 10% del valor total del convenio.

Scanned by TapScanner

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. FDLCH –CIA-232- 2021 SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

FORMA DE PAGO: Los recursos aportados al convenio por el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero por un valor de **DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE (286.792.968).**, serán cancelados a la Subred Integrada de Servicios Norte ESE. de la siguiente forma:

Un primer pago contra facturación, equivalente al treinta 30% del valor total de los aportes del FDL, equivalente a **OCHENTA Y SEIS MILLONES TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($ 86.037.890)** que se cancelará a la SUBRED NORTE, una vez el supervisor certifique: 1) la aprobación de la programación físico financiera, el plan operativo, presentada por la E.S.E., cronograma general y soportes documentales de los perfiles de talento humano establecidos en los lineamientos para dar inicio a la ejecución del convenio, 2) bases de datos consolidadas de los posibles beneficiarios de cada una de las cuatro (4) líneas de inversión de acuerdo a la cobertura establecida, 3) procesos administrativos de selección y contratación de proveedores para el desarrollo de cada una de las metas, 4) visitas domiciliarias para verificación de condiciones de vulnerabilidad. 5) Verificación y/o canalización para las prescripciones de DAP y demás que se consideren acorde a cada una de las metas. Para efectos de este desembolso se requiere la certificación expedida por el supervisor y/o Apoyo de supervisión designado del convenio y los documentos equivalentes que evidencien la ejecución de las actividades realizadas de acuerdo al plan de trabajo concertado.

Un segundo pago del veinte 20% del valor del convenio por **CINCUENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($57.358.594)** AL 50% DE EJECUCIÓN FÍSICA según plan de trabajo, cronograma de actividades y entrega de informe correspondiente a los periodos ejecutados revisados, avalados y certificados por el supervisor y/o Apoyo de supervisión designado. Para efectuar este desembolso se requiere la certificación expedida por el supervisor del convenio, y/o Apoyo de supervisión designado y los documentos equivalentes que evidencien la ejecución de las actividades realizadas de acuerdo al plan de trabajo concertado.

Un tercer pago del valor total de los aportes del FDL, equivalente a **OCHENTA Y SEIS MILLONES TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($ 86.037.890)**, al 80% DE EJECUCIÓN FÍSICA según plan de trabajo, cronograma de actividades y entrega de informe correspondiente a los periodos ejecutados revisados, avalados y certificados por el supervisor designado y/o Apoyo de supervisión designado. Para efectuar este desembolso se requiere la certificación expedida por el supervisor del convenio y/o Apoyo de supervisión designado y los documentos equivalentes que evidencien la ejecución de las actividades realizadas de acuerdo al plan de trabajo concertado.

Un cuarto y último desembolso DEL VEINTE 20% DEL VALOR DEL CONVENIO

Scanned by TapScanner

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. FDLCH -CIA-232- 2021 SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

POR **CINCUENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($57.358.594)** al 100% DE EJECUCIÓN FÍSICA contra liquidación, así mismo plan de trabajo, cronograma de actividades y entrega de productos e informe final correspondiente a los periodos ejecutados revisados, avalados. En todo caso el último pago se efectuará previa firma del acta de cierre y terminación del presente convenio. Expedición del recibido a satisfacción, presentación y aprobación por parte del supervisor y/o Apoyo de supervisión designado del informe final del convenio. Para efectuar este desembolso se requiere la certificación expedida por el supervisor y/o Apoyo de supervisión designado del convenio, y los documentos equivalentes que evidencien la ejecución de las actividades realizadas de acuerdo al plan de trabajo concertado, y certificados por el supervisor designado, contra firma del acta de liquidación del convenio.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - GARANTÍAS: El Decreto 1082 de 2015, Establece en su Artículo 2.2.1.2.1.4.5. *No obligatoriedad de garantías.* En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y **la justificación para exigirlas o no, debe estar en los estudios y documentos previos.**

Teniendo en cuenta el artículo 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 de 2015, respecto a las garantías la Entidad Estatal contempla exigir en el presente proceso de contratación, las garantías de:

1. Cumplimiento: cuyo objeto es amparar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, el pago de multas y de la cláusula penal. Dicho amparo deberá constituirse por el 20% del valor del convenio, con una vigencia igual al plazo de ejecución del convenio y seis (6) meses más contados a partir de expedición del acta de inicio.

2.Responsabilidad Civil Extracontractual: Para todo el proceso debido a la complejidad y el riesgo que puede presentarse en la ejecución de las actividades objeto del presente convenio por lo que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E debe constituir póliza de Responsabilidad civil extracontractual: esta garantía pretende amparar la responsabilidad extracontractual que se pudiera llegar a atribuir a la administración con ocasión de las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas o subcontratistas.

Esta garantía deberá constituirse por un valor no inferior a doscientos (200) SMMLV y su vigencia será igual al plazo de ejecución del convenio, contado a partir de la suscripción del acta de inicio. Las garantías no podrán ser canceladas sin la autorización por escrito por parte del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero.

El contratista deberá cumplir con todos los requisitos para mantener vigentes las garantías o seguros a que se refiere esta cláusula.

Scanned by TapScanner

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. FDLCH –CIA-232- 2021 SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Estará a cargo de EL CONTRATISTA el pago de la prima y demás erogaciones de constitución y mantenimiento de las garantías mencionadas.
En caso de que el contrato se adicione, prorrogue o suspenda o cualquier otro evento que fuera necesario, LA SUBRED se obliga a modificar las pólizas señaladas en esta cláusula, de acuerdo con las normas legales vigentes.
PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de que haya necesidad de adicionar, prorrogar o suspender la ejecución del presente convenio, o en cualquier otro evento, el contratista se obliga a modificar la garantía de responsabilidad civil extracontractual de acuerdo con las normas legales vigentes.

CLÁUSULA OCTAVA - SUPERVISIÓN: La supervisión del convenio será ejercida por el Alcalde Local de Chapinero, en calidad de representante legal del FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO. El supervisor ejercerá sus obligaciones conforme a lo establecido en el Manual de Contratación y en el Manual de Supervisión e Interventoría de la Secretaria Distrital de Gobierno y está obligado a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado. El supervisor deberá realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del convenio, en concordancia con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011. Para tal fin deberá cumplir con las facultades y deberes establecidos en la referida ley y las demás normas concordantes vigentes. EL ALCALDE LOCAL DE CHAPINERO, podrá designar mediante comunicación escrita un Servidor Público o contratista que se denominará "apoyo a la supervisión" y que tendrá como función apoyar a éste en la supervisión de la ejecución de las obligaciones contractuales que se deriven del convenio. En ningún caso el/el supervisor (a) del convenio podrá delegar la supervisión de convenio en un tercero. En todo caso el Ordenador del Gasto, podrá variar unilateralmente la designación del supervisor, comunicando su decisión por escrito al CONTRATISTA, al anterior supervisor y a la oficina de contratación del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero.

CLÁUSULA NOVENA - SANCIÓN PENAL PECUNIARIA: De conformidad con la Ley 1150 de 2007, EL CONTRATISTA se obliga a pagar AL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del convenio, a título de tasación anticipada de perjuicios que ocasione en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de sus obligaciones contractuales. **PARÁGRAFO:** El valor de la cláusula penal pecuniaria ingresará a la Tesorería Distrital. EL (LA) CONTRATISTA autoriza con la firma del presente convenio AL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO para que dicho valor sea descontado directamente del saldo a su favor. De no existir saldo a favor de EL (LA) CONTRATISTA, se hará efectiva la garantía única constituida y si esto no fuere posible, se cobrará por la jurisdicción competente.

CLÁUSULA DÉCIMA - MULTAS: De conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, en caso de mora y/o incumplimiento total o parcial de alguna(s) de las obligaciones derivadas del objeto del presente convenio, LA SUBRED pagará AL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO multas diarias y sucesivas del uno por ciento (1%) del valor total del convenio, sin que la sumatoria de las multas supere el diez por ciento (10%) de dicho valor, so pena de la aplicación de la cláusula penal.

Scanned by TapScanner

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. FDLCH -CIA-232- 2021 SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

PARÁGRAFO PRIMERO: El valor de las multas ingresará a la Tesorería Distrital. EL CONTRATISTA autoriza con la firma del presente convenio AL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO para que dicho valor sea descontado directamente del saldo a su favor. De no existir saldo a favor de EL CONTRATISTA, se hará efectiva la garantía constituida y si esto no fuere posible se cobrará por la jurisdicción competente.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA - CAUSALES DE TERMINACIÓN: Este contrato se dará por terminado en cualquiera de los siguientes eventos: a) Por mutuo acuerdo de las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios a la Entidad. b) Por agotamiento del objeto o vencimiento del plazo sin que se haya solicitado una prórroga. c) Por fuerza mayor o caso fortuito que hagan imposible continuar su ejecución.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - LIQUIDACIÓN: Para establecer la forma como se liquidará el convenio, se deberá tener en cuenta lo dispuesto en el artículo 60 de la ley 80 de 1993 (modificado por el art. 217 Decreto Nacional 019 de 2012) y en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA: LA SUBRED será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente convenio, cuando con ellos se cause perjuicios AL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO o a terceros, en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA- CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN: LA SUBRED no podrá ceder el presente convenio, ni los derechos u obligaciones derivados de él, ni subcontratar total o parcialmente sin la autorización previa, expresa y escrita del FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 9o. de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - RÉGIMEN LEGAL APLICABLE Y JURISDICCIÓN: Este convenio se rige por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, los decretos reglamentarios y a falta de regulación expresa por las normas de los Códigos de Comercio y Civil Colombiano. Las eventuales controversias que surjan de la celebración, ejecución, terminación o liquidación del convenio serán competencia de la Jurisdicción Contencioso Administrativa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - SOLUCIÓN DE CONFLICTOS: Las partes acuerdan que para la solución de las diferencias y discrepancias que surjan de la celebración, ejecución, terminación o liquidación de este convenio, acudirán a los Mecanismos Alternativos de Solución de Conflictos previstos en la ley, tales como el arreglo directo, la conciliación, amigable composición y transacción.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA- VEEDURÍA: Este convenio está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

Scanned by TapScanner

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. FDLCH -CIV-232- 2021 SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA - CONFIDENCIALIDAD: En caso de [illegible] reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para [illegible] comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA- MANEJO DE DATOS PERSONALES. [illegible] compromete a no revelar y mantener la confidencialidad, integridad y seguridad de los datos [illegible] que pueda llegar a conocer en virtud del desarrollo de su convenio, lo anterior en [illegible] lineamientos previstos en la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013, el Decreto [illegible] Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno.

CLÁUSULA VIGESIMA- SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN: EL CONTRATISTA [illegible] utilizar el software VPN definido por la entidad para el desarrollo de sus obligaciones [illegible] requiera acceder a los sistemas y redes del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero, a partir de la suscripción del Acta de Inicio, con el fin de garantizar y conservar la seguridad de la información que maneje durante la ejecución del convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA – PREVENCIÓN Y DENUNCIA DE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN LA CONTRATACIÓN: El contratista se obliga con la suscripción del presente contrato a prevenir el abuso y el acoso sexual y demás violencias basadas en el género, a promover su denuncia e incluir un uso no sexista del lenguaje escrito, visual o audiovisual, conforme a lo dispuesto en el Acuerdo Distrital 583 de 2009.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA- REPRESENTACIÓN: El Contratista es un ente independiente del FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO, y en consecuencia, el Contratista NO es su representante, agente o mandatario (Salvo poder otorgado por la Entidad). El Contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA - INDEMNIDAD: EL CONTRATISTA mantendrá indemne AL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionados por el CONTRATISTA en la ejecución del objeto y las obligaciones contractuales.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA – INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTOS DE INTERESES: El Contratista declara bajo la gravedad del juramento no hallarse incurso en ninguna inhabilidad o incompatibilidad legal para contratar con la Entidad y en particular en las establecidas en el artículo 8° de la Ley 80 de 1993, ni en las del artículo 5° de la Ley 828 de 2003, artículo 2° de la Ley 901 de 2004 y, en el artículo 43 de la Ley 1955 de 2019 y demás normas sobre la materia. **PARÁGRAFO PRIMERO**: En caso de sobrevenir alguna inhabilidad e incompatibilidad con posterioridad a la firma del presente convenio, se procederá en la forma establecida en el artículo 9o. de la Ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: El contratista deberá declararse impedido para actuar en un asunto cuando tenga interés particular y directo en su regulación, gestión,

Scanned by TapScanner

CONDICIONES GENERALES
CLÁUSULADO COMPLEMENTARIO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. FDLCH –CIA-232- 2021 SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

control o decisión, o lo tuviere su cónyuge, compañero o compañera permanente, o algunos de sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, o su socio o socios de hecho o de derecho. En este evento deberá seguirse el procedimiento interno establecido por la Entidad.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - DOMICILIO: Para todos los efectos legales se fija como domicilio contractual la ciudad de Bogotá Distrito Capital.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - DOCUMENTOS: Hacen parte integrante del presente convenio los siguientes documentos: a) Los estudios y/o documentos previos. b) Los certificados de disponibilidad y registro presupuestales. c) Los documentos, actas, acuerdos, comunicaciones y demás actos que se produzcan en desarrollo del objeto del convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: De conformidad con el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 este convenio se entiende perfeccionado cuando se logre acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y éste se eleve a escrito. Así mismo, atendiendo lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 6 del Decreto 723 de 2013 para su ejecución se requiere: a- por parte del CONTRATISTA. Constituir la garantía única- Por parte del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero expedición del registro presupuestal correspondiente, aprobación de la garantía única y afiliación a la ARL - por ambas partes la suscripción del acta de inicio.

CLÁUSULA VIGESIMA OCTAVA – PUBLICACIÓN: De conformidad con el artículo 223 del Decreto Nacional 019 de 2012, el presente convenio se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II. En constancia se firma.

El Fondo,

ÓSCAR YESID RAMOS CALDERÓN
Alcalde Local de Chapinero

LA SUBRED,

JAIME HUMBERTO GARCIA HURTADO
Gerente

Elaboró: Yeini Blanco Mendoza– Abogada apoyo FDLCH
Revisó: César Corredor Gómez – Abogado apoyo FDLCH

Scanned by TapScanner

ANEXO TÉCNICO SECTOR SALUD
PROYECTO: 2024 "CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD"

1. INFORMACIÓN GENERAL

LOCALIDAD:	CHAPINERO
PLAN DE DESARROLLO	UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA CHAPINERO
RUBRO PRESUPUESTAL	1330116010600000002024"CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD"
NOMBRE DEL PROYECTO	CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD
META(S) PLAN DE DESARROLLO	1. Beneficiar 100 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal-Ayudas Técnicas (No incluidas en el POS) 2. Vincular 200 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud física y mental 3. Vincular 100 mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana. 4. Vincular 400 personas en acciones complementarias de la estrategia territorial de salud integral **Meta Vigencia 2021:** 1. Beneficiar **25** personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios). 2. Vincular **50** personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud, física y mental. 3. Vincular **50** mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana. 4. Vincular **100** personas en acciones complementarias de la estrategia territorial de salud integral.
SECTOR DE INVERSIÓN	SALUD
LÍNEA DE INVERSIÓN	CONDICIONES DE SALUD

COMPONENTE(S)	• Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas técnicas en salud. • Acciones Complementarias para PcD y sus Cuidadores • Cuidado y protección a Migrantes • Coinversión Estrategia Territorial en salud.
VALOR ESTIMADO OBJETO A CONTRATAR	El valor total del convenio será la suma de TRECIENTOS QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE (**$ 315.472.265**). El Fondo de Desarrollo Local Chapinero aportará DOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE (**286.792.968).** La Subred Integrada de Servicios Norte ESE. aportará por VEINTIOCHO MILLONES SEICIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS (**$ 28.679.297**) M/CTE, correspondientes al 10% del valor total del convenio.
AÑO DE VIGENCIA	2021

2. INFORMACIÓN TÉCNICA

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN:
Definir necesidad, oportunidad y conveniencia de los bienes o servicios que se requieren

2.1 Necesidad.

(El artículo 2o de la Constitución Política establece: "Son fines esenciales del Estado. Servir a la comunidad; promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (...)"

Así mismo la Carta establece en su Artículo 49." La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde

2.1 Necesidad.

(El artículo 2o de la Constitución Política establece: "Son fines esenciales del Estado. Servir a la comunidad; promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (...)"

Así mismo la Carta establece en su Artículo 49." La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad."

Que La Constitución Política, en sus artículos 7, 8 y 70 reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación, dispone la obligatoriedad del Estado y de las personas de proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación, y establece que la cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad, reconociendo la igualdad y dignidad de todas las personas que viven en el país; adicionalmente, la medicina indígena comprende los conocimientos, saberes, prácticas, rituales, conceptos, recursos y procesos de salud integral, que ancestralmente han desarrollado los pueblos indígenas como modelo de vida colectiva, enmarcadas dentro de la cosmovisión de cada pueblo, los cuales deben ser tenidos en cuenta para la formulación de los planes, programas y proyectos de salud, dirigidos a los pueblos indígenas según el plan de vida de cada pueblo.

Que Mediante el Decreto 1953 de 2014, se crea un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas, respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas, Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI, hasta que el Congreso expida la Ley que trata el artículo 329 de la Constitución Política, lo que supone, entre otras, la atribución de competencias en materia de salud y el otorgamiento de los recursos necesarios para ejercerlas de manera directa. Por otra parte, el Decreto 1848 de 2017 establece un sistema de habilitación especial para las

EPS indígenas, que comprenda el conjunto de requisitos y procedimientos que determinen las condiciones administrativas, científicas, técnicas, culturales y financieras, para garantizar el acceso a los servicios de salud con enfoque diferencial a sus afiliados, atendiendo a las particularidades socioculturales y geográficas de los pueblos indígenas.

Que la Ley Estatutaria Nº 1751 de 2015 Por medio de la cual se regula el Derecho fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones: Artículo 5°. Obligaciones del Estado. "El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá: (..) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas; (...) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio (...) Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población".

Que la Sentencia C-313/14 Proyecto de ley Estatutaria sobre Derecho Fundamental a la Salud señala: *"En cuanto al enunciado normativo contenido en el artículo 2°, cabe decir, en primer lugar, que caracteriza el derecho fundamental a la salud como autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado."*

Que la Ley 361 de 1997 "Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones", establece en su Capítulo III, de la Rehabilitación- **Artículo 18°.** "Toda persona con limitación que no haya desarrollado al máximo sus capacidades, o que con posterioridad a su escolarización hubiere sufrido la limitación, tendrá derecho a seguir el proceso requerido para alcanzar sus óptimos niveles de funcionamiento psíquico, físico, fisiológico, ocupacional y social.

Que La Política Pública de Discapacidad para el Distrito (PPDD) se inscribe en el marco de una ciudad incluyente y accesible, de una ciudad moderna y humana, en donde la inclusión social y la participación ciudadana se proponen como derechos fundamentales de una nueva cultura política y social, así como de una nueva concepción de ciudad, fundamentada en el enfoque de derechos humanos bajo preceptos de inclusión social y el Mejoramiento de Calidad de Vida.

Para estos efectos el Gobierno Nacional a través de los Ministerios de Trabajo, Salud y Educación Nacional, establecerá los mecanismos necesarios para que los limitados cuenten con los programas y servicios de rehabilitación integral, en términos de readaptación funcional, rehabilitación profesional y para que en general cuenten con los instrumentos que les permita autorregularse, cambiar la calidad de sus vidas y a intervenir a su ambiente inmediato y en la sociedad."

Que el Posicionamiento de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), Convención Internacional Sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migrantes y de sus Familiares, Reglamento Sanitario Internacional, Instrumento Andino de Seguridad Social, Convención Internacional de Derechos del Niño, ratificada por Colombia a través de la Ley 12 de 1991, Decreto 1770 de 2015 (declaratoria de emergencia), Resolución 5797 de 2017 (creación del Permiso Especial de Permanencia – PEP), Decreto 542 de 2018 (creación del Registro Administrativo de Migrantes – RAMV), Decreto 1288 de 2018 (regularización temporal del migrante Venezolano, acceso a empleo, afiliación al SGSSS, entre otros beneficios), permite promover todas aquellas Políticas y referentes normativos relacionados que promuevan el cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes, garantizando los derechos de los grupos poblacionales con enfoque diferencial.

En el marco del presente convenio y como respuesta a las necesidades territoriales desde los enfoques de buen vivir, social y de derechos, se pretende favorecer el desarrollo de la independencia e integración social de las personas con discapacidad sus cuidadoras y cuidadores.

Desde el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero- FDLCH a partir de los criterios de viabilidad y elegibilidad del Sector Salud vigencia 2021 y en concordancia con las mesas de trabajo realizadas con la comunidad, mediante un ejercicio participativo se definieron acciones de acuerdo al presupuesto local por cada una de las líneas de inversión con la finalidad de destinar el recurso a las realidades territoriales en cada una de ellas.

DIAGNÓSTICO POR CONCEPTO DE GASTO

1. CONCEPTO DE GASTO: PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES

En la actualidad, en la Localidad de Chapinero algunas personas con discapacidad no cuentan con las suficientes garantías para el ejercicio de derechos tales como el de la movilidad, de la participación y de desarrollo de autonomía en los diferentes escenarios de la vida cotidiana acordes a su etapa del ciclo vital, a causa de las restricciones que presentan en su movilidad personal de manera independiente y autónoma, como consecuencia de su condición de discapacidad, es decir la deficiencia o alteración de alguna o algunas estructuras corporales, pero también en consecuencia de diversas situaciones de discapacidad generadas por barreras o falta de oportunidades desde su entorno.

Si bien es cierto, el Plan Obligatorio de Beneficios actual contempla la entrega de ciertos dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas para personas con discapacidad, aun se presentan insuficiencias para la adquisición de las mismas, entre otras razones porque el actual Plan obligatorio de beneficios no incluye todo tipo de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas y en algunos casos a razón de barreras de acceso a salud no se hace la autorización ni entrega de estos dispositivos - ayudas técnicas por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EAPB), tanto del régimen contributivo como en el régimen subsidiado.

La Constitución Política de Colombia prevé en el artículo 2º que son fines del Estado: "*servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación...*".

Por su parte, el Estatuto de Bogotá define las competencias de las Alcaldías Locales, las cuales se encuentran reglamentadas por el Decreto 854 de 2001 y el Decreto 153 de 2010, emitidos por el Alcalde Mayor de Bogotá, y en la que se estipulan como campos de acción, por parte de la Alcaldía Local, las áreas de espacio público, urbanismo, contratación, propiedad horizontal, ejecución del Plan de Desarrollo Local, entre otros.

En el mes de octubre de 2010 se adopta la "Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital (2007 – 2020)" a través del Decreto 470, por medio del cual se asume la definición de "Discapacidad" y su alcance, como un concepto complejo y multi causal, cuya comprensión requiere la no adscripción a posturas dicotómicas, unidimensionales y excluyentes, sino la adopción de diversas posturas conceptuales. La definición de tal concepto además es dinámica, ya que es el resultado de la interacción entre la persona y el ambiente en que vive, de esta forma la "Discapacidad" no responde a un único concepto y en el momento actual no existe consenso universal en su significado el cual no se reduce a un simple ejercicio semántico, sino que adquiere importantes implicaciones en términos de investigación social, económica y política.

Previamente, en el año 2009, por medio de la Ley 1346, el Congreso de Colombia, aprueba la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, la cual tiene como propósito promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. Además, entrega un intento de definición del concepto de "Discapacidad" al mencionar que las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que los demás.

En el año 2013, se expide la Ley Estatutaria 1618, por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, cuyo objetivo se enfoca principalmente en garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009, convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad ratificada en Colombia mediante Ley 1346 de 2009, establece como propósito la promoción, protección y aseguramiento del goce pleno de los derechos humanos de las PCD. Así mismo incluyen a todas aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales.

En Colombia, mediante la Ley 1145 de 2007 se organizó el Sistema Nacional de Discapacidad - SND, con el fin de promover las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva de las personas con discapacidad, impulsando medidas encaminadas a reducir la probabilidad y el riesgo, fortaleciendo estilos de vida saludable y eliminando las barreras de acceso a oportunidades de orden físico, ambiental, social, económico y cultural que impiden al discapacitado el goce y disfrute de sus derechos.

Normas a nivel Internacional, Nacional y Distrital que como referencias normativas enmarcan el presente proyecto:

- Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud 2001
- Convención Internacional de los derechos de las Personas con Discapacidad 2006
- Constitución Política de Colombia - 1991
- Ley 100 de 1993 SGSS
- Ley 1438 de 201 1 Reformas SGSSS
- Ley 361 de 1997 Ley de Discapacidad
- Norma técnica colombiana NTC-ISO 9999 Definición Ayuda Técnica
- Decreto 470 de 2007 Política Publica Distrital de Discapacidad 2007 - 2020
- Acuerdo 008 de 2009 Procedimientos del POS
- Acuerdo 032 de 2012 Unificación del POS
- Acuerdo 603 de 2015 lineamiento ayudas técnicas para personas con discapacidad
- Acuerdo 645 de 2016 Plan de desarrollo Bogotá Mejor para todos.
- Resolución 5857 de 2018 "Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y se dictan otras disposiciones".

A partir del anterior marco normativo, Bogotá D.C., se apropia del otorgamiento de dispositivos de asistencia personal- ayudas técnicas como un proceso para el logro de la autonomía y el desarrollo de capacidades desde la perspectiva de derechos humanos,

que permita la inclusión social y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad.
De igual manera, adopta el término "Dispositivos de Asistencia Personal" planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en las Guías de Rehabilitación Basada en comunidad (RBC) del año 2001", que las define como "aparatos diseñados, fabricados o adaptados para asistir a una persona a hacer una tarea particular. Muchas personas con discapacidad dependen de los dispositivos de asistencia personal para realizar sus actividades diarias y participar, activa y productivamente, en la vida de la comunidad". Esta definición contempla dispositivos desde baja hasta alta tecnología, definidos por varias categorías (movilidad, postura, visión, prótesis, audición, actividades de la vida diaria).
Así mismo, el concepto de "Los Bancos de Ayudas técnicas (BAT)" propuesto en los anteriores lineamientos 2007, 2009 y 2011 de Secretaría Distrital de Salud, avanza a comprenderlos como "centros responsables de la adquisición, la administración, la prescripción, el otorgamiento y el mantenimiento de dispositivos de asistencia que no están contemplados en el Plan Obligatorio de Beneficios en Salud, para facilitar el desarrollo humano, garantizar por parte del Estado el reconocimiento del derecho que tienen las personas con discapacidad a ser incluidas en la sociedad, generando procesos de transformación en los entornos y contextos, que faciliten la participación y el desempeño de los sujetos en todos los ámbitos de la vida cotidiana"
En virtud de lo anterior, la Secretaria Distrital de Salud en calidad de asesor técnico quien a su vez define la linea técnica a seguir, pone a disposición de las veinte localidades de Bogotá, el Lineamiento para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas No incluidas en el Plan de Beneficios, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital - 2020 Quinta Edición; al igual que brinda el acompañamiento, asesoría y asistencia frente a su implementación desde el proceso de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los convenios o contratos, y cuando por solicitud de los FDL, ejecutores, interventores y comunidad, así se requiera.

De esta forma, el lineamiento para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia personal - Ayudas Técnicas se desarrolla con base a los siguientes referentes con conceptuales:

Enfoque de derechos: A partir de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Naciones Unidas, 2006) se pone en evidencia el carácter dinámico de la relación entre la discapacidad y las barreras con que se encuentran las personas con diferentes deficiencias, limitaciones o restricciones en la participación.

Enfoque de capacidades: Planteado por Martha Nussbaum y Amartya Sen, el cual tiene como fundamento la ampliación de las opciones de la gente, aumentando sus capacidades humanas, por tanto, se trata de un desarrollo por la gente para la gente y con la gente, y con responsabilidad hacia las generaciones futuras en coexistencia con el medio ambiente.

Enfoque diferencial: Tomando como referencia los enunciados del Ministerio de Salud y Protección Social emitidos desde el año 2015, el enfoque diferencial está definido desde

Ley estatutaria 1618 Articulo2 "la inclusión en las políticas públicas de medidas efectivas para asegurar que se adelanten acciones ajustadas a las características particulares de las personas o grupos poblacionales, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos acorde con necesidades de protección propias y específicas".

En concordancia con la Política de Discapacidad del D.C., Bogotá trabaja por generar prácticas incluyentes, ampliando el acceso de la población con discapacidad a servicios, programas y beneficios en los este enfoque orienta a que el otorgamiento de dispositivos de asistencia se constituya en red de oportunidades para que las personas con discapacidad amplíen sus opciones para desarrollar capacidades, participar, ejercer su ciudadanía y mejorar su calidad de vida como sujetos libres y de derechos.

El enfoque diferencial no se traduce únicamente desde las limitaciones individuales de las personas con discapacidad, sino desde las limitaciones de la sociedad para prestar los servicios apropiados y para garantizar que las necesidades de esas personas sean tenidas en cuenta dentro de la organización social:

- ✓ Gestión Territorial de Proyectos – GTP
- ✓ Territorios de Innovación y Participación en salud TIPS
- ✓ Enfoque Buen Vivir
- ✓ Enfoque Territorial
- ✓ Enfoque de Género
- ✓ Enfoque de Cultura Ciudadana
- ✓ Enfoque de Participación Ciudadana

De esta manera, el enfoque con relación al otorgamiento de dispositivos de asistencia, permite desarrollar una atención diferencial a la población con discapacidad basada en su particular condición de vulnerabilidad, le incluye elementos como ser flexible ydinámico para adaptarse a necesidades y características de la población, así como incidir los estilos, formas y modos de vida y los contextos socioculturales, económicas y políticas con el que este grupo de población se relaciona.

Por otra parte, en cuanto a la cuantificación de la población existente en el Distrito con discapacidad; en la actualidad, el Distrito Capital a través de la Secretaría Distrital de Salud desde del año 2004 viene operando el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad en coordinación inicialmente con el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE y a partir del año 2010 con el Ministerio de Salud y Protección Social, con base a los lineamientos nacionales vigentes; no obstante esta Secretaría ha establecido un procedimiento de registro con mayor rigurosidad que el nivel nacional, con el fin de garantizar mayor nivel soporte de la información suministrada por el usuario y mejor calidad del dato.

Este procedimiento hace que esta herramienta técnica estadística que parte del auto reconocimiento de la condición; se soporte adicionalmente con los siguientes requisitos al momento de la inscripción: cada persona debe acreditar la discapacidad presentando

un soporte médico donde consta el diagnóstico de salud asociado a esta condición, un recibo de servicio público del lugar de residencia, copia de carné de afiliación en salud y copia de documento de identidad.

Según el DANE, Colombia no tiene una cifra exacta de las personas con discapacidad, no obstante, el Censo del DANE de 2005 captó a 2.624.898 (6,3%) personas que refirieron tener alguna discapacidad. Desde el año 2.002 a través del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RLCPD. se han identificado y caracterizado 1.404.108 personas, datos de cuyo análisis surge la información que se presenta por el Ministerio de Salud a corte junio de 2018 en el nivel Nacional.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015, en Colombia "el número de personas con discapacidad entre la población general es de 9.8% y de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud sería hasta 15%, por lo cual la inclusión social se vuelve tema principal en la agenda".

Con relación al tipo de discapacidad, se aclara que la información contemplada en el registro, no permite identificar grados ni tipologías de la discapacidad, en consideración a que fue construido abordando la discapacidad desde el enfoque biopsicosocial, incluyendo los "déficit, deficiencias o alteraciones en las funciones o estructuras corporales, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación", en concordancia con la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF) 2001 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 1346 de 2009) y el Decreto 470 de 2007 de la Política Pública de Discapacidad para el D.C. No obstante, con el fin de proporcionar un acercamiento a las posibles características de la discapacidad, en la tabla 18 se presenta la información de la variable ("Incluya su discapacidad en las siguientes categorías" - pregunta 3.5); con la claridad de que ésta categorización no es parte de un proceso médico evaluativo, sino que se genera de la autopercepción del usuario registrado y en las tablas 6 y 7 se presentan las limitaciones en actividades de la vida diaria asociadas a la discapacidad.

La población con discapacidad motriz, cognitiva, del lenguaje y múltiple ha crecido en Colombia en los últimos años, en la actualidad se aprecia la necesidad de intervenciones efectivas que puedan ayudar a mejorar las limitaciones funcionales y lograr la participación de estas personas en la sociedad; existe una población bastante grande entre niños, jóvenes y adultos con diagnósticos y condiciones médicas variada como lesión medular, síndrome de Down, ECV, autismo, parálisis cerebral infantil, patologías que afectan el componente sensorio-motor y movimientos coordinados y funcionales; por otro lado, existen todas las condiciones médicas clasificadas como trastornos generalizados del desarrollo; quienes en su gran necesidad, se caracterizan por las dificultades en las habilidades cognitivas, procesos de aprendizaje, comunicación, habilidades y destrezas psicomotrices y por último, los síndromes por alteraciones en el sistema nervioso central y periférico que reflejan deficiencias en todos los campos del

desarrollo del individuo, partiendo de lo cognitivo y pasando por el aspecto comunicativo, motor y social; independiente que se trate de la presencia de una discapacidad transitoria o permanente, los usuarios necesitan de una respuesta adecuada a su intervención y la necesidad de tratamientos que exijan la puesta en marcha de técnicas de rehabilitación que aporten a la recuperación; por ello, una de las alternativas es la Hipoterapia que se proyecta como una técnica para los procesos de habilitación y/o rehabilitación que puede tener influencia significativa en los componentes del movimiento, la postura y lo cognitivo.

Dentro de las patologías más frecuentes que se favorecen de esta terapia son: Parálisis cerebral; disfunciones cerebrales; neurosis; psicosis; esquizofrenia, autismo; síndrome de Down; Accidentes vasculares cerebrales; Enfermedad de Parkinson; Esclerosis múltiple; Distrofia muscular; Escoliosis (menor de 35 grados); Cifosis, lordosis moderadas o leves; Secuelas de traumatismo craneoencefálico con disfunción motora, Hiperquinesia; Trastornos profundos del desarrollo; Déficit atencional; Dislexia; Deficiencias de la coordinación psicomotriz; Trastornos de conducta y problemas de lenguaje; Dificultades de aprendizaje, entre otras. Persona con Síndrome de Down que evidencien un grado moderado a severo de inestabilidad atlanto-axoidea, para lo cual en la valoración inicial deben entregar radiografía de cabeza y cuello o concepto del ortopedista o fisiatra.

Para el caso del Distrito Capital, el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, señala un total de 246.783 personas con discapacidad y en condición vivos, con corte al 31 de Diciembre de 2019; refiere además que entre las principales dificultades de la población, se encuentra la realización de actividades tales como, caminar y correr, pensar, desplazarse en trechos cortos, ver, llevar objetos y oír, y la presentación de barreras de acceso en calles, puentes peatonales, centros de salud, entre otros ambientes, limitando y poniendo en riesgo su participación plena y segura (RLCPCD, 2019).

Población con discapacidad en condición vivos, según localidad de residencia y sexo, Bogotá D.C.; 2004- 30 de septiembre de 2019. (n= 243.711), datos preliminares.

Tabla 1: POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, CONDICIÓN "VIVOS", SEGÚN LOCALIDAD DE RESIDENCIA Y SEXO, BOGOTÁ D.C.; 2004- 2018. (N= 236.238), DATOS PRELIMINARES

Localidad	Sexo						Total	
	Hombre		Mujer		Intersexual			
	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%
Usaquén	5805	40,80%	8427	59,20%	1	0,00%	14233	5,80%
Chapinero	1753	45,30%	2113	54,70%	0	0,00%	3866	1,60%
Santa Fe	2736	47,00%	3088	53,00%	0	0,00%	5824	2,40%
San Cristóbal	7757	45,40%	9312	54,60%	0	0,00%	17069	7,00%
Usme	5990	43,90%	7647	56,10%	0	0,00%	13637	5,60%
Tunjuelito	3724	42,00%	5139	58,00%	0	0,00%	8863	3,60%

Bosa	10146	41,40%	14364	58,60%	0	0,00%	24510	10,10%
Kennedy	13384	40,90%	19327	59,10%	0	0,00%	32711	13,40%
Fontibón	5137	42,40%	6972	57,60%	0	0,00%	12109	5,00%
Engativá	7930	47,10%	8918	52,90%	0	0,00%	16848	6,90%
Suba	8653	45,80%	10257	54,20%	0	0,00%	18910	7,80%
Barrios Unidos	2885	43,30%	3775	56,70%	0	0,00%	6660	2,70%
Teusaquillo	1674	46,70%	1914	53,30%	0	0,00%	3588	1,50%
Los Mártires	2366	49,40%	2428	50,60%	0	0,00%	4794	2,00%
Antonio Nariño	1865	43,20%	2450	56,80%	0	0,00%	4315	1,80%
Puente Aranda	5095	41,20%	7269	58,80%	0	0,00%	12364	5,10%
Candelaria	745	45,20%	905	54,80%	0	0,00%	1650	0,70%
Rafael Uribe	8721	39,10%	13580	60,90%	0	0,00%	22301	9,20%
Ciudad Bolivar	8849	46,50%	10191	53,50%	0	0,00%	19040	7,80%
Sumapaz	208	50,20%	206	49,80%	0	0,00%	414	0,20%
Sin Dato	4	80,00%	1	20,00%	0	0,00%	5	0,00%
Total	**105.427**	**43,30%**	**138.283**	**56,70%**	**1**	**0,00%**	**243.711**	**100,00%**

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud.).

***Última fecha de actualización 30 de septiembre de 2019.Observación: Los porcentajes en cada sexo están estimados en el total de la población de cada localidad y los porcentajes de la población de cada localidad se encuentran estimados en el total de la población del Distrito Capital.*
*** PCD: Personas con discapacidad*

De acuerdo a la información presentada en la tabla anterior, en la Localidad de Chapinero, se encuentran tres mil ochocientos sesenta y seis (3866) personas con discapacidad caracterizadas, correspondiente al 11,586% de la población con discapacidad del Distrito Capital; de las cuales el 54,7% son mujeres y el 45,3% son hombres.

Tabla 2: POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, CONDICIÓN "VIVOS", SEGÚN LOCALIDAD DE RESIDENCIA Y MOMENTO DEL CURSO DE VIDA, BOGOTÁ D.C.; 2004- 2019. (N= 236.239), DATOS PRELIMINARES

Localidad	*MOMENTO DEL CURSO DE VIDA*							*Total*
	Primera Infancia	*Infancia*	*Adolescencia*	*Juventud*	*Adultez*	*Vejez*	*sin edad*	

	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%
Usaquén	84	0,6%	281	2,0%	387	2,7%	1380	9,7%	4235	29,8%	7860	55,2%	6	0,0%	14233	5,8%
Chapinero	31	0,8%	61	1,6%	192	5,0%	481	12,4%	1323	34,2%	1769	45,8%	9	0,2%	3866	1,6%
Santa Fe	21	0,4%	108	1,9%	148	2,5%	435	7,5%	1793	30,8%	3317	57,0%	2	0,0%	5824	2,4%
San Cristóbal	147	0,9%	406	2,4%	678	4,0%	1783	10,4%	6175	36,2%	7870	46,1%	10	0,1%	17069	7,0%
Usme	111	0,8%	435	3,2%	605	4,4%	1405	10,3%	4703	34,5%	6370	46,7%	8	0,1%	13637	5,6%
Tunjuelito	48	0,5%	174	2,0%	300	3,4%	741	8,4%	2726	30,8%	4867	54,9%	7	0,1%	8863	3,6%
Bosa	210	0,9%	782	3,2%	1161	4,7%	2846	11,6%	9311	38,0%	10196	41,6%	4	0,0%	24510	10,1%
Kennedy	273	0,8%	834	2,5%	1245	3,8%	2756	8,4%	10651	32,6%	16944	51,8%	8	0,0%	32711	13,4%
Fontibón	70	0,6%	309	2,6%	429	3,5%	963	8,0%	4384	36,2%	5953	49,2%	1	0,0%	12109	5,0%
Engativá	143	0,8%	467	2,8%	668	4,0%	1755	10,4%	6213	36,9%	7594	45,1%	8	0,0%	16848	6,9%
Suba	220	1,2%	582	3,1%	831	4,4%	2332	12,3%	6750	35,7%	8190	43,3%	5	0,0%	18910	7,8%
Barrios Unidos	22	0,3%	79	1,2%	302	4,5%	1238	18,6%	1806	27,1%	3212	48,2%	1	0,0%	6660	2,7%
Teusaquillo	18	0,5%	58	1,6%	169	4,7%	483	13,5%	1216	33,9%	1641	45,7%	3	0,1%	3588	1,5%
Los Mártires	21	0,4%	89	1,9%	107	2,2%	318	6,6%	1363	28,4%	2893	60,3%	3	0,1%	4794	2,0%
Antonio Nariño	16	0,4%	57	1,3%	91	2,1%	383	8,9%	1178	27,3%	2587	60,0%	3	0,1%	4315	1,8%
Puente Aranda	47	0,4%	168	1,4%	254	2,1%	820	6,6%	3964	32,1%	7107	57,5%	4	0,0%	12364	5,1%
Candelaria	4	0,2%	21	1,3%	18	1,1%	94	5,7%	536	32,5%	975	59,1%	2	0,1%	1650	0,7%
Rafael Uribe	114	0,5%	376	1,7%	589	2,6%	1519	6,8%	6631	29,7%	13064	58,6%	8	0,0%	22301	9,2%
Ciudad Bolívar	137	0,7%	659	3,5%	1034	5,4%	2168	11,4%	6719	35,3%	8306	43,6%	17	0,1%	19040	7,8%
Sumapaz	2	0,5%	4	1,0%	10	2,4%	42	10,1%	151	36,5%	203	49,0%	2	0,5%	414	0,2%
Sin Dato	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	0	0,0%	4	80,0%	5	0,0%
Total	**1739**	**0,7%**	**5950**	**2,4%**	**9218**	**3,8%**	**23942**	**9,8%**	**81.829**	**33,6%**	**120.918**	**49,6%**	**115**	**0,0%**	**243.711**	**100,0%**

*Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud.). **Ultima fecha de actualización 30 de septiembre de 2019.*

***Última fecha de actualización 30 de septiembre de 2019.Observación: Los porcentajes en cada sexo están estimados en el total de la población de cada localidad y los porcentajes de la población de cada localidad se encuentran estimados en el total de la población del Distrito Capital.*

*** PCD: Personas con discapacidad*

De acuerdo a la Tabla 2, de los datos presentados, para la Localidad de Chapinero, se evidencia en mayor proporción personas con discapacidad pertenecientes al momento de curso de vida vejez con el 45,8% seguido del momento del curso de vida adultez con el 34,2%, lo cual corresponde con la cobertura que se ha tenido con los proyectos de Ayudas Técnicas desarrollados en la Localidad, en los cuales las discapacidades presentadas en mayor proporción en estos cursos de vida son de tipo física y múltiple; presentando mayor índice de compromiso a nivel de funcionamiento y movilidad.

De otra parte, en el marco del análisis de la información anteriormente presentada es importante tener en cuenta el alcance del registro, ya que en el mismo se capta la información aportada por la persona en un momento específico del tiempo, esto es, basado en el rango de edad que se encontraba al momento del levantamiento de la información, de conformidad con el análisis suministrado por el Observatorio de Salud de Bogotá (SALUDATA).

2. CONCEPTO DE GASTO: ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA PCD Y SUS CUIDADORES

La situación de los cuidadores es crítica, esto refiere una caracterización realizada por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, del estado en que se encuentran los adultos mayores y sus cuidadores en la capital del país. Los datos revelados en dicha caracterización muestran que los cuidadores en Bogotá son en su mayoría mujeres casadas con edades entre los 74 y 78 años. De esta población, el 90 % se encuentra entre los 60 y 63 años, situación preocupante en la medida en que muchos comprenden la tercera edad. También se identificó que esta población se encuentra en su mayoría en los estratos socioeconómicos 1 y 2, tienen un bajo nivel de escolaridad, con educación básica primaria incompleta y se dedican a actividades relacionadas con las tareas del hogar.

Así mismo, los investigadores encontraron que, en muchos casos, los cuidadores tienen cierto nivel de dependencia que les impide desarrollar algunas actividades de la vida cotidiana. Por otro lado, el estudio demostró que algunos cuidadores presentan alteraciones considerables de su estado mental y cognitivo, lo que dificulta más su labor. Así mismo, se evidenció que los adultos mayores tienen una o varias enfermedades crónicas asociadas con problemas cardiovasculares, diabetes y alteraciones respiratorias y osteomusculares, las cuales aumentan su condición de dependencia.

Resulta preocupante que, en la mayoría de los casos, los cuidadores son la esposa, el esposo, o alguno de los hijos, y por eso muchos adultos mayores perciben que son una carga para su familia ya que no saben qué hacer para contribuir al proceso de su cuidado.

De acuerdo al Censo Nacional de Población y vivienda-CNPV 2018, en Colombia el 5,82% de las PcD (103.803) vive en hogares monoparentales nucleares y son hijos e hijas de la persona declarada como jefe de hogar. El 1,9% de las PcD (33.466) son jefes de hogar con hijos menores de 18 años, que viven en hogares monoparentales nucleares, es decir son madres y padres sin cónyuge y el 84,45% de ellas son mujeres y el 15,55% son hombres.

Con una funcionalidad que les permite ejercer el cuidado de sus seres queridos en buenas condiciones, muchos de ellos ya registran alguna enfermedad crónica –por lo general cardiovascular– que puede estar asociada con estilos de vida poco saludables o con sobrecarga en su rol como cuidadores.

Sobre este último aspecto llama la atención que por lo general es una sola persona por cada adulto mayor la que asume el rol de cuidador, de manera que sobre ella recaen las decisiones y responsabilidades asociadas con el cuidado, que en promedio suele extenderse hasta por 8,5 años, de los cuales se dedican entre 14 y 16 horas diarias.

"Mientras el 40 % de los cuidadores tiene una sobrecarga intensa de trabajo, para un 23 % es leve y un 33 % manifiesta no tenerla", se evidencia la importancia de continuar trabajando para evitar que los demás cuidadores lleguen a esos niveles.

En un país como Colombia en el cual la discapacidad va en aumento y las familias se ven directamente afectadas con el surgimiento de la necesidad de un cuidador, es preciso generar acciones que permitan que tanto la persona con discapacidad como el cuidador puedan gozar de su derecho a la participación en la sociedad en diferentes áreas de la vida, a ser aceptado, reconocido, valorado y a tener los recursos necesarios para cumplir su papel en la sociedad. Esta tarea, es en muchas ocasiones, asignada a un miembro de la familia por diversas razones, por disponibilidad de tiempo, por características personales particulares o simplemente porque no hay otro participante de la familia que pueda hacerlo.

Esta asignación de quién debe ejercer el oficio del cuidador la mayoría de las veces obedece a factores de disponibilidad o de obligación, lo que hace que quien realice este trabajo por lo general no está preparado. Esta falta de preparación lleva a los cuidadores a cometer errores elementales que van en perjuicio de su propia salud y de la independencia de la persona en situación de discapacidad. En este escenario, el

cuidador puede convertirse en "sujeto de cuidado" y aumentar así la necesidad de involucrar a más miembros de la familia y perder la acción del cuidador original. La necesidad de un cuidador se incrementa cuando se trata de población que reúne diferentes condiciones dada su edad y su discapacidad, como es el caso de las personas que padecen Alzhéimer, la mayoría mayores de 60 años. Así mismo, es relevante señalar que las localidades que tienen mayor proporción de atenciones son Suba, con 16,25 %; Barrios Unidos, con un 14,41 %, y Chapinero, con 12,21 %.

En el estudio realizado por Gómez Galindo et al. Sobre "Cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá: características y condiciones" Las investigadoras detectaron "la influencia de variables de género en el quehacer del cuidador, así como precariedad económica, fragilidad en redes de apoyo, autopercepción de alteraciones en la salud, elevada dedicación en tiempo a actividades de cuidado informal y multiplicidad de funciones a cargo. La Escala de Goldberg arrojó que un 80 % de la muestra presenta rasgos de ansiedad y un 82 % de depresión. La Escala de Zarit estimó que un 69 % de los cuidadores experimentan sobrecarga en su labor". Concluyendo que "las condiciones de bienestar y salud de los cuidadores de personas con discapacidad severa evidencian alteraciones que urgen respuestas, no sólo desde el ámbito de la acción pública, sino también desde el actuar profesional a la luz del reconocimiento cultural y fortalecimiento de dicha labor." (Gómez Galindo, Parra Esquivel, & Peñas Felizzola).

Finalmente, la Organización Mundial de la Salud, buscando que pueda lograrse este objetivo, recomienda que se deben fortalecer en los territorios servicios integrados en salud y en salud mental, implementando estrategias como la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) y las rutas integrales de atención en salud, que contribuyan positivamente a visibilizar la labor del binomio cuidado-cuidador e impactando directamente en los entornos en donde se desarrolla la vida cotidiana de la persona cuidadora y quien requiere cuidado.

3. CONCEPTO DE GASTO - ACCIONES DE CUIDADO Y PROTECCIÓN PARA MADRES GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS MIGRANTES.

Antes de empezar a describir los aspectos claves del diagnóstico relacionado con las acciones de cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes, es importante dar contexto del fenómeno migratorio: el término migrante es definido por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) como "Toda persona que se traslada fuera de su lugar de residencia habitual, ya sea dentro de un país o a través de una frontera internacional, de manera temporal o permanente, y por diversas razones" Estas razones transcienden 1) la situación jurídica; 2) el carácter voluntario o involuntario del desplazamiento; 3) las causas del desplazamiento; o 4) la duración de su estancia.

Este fenómeno ha hecho parte de las dinámicas poblacionales desde tiempos inmemoriales, puesto que el ser humano siempre ha estado en constante tránsito/movimiento. Estos desplazamientos pueden ser motivados ya sea por la búsqueda de trabajo o de nuevas oportunidades económicas, para reunirse con sus familias o para estudiar; Sin embargo, no todos los movimientos migratorios se producen bajo circunstancias favorables, algunos de ellos surgen como respuesta para salvaguardar la vida y la integridad derivados de los conflictos, persecuciones, del terrorismo, de violaciones o abusos de los derechos humanos como en el caso de los Venezolanos que llegaron a Colombia. En un proceso migratorio que se ha dado de forma legal e ilegal.

En el caso de la migración entre Colombia y Venezuela es importante considerar el contexto social, político, económico y de derechos humanos. Las conversaciones de paz en los años 2016 y 2017 que permitieron a Colombia dejar atrás cincuenta años de violencia, aunado a la grave situación económica, política y social en la República Bolivariana de Venezuela, promovieron que muchos colombianos residentes en el país vecino retornaran a sus hogares.

Por otra parte, la crisis humanitaria que viene enfrentando la República Bolivariana de Venezuela como consecuencia de la escasez de alimentos, medicamentos y servicios esenciales, así como los altos índices de inseguridad, ha conllevado a que muchos venezolanos hayan tenido que migrar a otros países de la región (Los países latinoamericanos acogen a la gran mayoría de venezolanos, con Colombia que acoge alrededor de 1,3 millones, seguido por Perú, con 768.000, Chile 288.000, Ecuador 263.000, Argentina 130.000 y Brasil 168.000. México y los países de América Central y el Caribe también albergan un gran número de refugiados y migrantes de Venezuela), lo cual ha provocado que las autoridades nacionales busquen la manera de gestionar recursos y generar intervenciones para atender la demanda de miles de personas procedentes de su país vecino y mitigar la problemática.

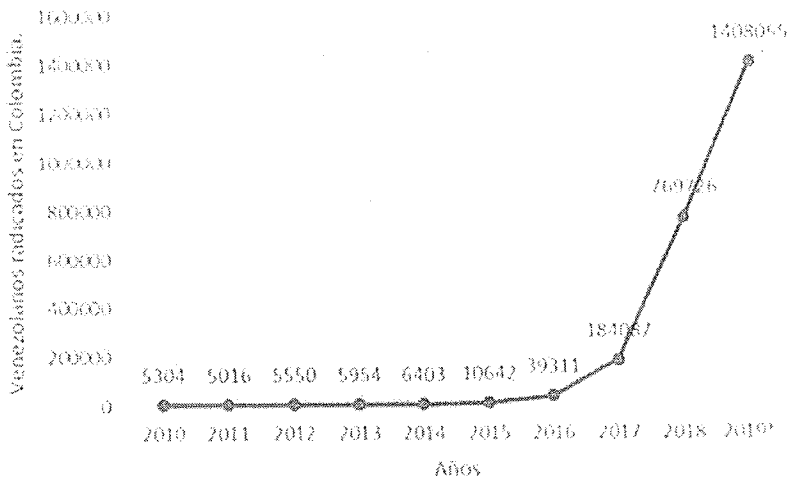


Ilustración 2 Venezolanos radicados en Colombia, 2010-2019
Fuente: https://es.scribd.com/document/484434702/borrador-diagnostico-un-nuevo-contrato-social-para-chapinero-2021-2024-compressed

Las condiciones de vulnerabilidad asociadas al fenómeno migratorio son múltiples y diversas, e inciden en todas las dimensiones del ser humano. En este sentido, y si bien la migración por sí misma no implica necesariamente un riesgo para la salud, las condiciones que acompañan el proceso migratorio se convierten en un escenario que expone a las personas a mayores riesgos para la salud e integridad, acrecentando su vulnerabilidad biosocial, psicológica, económica y cultural. Aspectos como la xenofobia y discriminación, las limitadas políticas específicas en los países y las violaciones a los derechos humanitarios son apenas algunas de las amenazas a las cuales se enfrentan estas poblaciones.

4. CONCEPTO DEL GASTO: CO-INVERSIÓN EN LA ESTRATEGIA TERRITORIAL DE SALUD.

Dentro de la localidad de Chapinero en el marco de Acciones Complementarias de apoyo al Plan de Intervenciones Colectivas –PIC, Documento técnico del plan de salud pública de intervenciones colectivas 2019, elaborado por la Secretaria Distrital de Salud Pública, Subsecretaria de Salud Pública, se observa que la localidad dentro de las unidades de Planeación Zonal y Unidades de Planeación Rural con intensificación de acciones del PSPIC año 2019, las UPZ y UPR priorizadas, fueron Pardo Rubio (Bosques de Calderón) y el Refugio.

Como se observa en el documento informe de Gestión 2019, SDS, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en

su estructura funcional está constituido por 4 Espacios donde se desarrollan las acciones: Vivienda, Educativo, Trabajo y Público, y 4 procesos transversales a saber: Gobernanza, Vigilancia en Salud Pública, Vigilancia de la Salud Ambiental y Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, los cuales le aportan a las rutas integrales en salud con acciones de promoción de la salud y demanda inducida efectiva entre otros, los cuales se miden en los tableros de indicadores de gestión del riesgo.

Entornos Hogar: Desde Entornos Hogar se fortaleció el aporte para cumplimiento de coberturas y la adscripción de los usuarios a la ruta de promoción y mantenimiento, para el año 2019 en la localidad de Chapinero se reportaron 10.259 visitas efectivas, equivalentes a un porcentaje de 80/100 y no efectivas de 2.494; se realizaron 9.771 asignaciones de citas con un porcentaje de 95/100 y 8.343 asistencias al servicio del 85%.

Gestión del Riesgo para la Salud Familiar: Para el componente de Gestión del Riesgo para la Salud Familiar (GRSF), los eventos más notificados durante el periodo 2016 – 2019 fueron: bajo peso al nacer a término, ERA en menores de 5 años, desnutrición aguda severa y moderada en menor de 5 años, MNE anomalías congénitas, MME, sífilis gestacional y congénita; los cuales fueron abordados en su totalidad, de acuerdo a las alertas y prioridades identificadas en las familias, transformando prácticas de cuidado y autocuidado, que contribuyen a mejorar su salud física, mental y ambiental.

Adicionalmente en el año 2019, se realizaron intervenciones en las familias identificadas por riesgo ambiental (gestantes y menores de 5 años), de acuerdo con la meta asignada para la Localidad de Chapinero de 70 personas.

Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar: De otra parte, desde el abordaje del componente de Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) inició en el espacio vivienda en el año 2017, en donde a cada uno de los HCB se le realizaba intervención por 6 meses hasta el año 2018, ya que en el año 2019 el abordaje de cada HCB, se realizó por un año con las intervenciones de cada uno de los profesionales y técnicos. Durante los años 2017 y 2018 se abordaron todas las localidades de la subred, menos Chapinero, y en el año 2019 no se intervino Teusaquillo, y Chapinero.

Espacio Educativo: En Espacio Educativo llevó a cabo intervenciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo individual y colectivo, dirigidas a la comunidad educativa a través de la acción integrada Sintonizarte.

Para el año 2016 se intervinieron 7 sedes, abordando una población de 574 usuarios; en el año 2017 se intervinieron 6 sedes, abordando una población de 636 usuarios; en el año 2018 se intervinieron 6 sedes, abordando una población de 7.889 usuarios y en el 2019

se intervinieron 8 sedes, abordando una población de 1.440 usuarios; para un toral en la vigencia de 10.539 usuarios.

Con respecto a la salud oral, y considerando los hallazgos del Perfil Epidemiológico de la población consultante en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE; para el servicio de odontología se registraron un total de 23.010 atenciones durante el 2020 en el aplicativo "Servinte", evidenciando aumento en las consultas, pese a ser uno de los servicios que mayores cambios y fortalecimiento del protocolo de bioseguridad para su desarrollo debieron llevar a cabo para su funcionamiento debido a la emergencia sanitaria por la que atravesó el país.

En este servicio la caries de la dentina ocupa el primer lugar con el 31,36% de las atenciones, seguido de periodontitis (9,34%) y gingivitis (7,62%) respectivamente.

Morbilidad Odontología

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL
SERVICIO CONSULTA EXTERNA
ODONTOLOGÍA

N.	DIAGNOSTICO CIE 10	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	%
1	CARIES DE LA DENTINA	4.544	19,75	2.673	11,62	7.217	31,36
2	PERIODONTITIS	1.337	5,81	812	3,53	2.149	9,34
3	GINGIVITIS	1.091	4,74	663	2,88	1.754	7,62
4	RAIZ DENTAL RETENIDA	828	3,60	596	2,59	1.424	6,19
5	PULPITIS	829	3,60	436	1,89	1.265	5,50
6	DIENTES INCLUIDOS	810	3,52	422	1,83	1.232	5,35
7	NECROSIS DE LA PULPA	750	3,26	358	1,56	1.108	4,82
8	DEPOSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES	366	1,59	159	0,69	525	2,28
9	PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE	300	1,30	141	0,61	441	1,92
10	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	211	0,92	145	0,63	356	1,55
	OTRAS CAUSAS	3.328	14,46	2.211	9,61	5.539	24,07
	TOTAL	14.394	62,56	8.616	37,44	23.010	100,00

FUENTE: Atenciones y egresos SERVINTE año: 2020 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE

Otras enfermedades como raíz dental retenida 6,19%, pulpitis con el 5,50% necrosis de la pulpa 4,82% de las consultas; estas enfermedades llevan al deterioro de la dentina y en un porcentaje mayor al 30% se tiene que hacer la extracción de dientes.

La causa más frecuente de **extracción** de órganos dentales fue la caries dental seguida por la enfermedad periodontal. El órgano dental que con mayor frecuencia se extrajo fue el tercer molar superior derecho. El grupo de edad más afectado por alguna extracción de órgano dental fue el de 60-64 años de edad.[1]

[1] https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2010/od101e.pdf

De acuerdo al diagnóstico presentado anteriormente, se establece por parte de administración local designar el 5% del presupuesto flexible en la ejecución del recurso acorde a las necesidades identificadas en temas de salud en el territorio, para desarrollar las siete metas establecidas por la Secretaría de Salud para el período 2021 – 2024.

El Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2020-2024: Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI, adoptado mediante Acuerdo No. 761 de 2020, consagra en el propósito 1: Hacer Un Nuevo Contrato Social Con Igualdad De Oportunidades Para La Inclusión Social, Productiva y Política, el programa 10. Sistema Distrital de Cuidado, definido como: "Desarrollo a partir de la dignificación de los grupos poblacionales históricamente vulnerados o invisibilizados, como son los hogares con jefatura femenina, comunidades NARP (Negros, afrodescendientes, raizales, palenqueros), comunidades indígenas, víctimas de la violencia intrafamiliar y sexual, cuidadoras y cuidadores cuya actividad o rol no posee un reconocimiento lo que genera inequidad, vulneración de sus derechos, y afectación de su calidad de vida".

Por lo anterior el Plan de Desarrollo Local de Chapinero, denominado "Un Nuevo Contrato Social y ambiental para Chapinero", adoptado mediante Acuerdo No.004 de 2020, cuenta con Meta de la línea "Condiciones de salud" y el Programa "Sistema Distrital de Cuidado" el cual tiene el objetivo de "El desarrollo de proyectos y estrategias locales que garanticen, contribuyan y desarrollen espacios e instancias que permitan transformar la realidad de las y los cuidadores, personas en condición de discapacidad, personas mayores, niños, niñas, adolescentes, jóvenes, comunidades NARP, comunidades indígenas y en general población con mayores niveles de dependencia funcional, desde los enfoques territorial, diferencial y de género".

De esta manera el Fondo de Desarrollo Local, cuenta con el proyecto "2024 CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD." El cual tiene dentro de sus metas en el cuatrienio: 1. Beneficiar a 100 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios), 2. Vincular 200 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud, física y mental. 3. Vincular 100 mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana. 4. Vincular 400 personas en acciones complementarias de la estrategia territorial de salud integral. Las cuales tendrán ejecución a través de la Alcaldía Local de Chapinero, vigencia 2021.

Que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, cuenta con las herramientas técnicas, metodológica y experiencia acumulada en procesos de salud en los diferentes territorios y tiene como misión ser una entidad " (...) socialmente responsable, que presta servicios de salud integrales y de calidad, con participación activa en la formación de talento humano y desarrollo de la investigación, contribuyendo al mejoramiento de la

calidad de vida de la población." mediante la ejecución de las políticas públicas, proyectos, planes y programas que aporten a la construcción de un nuevo contrato social que contribuya al desarrollo de las personas como seres solidarios y corresponsables con los otros seres vivos que les rodean en torno a las prácticas de cuidado y el buen vivir.

Que por lo anterior, y teniendo en cuenta el diagnóstico presentado y la experiencia e infraestructura integral con que cuenta la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, además de la idoneidad para realizar de forma oportuna, eficiente y con el equipo humano certificado para el desarrollo de las metas en temas de salud del proyecto 2024 "Chapinero promueve la Inclusión y el cuidado por la Salud". El Fondo de Desarrollo Local de Chapinero considera pertinente aunar esfuerzos, para que, por vía del principio de colaboración, sea posible afianzar, construir y continuar apoyando los procesos de promoción y prevención en salud para los habitantes de la localidad mediante el desarrollo de estrategias que favorezcan el empoderamiento ciudadano, control social y la incidencia en temas de salud pública para la promoción y prevención en salud de las y los chapinerunos.

2.2 Conveniencia.

Teniendo en cuenta la experiencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E en la promoción , prevención y acciones de buen vivir en torno al cuidado a la salud y aunado al propósito del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero en el desarrollo de estrategias que promuevan las Políticas Públicas de Salud y de acuerdo a lo contemplado en el Plan de Desarrollo Local, la celebración de un convenio interadministrativo es la figura legal (Ley 80 de 1993, Ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015) que permite aunar esfuerzos para la consolidación y ejecución del presupuesto flexible destinado para temas de salud.

El Fondo de Desarrollo Local considera conveniente aunar esfuerzos con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, debido a que está cuenta con la idoneidad para realizar de forma oportuna, eficiente y con el equipo humano certificado para el desarrollo de las metas en temas de salud acorde a lo estipulado para vigencia 2021.

Que como antecedente en el año 2020 se ejecutó el CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUBRED NORTE E.S.E 231 de 2020, Proyecto No. 1295 "Brindar acciones integrales para personas con discapacidad y sus respectivos cuidadores" con el objeto: "Aunar esfuerzos entre la Subred Integrada de servicios de salud Norte y el FDL Chapinero para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, no incluidas o no cubiertas en el Plan

Obligatorio de salud – POS, como acción que facilita el mejoramiento de la calidad de vida y la promoción del bienestar para las personas con discapacidad, residentes en la localidad de Chapinero, en desarrollo de la política pública Distrital y demás normas afines" Lo anterior, con la finalidad de establecer actividades de promoción y prevención en salud.

Finamente a través de la ejecución de este Convenio, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E desarrollará de manera adecuada e idónea, conforme sus funciones y la experiencia adquirida, la realización efectiva de las metas en los temas de salud, fomentando la participación ciudadana en promoción y prevención de la salud a través de las diferentes estrategias desarrolladas acorde a lo establecido en los lineamientos y demás documentos de la Secretaría Distrital de Salud vigencia 2021.

Que la Constitución Política, en el Artículo 113, establece que los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines:

Que el artículo 209 de la Constitución Política dispone que "*La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.*". Igualmente, señala que *"Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.".*

Que la Ley 489 de 1998 prevé, en el Artículo 95, que *"Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos..."* .

Que, considerando la existencia de propósitos comunes, se requiere aunar esfuerzos y desarrollar mecanismos de cooperación y apoyo técnico, logístico y económico que viabilicen y concreten el objeto de este Convenio.

Que las partes firmantes son entidades estatales, cuyos fines, según el Artículo 2° de la Constitución Política son "... *servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución*; (....)".

Que dentro de la experiencia desarrollada con los diferentes Fondos de Desarrollo Local en el Distrito, El proyecto para otorgamiento de dispositivos de asistencia personal presenta una trayectoria de 18 años, que nace de un proceso de base comunitaria y como necesidad expresa a través de la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC). Durante este periodo de tiempo, fue implementado, bajo la denominación "Banco de ayudas técnicas" (B.A.T.) como: "*los Centros responsables de la adquisición, la administración,*

la prescripción, el otorgamiento, y el mantenimiento de las ayudas técnicas para personas con discapacidad y cuyo objetivo es promover el ejercicio y la restitución de la autonomía e inclusión social de las personas con discapacidad; por medio del otorgamiento de ayudas técnicas desde una perspectiva de derechos humanos que permitan la inclusión social en las diferentes acciones de la vida cotidiana".

Que el proyecto de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, constituye un centro de apoyo que acerca la tecnología, a las personas con discapacidad en las 20 localidades de Bogotá, y se ha caracterizado por ser uno de los proyectos con mayor impacto, en la comunidad, acreditado a nivel distrital, con capacidad técnica y administrativa.

Que teniendo en cuenta la importancia de dispositivos de asistencia personal en la autonomía y calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias, la Secretaría Distrital de Salud desarrolló entre en los años 2000 y 2006, los proyectos de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, a través de las E.S.E. de primer nivel. En este proceso, la SDS realizó el acompañamiento técnico a los proyectos de inversión local en salud en las diferentes localidades y en el proceso en la sistematización de la experiencia de Rehabilitación Basada en la Comunidad.

Que la Subred Integrada de Servicios Subred Norte ESE en conjunto con el FDLCH han desarrollado conjuntamente proyectos de Inversión Local de forma efectiva, en el Plan de Desarrollo Local 2016-2019 "Chapinero Mejor para Todos" trabajando en cuatro Líneas de Inversión:

1. Salud Sexual y Reproductiva: Abordaje a trabajadoras sexuales con implantes Subdérmicos
2. Autocuidado de la Salud para Adulto Mayor identificados como pacientes crónicos
3. Prevención del embarazo en adolescentes en 3 colegios públicos de la localidad
4. Atención a personas en Salud Oral: Prótesis dentales acorde a problemáticas identificadas en valoraciones odontológicas

En consecuencia, con el actual convenio se tiene el propósito de generar estrategias que favorezcan el empoderamiento de la población beneficiaria y sus familias como gestores de sus propios procesos.

El Convenio interadministrativo, permite incluir las diferentes metas del proyecto 2024" Chapinero promueve la inclusión y el cuidado de la salud" del FDLCH. Por lo cual, es necesario promover escenarios que fortalezcan el tejido social a través de dinámicas locales, lo anterior teniendo en cuenta la idoneidad, pertinencia y experiencia de la entidad de salud con diferentes grupos poblacionales de la localidad, lo que facilita la identificación, caracterización y remisión de casos para las distintas metas del convenio.

El Fondo de Desarrollo Local de Chapinero, no cuenta con la capacidad administrativa, ni con las instalaciones según lo establecido en los lineamientos de viabilidad y elegibilidad

del sector salud, para la ejecución de las metas del presente convenio. Por lo cuál se hace necesario establecer estrategias que permitan suplir las necesidades mencionadas.

De acuerdo a lo anterior, con el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin, "la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines".

En desarrollo de las disposiciones citadas y en concordancia con lo señalado en el artículo 149 del Decreto No. 1421 de 1993, que dispone: "Clases de convenios. El Distrito, sus localidades y las Entidades Descentralizadas podrán celebrar los contratos, convenios y acuerdos previstos en el derecho público y en el derecho privado que resulten necesarios para el cumplimiento de sus funciones, la prestación de los servicios y la construcción de las obras a su cargo. En tales contratos, convenios o acuerdos se deberán pactar las cláusulas o estipulaciones que las partes consideren convenientes y necesarias para asegurar su ejecución, siempre que no sean contrarias a la Constitución, la Ley y el orden público.", por lo que es procedente la suscripción de un convenio interadministrativo.

3. OBJETO DE GASTO / OBJETO CONTRACTUAL

El presente convenio tiene por objeto: *"Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para desarrollar acciones orientadas a fomentar la promoción y la prevención en salud con un enfoque territorial, diferencial, poblacional y de derechos en la localidad de Chapinero"*

A través del convenio, es posible tanto para el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero como para Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E realizar de manera complementaria y concurrente acciones tendientes a atender diversos aspectos en materia de salud, tales como: **1).** De atención a personas con discapacidad a través de la entrega de Dispositivos de Asistencia Personal; **2).** De atención complementaria en salud a cuidadoras y cuidadores de personas con discapacidad; **3).** De Acciones y estrategias para vincular mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares en acciones de protección específica y detección temprana; **4).** De Co-inversión estrategia territorial en salud.

4. DESCRIPCIÓN OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES (Especificar condiciones, características y especificaciones técnicas de los bienes y/o servicios a contratar, fases, actividades o acciones a realizar, cantidades, períodos, perfiles, posibles funciones u obligaciones del contratista, o personal vinculado en la ejecución, etc.)

4.1 Especificaciones técnicas

Con la ejecución del presente convenio se busca mejorar las condiciones de vida de la comunidad de Chapinero, promoviendo y generando las acciones para mejorar la autonomía, la salud mental, la salud física, condiciones alimenticias y generar las condiciones necesarias para la garantía del derecho a la salud de la población beneficiaria perteneciente a la localidad de Chapinero.

De acuerdo a lo anterior, cada uno de los componentes debe atender a las siguientes especificaciones técnicas:

Se estima que la población beneficiada como parte del convenio interadministrativo de la vigencia 2021 será de: doscientos veinticinco **(225)** habitantes de la Localidad de Chapinero, en las que abordaran: personas con discapacidad (25), cuidadores y cuidadoras (50), madres gestantes, niños y niñas migrantes (50) personas para prótesis dentales parciales mucosoportadas (100).

Con la ejecución del presente convenio se busca fortalecer las condiciones de salud de las y los habitantes de la Localidad de Chapinero, garantizando el desarrollo de las cuatro (4) líneas de inversión del proyecto 2024 – "Chapinero promueve la Inclusión y el Cuidado por la Salud" a partir de las siguientes acciones:

- Promoción y prevención con calidad, que propendan por el disfrute de los derechos en las dimensiones de salud a través del otorgamiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas que no se encuentren previstas o cubiertas dentro del Plan de Beneficios para personas con discapacidad, acorde a las características y necesidades particulares de su condición o situación, a través de terapia asistida y actividades de uso adecuado del tiempo libre, que favorezcan participación, autonomía e inclusión social de personas con discapacidad, cuidadoras/es y sus familias.
- Orientar y fortalecer capacidades psicosociales y de salud física en la atención a gestantes migrantes irregulares de la Localidad de Chapinero para disminuir los riesgos asociados a la gestación en estas dimensiones y el reconocimiento de derechos en salud sexual y reproductiva.
- Brindar herramientas para disminuir y problemas de salud oral, de población identificada en los "entornos de vida cotidiana".

4.2 POBLACIÓN BENEFICIARIA VIGENCIA 2021:

Cuidadores y personas con discapacidad con alteraciones permanentes, principalmente en las funciones de los sistemas neuromusculoesquelético, visual y auditivo (sin excluir otras que limiten la independencia funcional y autonomía), quienes requieren una o varias ayudas técnicas; hombres y mujeres en cualquier etapa del ciclo vital (infancia, adolescencia, juventud, adultez y adultos mayores), estrato socioeconómico 1 al 6, sujeto a verificación de condiciones de vida y dando prioridad a estratos 1 al 3 y a quienes por condiciones económicas no pueden acceder a las ayudas prescritas y no incluidas en el

Plan de Beneficios. Así mismo que dentro de sus condiciones de salud y previa valoración que permita su participación en sesiones de terapia asistida con animales.

Mujeres migrantes irregulares gestantes y/o lactantes que participen en procesos de salud integral con equipo interdisciplinario que permita brindar la protección en salud a la madre y su hijo en gestación, pautas de autocuidado y preparación para el parto; a las madres lactantes educación en salud, relacionados con la lactancia materna, cuidado del bebé, salud sexual y reproductiva y acceso al implante subdérmico.

Personas en cualquier etapa del ciclo vital (infancia, adolescencia, juventud, adultez y adultos mayores), que cumplan con los criterios de inclusión para salud oral, hombres y mujeres sujeto a verificación de condiciones de vida y dando prioridad a personas u hogares.

Este convenio favorece la participación y abordaje de diversos ciclos y cursos de vida, así como población con enfoque diferencial, poblacional, de género, territorial. Se armoniza y es coherente con los enfoques de curso de vida, de derechos, población diferencial (Etnias, LGBTI, Mujer y Género, Personas con Discapacidad, Víctimas de conflicto, Habitantes de Calle, entre otros).

De igual manera se acoge de ser necesario el documento de: "Orientaciones técnicas para la ejecución y formulación de los Proyectos de Inversión Local en Salud, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, dirigido a los Fondos de Desarrollo Local, equipos ejecutores y comunidad general", emanado por la SDS el cual tiene como propósito brindar consideraciones y recomendaciones técnicas alternativas, dirigidas a los Fondos de Desarrollo Local, equipos ejecutores, veedores y demás actores que participan en el desarrollo de los proyectos facilitando la continuidad de la ejecución de los Proyectos de Inversión Local en Salud.

A continuación, la población a beneficiar por cada una de las líneas de inversión: vigencia 2021:

- Beneficiar a 25 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (No incluidas en el Plan de Beneficios de Salud)
- Vincular 50 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud, física y mental.
- Vincular 50 mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana.
- Vincular 100 personas en acciones complementarias de la estrategia territorial de salud integral.

4.3 ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL

El proyecto contempla, se armoniza y es coherente con los enfoques de curso de vida, de derechos, poblacional diferencial (Etnias, LGBTI, Mujer y Género, Personas con Discapacidad, Víctimas de conflicto, Habitantes de Calle, entre otros).

El enfoque diferencial es una perspectiva de análisis que permite el abordaje sobre grupos poblacionales con características particulares en razón de su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares y brechas existentes, y guiar la toma de decisiones públicas y privadas (adaptado del artículo 13 de la Ley 1448 de 2011, Ley de Víctimas).

5. COMPONENTES

Los componentes y las actividades especificas de salud incorporadas en el presente documento se describen a continuación:

5.1 ALISTAMIENTO, ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DEL CONVENIO PARA LOS CUATRO (4) COMPONENTES (LINEAS DE INVERSIÓN)

Teniendo en cuenta que se establece realizar un Convenio Interadministrativo con la Subred a continuación las actividades que se realizan de forma transversal para las seis líneas.

5.1.1 FASE INICIAL DEL PROYECTO: ALISTAMIENTO, ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DEL PROYECTO

Actividades propias de la Coordinación del convenio (Profesional Especializado y apoyo administrativo), que incluye que incluye para el caso de las ESEs ejecutoras: inclusión presupuestal del proyecto, elaboración de estudios previos para la selección y el proceso de contratación del talento humano, recursos físicos, apoyo tecnológico, elaboración y presentación de proyección físico-financiera, plan de trabajo, cronograma general y todos los soportes documentales establecidos para dar inicio a la ejecución del convenio.

Suministros, papelería y demás actividades relacionadas con la coordinación de todo el proyecto: formatos de visitas domiciliarias, carpetas, ganchos legajadores, esferos, los materiales necesarios como apoyo para el desarrollo de las sesiones, elementos de protección personal y bioseguridad, (tapabocas, guantes, alcohol antiséptico) entre otros requeridos para el desarrollo de las diferentes actividades del proyecto.

Se tiene dentro de la estructura del presente convenio destinar 50 horas por cada una de las cuatro (4) líneas un total de doscientas (200) horas en total. Las cuales deben estar soportadas a través de actas de las actividades descritas a continuación.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Alistamiento para las 4 líneas: Estudios previos de selección talento humano Elaboración de presentación físico financiera Plan de trabajo por cada una de las líneas	- Proceso pre contractual y contractual del proceso de selección. (Ley 80) Documentación de soporte del talento humano - Matriz físico financiera, cronograma de tiempos y movimientos - Plan de trabajo por cada una de las líneas, cronogramas.

5.1.2 PRESENTACIONES PÚBLICAS:

Dos (2) presentaciones públicas con una duración de 2 horas cada una con participación de profesional especializado de la coordinación y el profesional facilitador local. Una (1) presentación al inicio del proyecto y una (1) al cumplir el 80% de ejecución del proyecto, ante la comunidad en general interesada en los temas de las cuatro (4) líneas de inversión, COPACOS y Veedores formalizados para el proceso de Proyectos de Inversión Local en Salud – PIL. • Ediles – Junta Administradora Local - CLD (Consejo Local de Discapacidad) quienes coordinan acciones para la inclusión social y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores y cuidadoras y hacen el control social para su cumplimiento.

Grupos poblacionales y desde el enfoque diferencial, identificados y priorizados por la Alcaldía Local. •Referente de Gobernanza de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad, Referentes de gestión de políticas, condiciones no transmisibles y rutas integrales de atención en salud. El Referente del equipo de análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad (ACCVSE), podrá participar si la necesidad en la localidad así lo amerita, representante de la Personería, Veeduría y/o Contraloría local. Se debe garantizar la convocatoria, favoreciendo la asistencia de un representante de las Entidades de Control.

El contenido técnico de las presentaciones públicas, incluirá la información referida en el formato de presentación definido desde la SDS (Secretaría de Salud). Estas presentaciones se enviarán con mínimo dos (2) días de antelación, para la revisión técnica previa por el referente de Secretaría Distrital de Salud, así como al apoyo a la supervisión delegada por el FDL de Chapinero, antes de ser socializadas con la comunidad y demás actores. Se debe garantizar una asistencia mínima de 30 personas.

Las presentaciones y demás piezas de comunicación del proyecto, serán ajustadas de acuerdo con los criterios técnicos del área de comunicaciones del Fondo de Desarrollo Local.

En el marco de las presentaciones públicas inicial y final, se presentará el equipo de profesionales ejecutores, que se encuentre contratado con el objetivo de que la

comunidad conozca las personas que desarrollarán el proceso no sólo administrativo sino operativo en campo.

El espacio en el cual se realizarán las dos (2) presentaciones públicas deberá estar ubicado en la Localidad de Chapinero y será gestionado con antelación por parte del ejecutor. Así mismo se podrá evaluar la posibilidad de realizarse de forma virtual. Se tendrán en cuenta los ajustes razonables digitales y análogos que permitan mayor participación de la comunidad.

Refrigerio Tipo Onces Opción 1:

Se contará con 69 refrigerios como apoyo a la primera presentación pública, incluye: jugo natural de 7 onzas o bebida caliente de 7 onzas, complementado con ponqué o empanada, o pastel de pollo o sándwiches, queso y jamón.

El contenido técnico de las presentaciones públicas, debe incluir mínimo la siguiente información:

-Presentación del equipo de profesionales ejecutores, que se encuentre contratado con el objetivo de que la comunidad conozca las personas que desarrollarán el proceso no sólo administrativo sino operativo en campo.
- Presentación de la programación física y financiera.
- Tiempos de ejecución y etapas del proyecto.
- Idoneidad del ejecutor.
- Meta poblacional.
- Identificación de fuentes de acceso
- Las demás que considere necesarias por parte del FDLCH

Nota: Se requieren mínimo 30 personas para cada una de las presentaciones públicas

Nota técnica: La presentación pública inicial, se realizará durante la fase inicial de ejecución del convenio interadministrativo.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
2 presentaciones Públicas de 2hr cada una. Una al inicio y una al 80% de ejecución del convenio.	-Evidencias del proceso de convocatoria, correos electrónicos, listado de llamadas telefónicas, reuniones, cartas radicadas a entidades, listados de asistencia y actas, evento, estrategias de medios alternativos y redes sociales.

	-Entrega de piezas comunicativas en convocatoria, de las presentaciones e información para inscribirse. -Actas y listado de asistencia a cada una de las presentaciones públicas. Actas de reuniones de articulación -Registros fotográficos que permita verificar la realización de las presentaciones y la población convocada.

5.1.3 **GESTION TECNICA** (10%): Incluye las actividades asistencia a reuniones de seguimiento y comités técnicos extraordinarios, reuniones de apoyo a supervisión, articulación extra e intra institucional, proceso de selección, contratación, e inducción del recurso humano, elaboración y presentación de cronogramas mensuales, informes técnicos mensuales, informe técnico final de acuerdo con lineamiento de la SDS, acompañamiento a la elección de veedores y conformación de veeduría ciudadana, invitación y contratación de proveedores; consolidación y organización de formatos, instructivos y documentos diligenciados durante el proyecto y demás actividades relacionadas con la coordinación del proyecto. Supervisión de entrega de piezas comunicativas y demás actividades relacionadas con la coordinación operativa para el desarrollo del convenio, gestión de ayudas audiovisuales en caso no contar con ellas para las actividades de cuatro (4) líneas, coordinación de la operación para el diligenciamiento de sistema de información propuesto por la SDS.

Suministros, papelería y demás actividades relacionadas con la coordinación de todo el proyecto: formatos de visitas domiciliarias, carpetas, ganchos legajadores, esferos, los materiales necesarios como apoyo para el desarrollo de las sesiones, para el desarrollo de las diferentes actividades del proyecto.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Gestión Técnica realizada: evidencias - Asistencia a comités técnicos de seguimiento, comités técnicos extraordinarios, comité de aprobación - Aprobación para el otorgamiento de DAP, reuniones con Apoyo a supervisión	-Lista de asistencias a comités y acta realizadas por apoyo a Supervisión. -Actas de articulación -Cronogramas de trabajo -Informes de gestión revisados y aprobados

- Reuniones de articulación intra e interinstitucional - Cronogramas - Informes técnicos mensuales - Informe técnico final acorde a lineamientos de la SDS incluidas los seis componentes del proyecto 2024 - Suministro, papelería y demás actividades relacionadas con la coordinación del proyecto	

5.1.4 COMITÉS DE SOPORTE

COMITÉ TÉCNICO GENERAL

Sin perjuicio de la designación del(a) supervisor(a) y de su responsabilidad, el convenio tendrá un Comité Técnico, integrado por representantes de las partes y actores definidos por cada meta; para garantizar la adecuada ejecución del convenio que tendrá como fin el seguimiento general de los componentes asociados a las cuatro (4) líneas de inversión.

El comité Técnico se reunirá mensualmente y extraordinariamente en los casos que se requiera; serán convocados por el Supervisor de la Alcaldía Local y/o Ejecutor previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico o por el canal de comunicación accesible y concertado previamente entre las partes).

El Comité, deberá reunirse como mínimo una vez al mes, según el plazo estipulado en el convenio o cuando alguna de las partes lo convoque, para resolver situaciones que requieran la atención o decisión de los integrantes. De las reuniones, se levantarán actas firmadas por los asistentes nombrados, donde se consignarán los acuerdos y compromisos.

El comité técnico estará integrado por:

- Alcalde Local o su delegado, quien ejercerá como apoyo a la supervisión del convenio.
- Representante legal del ejecutor o delegado, como coordinador, facilitador de cada uno de los componentes del proyecto.
- Un (1) delegado o delegada de la veeduría de los componentes (Veedores/as organizados a través de acta de constitución avalada por la Personería Distrital). Si aplica
- Referente de proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud, cuyo papel será el de brindar asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento de las acciones en pro de establecer la garantía del cumplimiento de

Lineamientos Técnicos y Documento de los Criterios de Eiegibilidad y viabilidad definidos por el Sector.

- Un delegado de la mesa de trabajo de SAN y/o uno de Ruralidad para la línea de Coinversión.
- Delegado del Consejo Local de Discapacidad; con el acta de delegación correspondiente, para los temas referentes a los Dispositivos de Asistencia Personal y un delegado de COPACO.
- Delegados de organizaciones comunitarias que abordan población migrante y que operan en la localidad de Chapinero.
- Demás invitados que se definan el FDLCH y el ejecutor.

Nota 1: El quórum del comité está constituido por tres integrantes: el representante del FDL, el representante del ejecutor y el veedor delegado o algún representante/actor de la comunidad por cada una de las 6 líneas de inversión. Se debe contar además con la asistencia del representante de la Secretaría Distrital de Salud cuando se requiera.

Nota 2: *Los delegados y/o actores para cada una de las metas, tendrán voz, pero no voto. Lo anterior, toda vez que tiene voz y voto solamente el Operador y el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero para todas las decisiones en torno al Proyecto 2024 " Chapinero promueve la Inclusión y el Cuidado por la Salud"*

El Comité Técnico, realizará las siguientes actividades:

- Socializar el plan técnico por componente (proyección físico-financiera, cronograma general, cumplimiento de objetivos y metas) para la ejecución del convenio a cargo del ejecutor.
- Efectuar seguimiento a las obligaciones contractuales en cabeza de las instituciones del convenio, garantizando la correcta ejecución y avance del proyecto.
- Tomar medidas correctivas para corregir las dificultades, en la ejecución del convenio.
- Revisar y aprobar las prórrogas del convenio.
- Revisar y aprobar el cronograma de actividades o plan operativo.
- Velar por el cumplimiento de los procedimientos establecidos para la definición, programación, ejecución y seguimiento de las actividades.
- El delegado de apoyo a la supervisión de la Alcaldía Local, deberá garantizar la elección de los delegados de la Veeduría. (cuando aplique)
- Estudios de situaciones especiales y su correspondiente manejo y abordaje.
- Verificación del cumplimiento de los compromisos asumidos, por cada una de las partes en el comité anterior.
- La aprobación, seguimiento y evaluación de actividades se tramitará en el comité técnico del convenio, las cuales serán socializadas y aprobadas por el FDLCH y el Operador, así mismo la decisión quedará consignada en las actas de reunión, se llevará un registro de las actividades programadas y se someterá a evaluación periódica.

- Socializar los avances relacionados con el proceso de adquisición y compra de entregables de acuerdo a lo establecido en la normatividad, lineamientos y anexos técnicos definidos en la fase de formulación por el FDLCH en concordancia con lo establecido por la Secretaría de Salud.
- Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; éstas deben contar con las firmas de los participantes.
- En general todas aquellas que se consideren necesarias para el desarrollo del objeto del convenio, y que requieran ser concertadas de acuerdo a las dinámicas y contextos locales, que no estén contemplados en el presente lineamiento para el óptimo funcionamiento del proyecto 2024 "Chapinero promueve la Inclusión y el Cuidado por la Salud".
- Designar delegado(s) y/o veedores de la comunidad de cada una de las líneas para el proceso de entrega de elementos, insumos (Dispositivos de asistencia personal, kits, paquetes alimentarios, agendas y otros).
- Demás actividades que sean necesarias para el desarrollo del proyecto 2024

COMITÉ TÉCNICO DE APROBACIÓN

El Comité Técnico de aprobación de los entregables en cada una de las seis líneas de inversión, tendrá como funciones:

- Aprobar dentro de un esquema de pertinencia y competencia todas y cada una de los dispositivos de asistencia personal requeridas por la comunidad, así como las líneas de Cuidadores, madres migrantes y coinversión.
- Aprobar dentro de un esquema de pertinencia y competencia los usuarios que reciban el beneficio de dispositivos de asistencia personal, como de las Cuidadores, madres migrantes y coinversión para lo cual se contará con la verificación en la visita domiciliaria y concepto técnico de los profesionales con experiencia en el tema.
- Autorizar la entrega de elementos que sobrepasen los montos y la cantidad establecidos en estos lineamientos y/o que no se encuentren incluidas en el listado de dispositivos de asistencia personal, como de las Cuidadoras, madres migrantes y coinversión.
- Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; éstas deben contar con las firmas de los participantes.

Los comités técnicos de aprobación se realizarán de acuerdo a la proyección de actividades en los tiempos avalados por la supervisión y/ operador, previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico).

El comité de Aprobación estará integrado por:

- Alcalde Local o su delegado, quien ejercerá como apoyo a la supervisión del convenio.
- Representante legal del ejecutor o delegado, como coordinador, facilitador de cada uno de los componentes del proyecto.
- Un (1) delegado o delegada de la veeduría de los componentes (Veedores/as organizados a través de acta de constitución avalada por la Personería Distrital). (Si aplica)
- Referente de proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud, cuyo papel será el de brindar asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento de las acciones en pro de establecer la garantía del cumplimiento de Lineamientos Técnicos y Documento de los Criterios de Elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector.
- Delegado del Consejo Local de Discapacidad; con el acta de delegación correspondiente, para los temas referentes a los Dispositivos de Asistencia Personal y un delegado de COPACO.
- Un delegado de la mesa de trabajo de SAN y uno de Ruralidad para la línea de Co-inversión.
- Delegados de organizaciones comunitarias que abordan población migrante y que operan en la localidad de Chapinero.
- Demás invitados que se definan el FDLCH y el ejecutor.

Nota 1:

Se realizarán los comités específicos por cada una de las metas acorde a necesidades identificadas en la ejecución de cada una de las líneas definidas por el Operador y el FDLCH del proyecto 2024.

Nota 2:

Los delegados y/o actores para cada una de las metas, tendrán voz, pero no voto lo anterior, toda vez que tiene voz y voto solamente el Operador y el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero para todas las decisiones en torno al Proyecto 2024 "Chapinero promueve la Inclusión y el Cuidado por la Salud"

9. Consideraciones con Proveedores y Comité de Compras

A partir de la clasificación realizada en la lista de inscritos, el equipo ejecutor es quien determinará las solicitudes de acuerdo con el análisis realizado. Por lo cual en calidad de invitado el FDLCH realizará los acompañamientos que se consideren pertinentes para el desarrollo del proyecto 2024.

COMITÉ TÉCNICO DE ENTREGA

Se establecerá un comité de entrega para los kits, agendas y demás entregables" establecidos en el convenio, estará a cargo de establecer los criterios, forma, lugar, validación de la autenticación de la persona y del medio escogido para las entregas.

El comité tendrá las siguientes funciones

1. Analizar dentro de un esquema de pertinencia y competencia técnica, los entregables de acuerdo a cada categoría y en coherencia a los criterios definidos por el PSPIC, a partir de la presentación realizada por el equipo ejecutor.
2. Establecer los criterios de entrega a los usuarios
3. Definir la estrategia para la entrega de cada entregable, validación de la autenticación de la persona y del medio escogido para las entregas.
4. Tomar las decisiones técnicas relacionada con las entregas que se requieran para la correcta ejecución del proyecto.
5. Analizar y aprobar los entregables de acuerdo a lo establecido en la normatividad, lineamientos y anexos técnicos definidos en la fase de formulación por el FDLCH.
6. Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; éstas deben contar con las firmas de los participantes Integrantes.

Los integrantes del comité de entrega son:

1. Alcalde Local o su delegado, quien ejercerá como apoyo a la supervisión del Proyecto.
2. Representante legal del ejecutor o delegado, como coordinador, facilitador de cada uno de los componentes del proyecto (o en otros casos el representante legal o su delegado del ejecutor del proyecto)
3. Veedor(es) constituidos a través de acta de constitución avalada por la Personería Distrital.
4. Referente de Proyectos de Inversión Local de la Secretaría Distrital de Salud cuyo papel será el de brindar asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento de las acciones en pro de establecer la garantía del cumplimiento de Lineamientos Técnicos y Documento de los Criterios de Elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector.
5. Referente técnico de PSPIC gestión de políticas, entre otros de acuerdo a disponibilidad y pertinencia en la ejecución del proyecto y coordinación PIC, de la Subred Integrada de Servicios de Salud (SISS) en coherencia con el tema a desarrollar quien actuará en calidad de Invitado en los casos en que el comité lo considere pertinente.
6. Y demás invitados que se definan por el FDLCH y el ejecutor.

Nota Técnica: Se tendrán en cuenta las opiniones y observaciones de cada uno de los actores del comité para la toma de decisiones, sin embargo, el FDL y Ejecutor son los actores que tienen voto decisivo. En caso que se requiera por temas de aprobación y /o

aspectos técnicos relacionados con el lineamiento; se tendrán en cuenta las sugerencias del Referente de Proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud asignado para la Red.

PROCESO DE ENTREGA

Para esta etapa el equipo ejecutor de cada estrategia, deberá notificar y concertar según cronograma establecido previamente con el PSPIC la programación y entrega de los diferentes insumos y/o elementos, idealmente el día de la entrega se socializa información complementaria por los profesionales contratados por el ejecutor, respecto al beneficio entregado

Nota técnica: Todo insumo y/o elemento a entregar debe contar con guía o instructivo de uso y orientación que permita el complemento de las actividades realizadas en el territorio a través de la estrategia PSPIC.

Los Fondos de Desarrollo Local deben establecer formato de registro de entrega que tenga al menos las siguientes variables:

a) Datos básicos del beneficiario (Nombre, identificación, domicilio, teléfonos, edad, régimen, estrato socioeconómico, etc.)
b) Fecha de registro de canalización, este registro debe coincidir con la información referida por el PSPIC.
c) Clasificación de la estrategia
d) Bien o servicio a entregar
e) Guía de orientación e información de uso y cuidado del bien a entregar
f) Fecha de entrega (periódicas)
g) Profesional que realiza la entrega
h) Registro y observaciones adicionales (de acuerdo al criterio del equipo ejecutor)
i) Firma y huella del beneficiario.
j) Las demás que se estimen convenientes para la correcta ejecución del proyecto.

Nota técnica: El ejecutor, el supervisor delegado por el Fondo de Desarrollo Local y/o interventor deberán realizar acciones de verificación y supervisión de forma aleatoria a la lista de beneficiarios, donde se identifique el cumplimiento de las entregas, la calidad, la satisfacción y la información diligenciada en el formato.

Durante el proceso de entrega de los elementos y/o insumos, se encuentre presente el beneficiario como parte del proceso de verificación de acuerdo a la información referida por el PSPIC. En caso de que la persona no pueda asistir al proceso de entrega, se podrá programar una segunda fecha o realizar la entrega en el domicilio, evitando la entrega de insumos y/o elementos a familiares, cuidadores y/o red de apoyo.

La entrega de insumos y/o elementos, se realice en jornadas organizadas previamente por UPZ, IED, manzanas del cuidado, Habitante de Calle institucionalizado, de tal manera

que el ejercicio sea más personalizado, que se permita el desplazamiento y participación rotativa de los veedores.

Así mismo, el ejecutor deberá concertar con el Fondo de Desarrollo Local y el PSPIC la metodología de entrega, concertación de espacios, cronograma el cual, debe contemplar ajustes razonables para el equipo ejecutor y los beneficiarios en el marco de la Emergencia Sanitaria por COVID19.

El ejecutor debe garantizar y soportar mediante registro fotográfico el suministro de la información teórico-práctica del adecuado uso del elemento y/o insumo. Lo anterior deberá ser presentado ante el comité de seguimiento como parte del informe mensual

Las acciones de entrega deberán contar con el acompañamiento y estrategia de participación (análoga, digital), de los veedores garantizando la entrega y socialización de: cronogramas, metodologías y demás información requerida que favorezca el ejercicio de control social.

5.1.5 CONTROL SOCIAL

Hace referencia a espacios de control social y participación de veedores comunitarios, desde el desarrollo, seguimiento, evaluación y liquidación del proyecto teniendo en cuenta lineamientos dados por el proceso de control social de la Secretaría Distrital de Salud. (Lineamiento Control Social en Salud)

5.2 PROCESO DE EJECUCIÓN

5.2.1 COMPONENTE 1. OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL PCD

1. PROCESO ADMINISTRATIVO DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PROVEEDORES PARA EL OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL EN SALUD:

El dinamizador de la actividad será el Facilitador del Proyecto, quien contará con 20,62 horas. Incluye el proceso de elaboración de términos de referencia para la solicitud técnica de cada una de la ayudas técnicas a requerir solicitud de compra, el proceso se efectuará según los requerimientos establecidos en los lineamientos de la SDS para los el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal a nivel Distrital de tal manera que se cuente con proveedores con oferta de ayudas técnicas de alta y baja complejidad en coherencia con los requerimientos de las PCD; así mismo que se cumpla con los requerimientos jurídicos, administrativos, financieros y técnicos. Está actividad incluye la actualización de oferta de dispositivos de asistencia en el mercado para las personas con discapacidad, reuniones con proveedores que oferten ayudas técnicas; elaboración y ajustes a los términos de referencia y acompañamiento al proceso de contratación;

seguimiento a proveedores en la elaboración y adquisición de ayudas técnicas para la toma de moldes, en la elaboración de diseños y adaptaciones específicas en las ayudas técnicas, pruebas de adaptación (Confort, adaptabilidad y funcionalidad), verificación de la calidad de los materiales, diseños, tipos y medidas según términos de referencia contratados por el Ejecutor.

Nota: Este proceso de selección de proveedores debe ser validado por el Supervisor delegado de la Alcaldía y el ejecutor deberá presentar cronograma y evaluación de proveedores. El operador debe citar para que el FDLCH participe en el comité de contratación de los diferentes elementos por cada una de las líneas. Así mismo los términos de referencia objeto del convenio deben ser presentados en comité de seguimiento a fin de ser aprobados previa revisión por parte del sector y el FDLCH.

PRODUCTO: 20 horas.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Contratación De Proveedores Para El Otorgamiento De Ayudas Técnica	Elaboración y ajustes a los términos de referencia y acompañamiento al proceso de contratación; seguimiento a proveedores en la elaboración y adquisición de ayudas técnicas para la toma de moldes, en la elaboración de diseños y adaptaciones específicas en las ayudas técnicas, pruebas de adaptación (Confort, adaptabilidad y funcionalidad), verificación de la calidad de los materiales, diseños, tipos y medidas según términos de referencia contratados por el Ejecutor.

2. **CONVOCATORIA, INSCRIPCIONES Y LISTA DE INSCRITOS**

Se realizará socialización y difusión del convenio en los espacios locales teniendo en cuenta los grupos de enfoque poblacional identificados por la Alcaldía Local de Chapinero, relacionados con el componente de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, en espacios de encuentro mínimo de una (1) hora, de acuerdo al grupo poblacional abordado. Lo anterior debe adherirse a los lineamientos técnicos, criterios de viabilidad y elegibilidad del Sector Salud. Lo anterior según lo establecido por los lineamientos de la SDS.

En el marco de esta actividad se debe realizar una búsqueda activa de personas que tengan la necesidad de adquisición de los dispositivos de asistencia personal y/o quienes requieran (actualización base de inscritos), se realizará seguimiento mensual en la inscripción de los posibles beneficiarios del convenio y de espera, esta actividad puede ser realizada por los profesionales universitarios de apoyo del convenio. Así mismo se

debe garantizar el diseño y elaboración de piezas comunicativas (análogas o digitales) requeridas para la convocaría, presentaciones públicas que estarán a cargo del ejecutor y se debe garantizar los criterios técnicos del área de prensa de la Alcaldía local y aval de apoyo a la supervisión del convenio. Se debe realizar en 25 horas.

3. **IDENTIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN:**

Se espera beneficiar mínimo 25 usuarios solicitantes con mínimo 25 Dispositivos de Asistencia Personal (o hasta agotar los recursos). A partir de los datos suministrados por las diferentes fuentes de acceso y canalización a los DAP tales como: ámbito proceso de localización y caracterización de personas con discapacidad, bases de datos previos, solicitud de instancias e instituciones locales, gestión en salud pública o solicitud directa de los usuarios. Se verificará la ubicación de la población dentro de la localidad y demás requerimientos según lineamientos de SDS para ser candidatos del proyecto; revisión de base de datos de usuarios en lista de espera; se realizarán además reuniones de socialización del proyecto ante diferentes espacios interinstitucionales y extrainstitucionales con el objeto de dar a conocer el proceso y alcances del proyecto, además de inducir el apoyo, información, acompañamiento y participación en el mismo; teniendo en cuenta todas las medidas de bioseguridad requeridas, dada la contingencia de salud COVID-19.

Lista de inscritos

De acuerdo a la información transferida sobre los posibles beneficiarios, el ejecutor deberá documentar una base de datos que permita la caracterización de los posibles beneficiarios con las siguientes variables como mínimo:

4. Fecha de ingreso
5. Fuente de acceso o nombre de quién remite la información
6. Nombres completos y edad del candidato
7. Tipo y número de identificación
8. Régimen de afiliación a salud.
9. Identificación del riesgo.
10. Identificación con uno o más grupos poblacionales y con enfoque diferencial (Indígenas, Raizales, Rrom, Afrodescendientes, Palenqueros, sector LGBTI, Habitantes de calle, Víctimas del conflicto, Población recicladora, en todos los cursos y ciclos de vida).
11. Dirección, barrio y localidad. (El candidato deberá llevar un recibo píblico de agua/luz/ gas) para un adecuado registro en la base.
12. Definición de categoría y temática estratégica a vincular.
13. Teléfonos de contacto (registrar mínimo 2 para efectos de ubicación)
14. Tipo de Discapacidad

15. Tipo de Dispositivo de asistencia Personal que solicita
16. Nombre, tipo y número de identificación del cuidador o familiar
17. Observaciones

Identificación y admisión para ser potencial beneficiario

La selección de candidatos se debe realizar por el facilitador local y el equipo de profesionales que operativiza el proyecto de dispositivos de asistencia personal, a partir de la revisión del listado de inscritos, previamente entregado o de la activación de ruta de búsqueda activa. El facilitador local y su equipo deben priorizar los casos por nivel de funcionalidad, historia, condición de vulnerabilidad, orden de registro, se realizará georreferenciación de los usuarios para los recorridos en territorio; de igual forma, se orienta e informa a las personas con discapacidad, sus cuidadores y /o familiares acerca de la ruta de acceso y entrega de dispositivos de asistencia personal de manera permanente.

Nota: Los lineamientos dados por la Secretaría de Salud para la entrega de DAP se deben tener en cuenta para el desarrollo de cada una de las etapas en el presente convenio.

Criterios de identificación para ser potencial beneficiario

Se considera candidato o potencial beneficiario del proyecto, "aquella persona con discapacidad que, en el ejercicio de sus derechos, solicite un dispositivo de asistencia personal - ayuda técnica que le sustituya o compense las funciones y/o estructuras corporales y/o modifique el entorno, permitiéndole la realización de actividades, mayor nivel de independencia, autonomía y participación social"

Adicional a lo anterior, los requisitos y criterios que se tendrán en cuenta, y que debe presentar el candidato o potencial beneficiario al proceso de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal son:

Adicional a lo anterior, los requisitos y criterios que se tendrán en cuenta, y que debe presentar el candidato o potencial beneficiario al proceso de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal son:

a) El usuario refiere NO contar con los recursos económicos para adquirir el Dispositivo de Asistencia Personal - Ayuda Técnica por medio de compra, lo cual se debe verificar en la visita de vulnerabilidad utilizando y diligenciando el formato establecido para ello.

b) Presentar una discapacidad permanente, que le permita acceder a alguna(s) de las clases o tipos de Dispositivos de Asistencia Personal. La discapacidad estará definida de acuerdo a los criterios establecidos en la CIF – Clasificación Internacional del funcionamiento de la Discapacidad y la salud.

c) El Dispositivo de Asistencia Personal solicitada no debe estar incluida en el Plan de Beneficios Vigente (Resolución 3512 de 2019 Por la cual se actualiza integralmente

se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) - Resolución 5857 de 2018 u otras normas que lo actualicen y se encuentren vigentes en el desarrollo del proyecto).

d) Ser habitante de la ciudad de Bogotá. El participante debe vivir en la localidad en la que está solicitando el Dispositivo de Asistencia Personal, donde se esté ejecutando el proyecto; se debe tener en cuenta tiempo de permanencia y residencia en la localidad. El soporte que deberá entregar, es el certificado de residencia expedido por la Alcaldía Local reciente con no más de un mes de expedición, así como un recibo de servicio público reciente de agua, luz o gas, no mayor a seis (6) meses de expedición. En caso de que se presenten barreras para la consecución del certificado de residencia, los ejecutores podrán sustentar el lugar de residencia a través del recibo de servicio público vigente. El anterior mecanismo de acceso, solo se podrá utilizar en aquellos casos en los que, habiendo agotado el proceso de trámite y gestión del certificado de residencia, el candidato y el ejecutor, demuestren que dicho proceso fue fallido; por ejemplo, capturas de pantalla de errores de funcionamiento en la página web de la Alcaldía. Lo anterior con la finalidad de disminuir barreras de acceso y dar respuesta a los ajustes razonables mencionados en la convención de derechos de las personas con discapacidad. Para los casos en los que el candidato presente dificultades para el registro y expedición del certificado de residencia, se recomienda que desde los FDL se facilite este proceso a partir de la fase de inscripción.

e) Para los casos especiales como personas extranjeras especialmente venezolanos, revisar capítulo correspondiente.

f) Cumplir el proceso de entrega del dispositivo de asistencia personal definido en el presente lineamiento.

g) Aceptar, custodiar y hacer buen uso y cuidado, del o los dispositivos de asistencia entregados.

En esta fase se priorizará **La Población Nueva** o que hayan recibido alguna ayuda técnica en vigencia en años anteriores.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Inscripción y lista de inscritos. (20 horas) con las variables solicitadas, mínimo 25 registros.	Bases de datos, reuniones, actas. - Link de inscripción virtual - Evidencias de inscripción

Nota: Para los criterios de identificación y entrega de documentos para ser potencial beneficiario se mantienen los criterios de identificación contemplados en el lineamiento para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal- ayudas técnicas no incluidas en el Plan de Beneficios, a través de los FDL última edición.

4. PROCESO DE OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL

Identificación de necesidades e historia de vulnerabilidad: Corresponde a visitas de identificación de la vulnerabilidad, verificación de condiciones socioeconómicas y del contexto, asesoría frente a procesos de inclusión social y verificación de condiciones para uso y aprovechamiento del dispositivo de asistencia personal solicitada. Será realizada por un profesional. Se estima por cada visita hora y media (Una hora de ejecución y media hora para la concertación, programación, desplazamiento y diligenciamiento de formatos y archivo). Incluye un 10% adicional para cubrimiento de visitas fallidas. Se estima 29 visitas de vulnerabilidad.

Para esta fase se priorizarán la **población nueva** o que no hayan recibido algún dispositivo de asistencia personal en vigencias anteriores.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
29 visitas domiciliarias de vulnerabilidad para identificar 25 personas efectivas visitadas en modalidad domiciliaria, como requisito habilitante para el ingreso del proyecto, de hora y media. (1.30 horas visita domiciliaria). Se dejará un margen de 4 visitas por si se presentan fallidas.	Soporte de visita por el profesional encargado Documentos de soporte con firma de la visita Registro Fotográfico de cada una de las visitas (min 3 fotos) Formato de historia de vulnerabilidad con descripción de historia de vida y variables por condición de las visitas

Verificación y/o canalización para la gestión de la prescripción de los dispositivos de asistencia personal. Se hará la verificación de prescripción del dispositivo de asistencia personal por parte de la IPS primaria, diligenciamiento guías de prescripción lineamientos SDS, por parte de un profesional en rehabilitación del convenio. Tiempo promedio una (1) hora. Se aclara que el tiempo de caducidad de una prescripción específica es de tres (3) meses, según Lineamiento para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas, No Incluidas en el Plan De Beneficios, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital 2020 (5ta edición) de la Secretaría Distrital de Salud.

Es pertinente resaltar que cada una de los dispositivos de asistencia personal a otorgar será elaborada sobre medidas particulares a cada usuario, de ahí la importancia de realizar la prescripción desde una visión profesional y de rehabilitación con base en necesidades individuales, lo cual permite lograr el otorgamiento de más de una ayuda técnica por beneficiario acorde a condición particular y necesidades individuales. Esta actividad será realizada por el equipo de profesionales en rehabilitación con experiencia en la ejecución de proyectos para el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal Teniendo en cuenta Lineamiento para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas, No Incluidas en el Plan De Beneficios, a través de los

Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital 2020 (5ta edición) de la Secretaría Distrital de Salud.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
25 prescripciones, de dispositivos de asistencia personal diligenciadas en formatos establecidos desde secretaria Distrital de Salud para la ejecución de Banco de Ayudas. (1 hora cada una.)	Registro de prescripción por la SDS Registro fotográfico Informe por parte del profesional encargado con variable de la condición y tipo de dispositivo requerido. Listado y actas. -Formato de solicitud de dispositivo de asistencia personal

Adquisición y compra para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal en salud que no estén incluidas en el PBS Resolución 3512/2019.
Según Lineamiento para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas, No Incluidas en el Plan De Beneficios, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital 2020 (5ta edición) de la Secretaría Distrital de Salud, la adquisición de los dispositivos deben responder a los requerimientos de cada usuario descritos en la prescripción; se realizará bajo la supervisión de la Coordinación Administrativa del proyecto, los procesos relacionados con: La selección, diseño, elaboración, adquisición y/o adaptación de la ayuda solicitada. Para ello, el Ejecutor deberá garantizar el cumplimiento del proceso administrativo, financiero y técnico para la compra.
** Los recursos de esta actividad deben ser agotados en su totalidad y soportados para verificación por factura de compra.

* El valor promedio, establecido por la SDS, por ayuda técnica según lineamiento Vigencia 2020 de la SDS es de $ 2.300.000, para la localidad de Chapinero y de acuerdo al monto presupuestal asignado para la vigencia el valor promedio por DAP será de **$ 1.700.000** En caso de requerirse ayudas técnicas que superen este valor, la decisión de aprobar o no la ayuda técnica, será tomada por el Comité Técnico en la reunión establecida para tal fin, para lo cual se dejará constancia en la respectiva Acta. Lo anterior, siempre y cuando se cumpla con la meta establecida para la vigencia 2021, que es "Beneficiar 25 personas en condición de discapacidad con ayudas técnicas no cubiertas por el POS".

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
DAP. Elaboradas sobre medidas para mínimo 25 personas con discapacidad habitantes de la Localidad de Chapinero.	- Listado de las DAP soportadas técnicamente.

	- Contratos y Facturas de compra, ingreso al almacén y salida. Listados y actas de entrega a usuarios.

Entrega domiciliaria de dispositivos de asistencia personal: Dado que la entrega de los dispositivos de asistencia personal se realizará en domicilio, se debe garantizar por parte del ejecutor el suministro de la información teórica-práctica del uso adecuado y mantenimiento del dispositivo. El Ejecutor debe tener en cuenta que las entregas en el domicilio se realizarán al 100% del total de la población beneficiaria, de acuerdo al ajuste razonable por Emergencia Sanitaria -COVID 19, con el objeto de minimizar riesgos en el desplazamiento de las personas con discapacidad, sus familiares y/o cuidadores (a). Contempla una hora profesional por usuario.

Nota Técnica:
Se debe ajustar las actividades a los lineamientos de la SDS para la entrega y entrenamiento para el uso, manejo y mantenimiento de los DAP en los tiempos establecidos.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Entrega de ayudas técnicas a mínimo 25 personas con discapacidad, 8 horas.	Soporte de entrega a cada beneficiario como carta de intención firmada. Registro Fotográfico Informe por parte del profesional encargado

Talleres de entrega, entrenamiento, uso y cuidado de la Dispositivos de Asistencia Personal: El proceso de entrega estará acompañado de talleres teórico prácticos de entrenamiento, uso y cuidado de la ayuda técnica suministrada. Dirigidos a las personas con discapacidad y a su cuidador(a). Se realizarán cuatro (4) talleres de dos horas, de seis (6) personas por grupo, los talleres deben contar con los criterios de bioseguridad establecido en el documento de orientaciones técnicas "Orientaciones técnicas para la ejecución y formulación de los Proyectos de Inversión Local en Salud, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, dirigido a los Fondos de Desarrollo Local, equipos ejecutores y comunidad general" En coherencia con el documento: Lineamiento técnico para el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal del Sector Salud 5ta edición. La realización de los mismos será por un profesional de apoyo, según pertinencia y de acuerdo a los grupos establecidos y organizados.

5. RETORNOS, BAJAS Y REASIGNACIÓN DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL

Para reacondicionamiento, reasignación, cobro de garantías y/o dar de baja los dispositivos, por factores como: cambios físicos de talla y/o peso (crecimiento), progreso o retroceso en las limitaciones, deterioro de la ayuda técnica o fallas en la prescripción, cambio de las condiciones funcionales de la PCD, fallecimiento, entre otros factores. Esta actividad incluye el tiempo del facilitador del proyecto en la verificación de la ayuda, el traslado de la ayuda técnica, la búsqueda y gestión para firma de la carta de intención y la reasignación, gestión administrativa para dar de baja los dispositivos que ya no se puedan seguir utilizando. Así mismo incluye la ejecución de otras actividades para administración y funcionamiento del convenio como: Remitir usuarios a los diversos programas PIC (Plan de Intervenciones Colectivas de la Subred) u otros servicios que requiera; realizar, administrar y controlar el inventario de los dispositivos mensualmente, diligenciar base de datos de reasignaciones y cobro de garantías.

Retorno de Dispositivos de asistencia Personal, para reacondicionamiento, reasignación, cobro de garantías y/o dar de baja las ayudas técnicas, por factores como: cambios físicos de talla y/o peso (crecimiento), progreso o retroceso en las limitaciones, deterioro de la ayuda técnica o fallas en la prescripción, cambio de las condiciones funcionales de la PCD, fallecimiento, entre otros factores. Esta actividad incluye el tiempo del facilitador del proyecto en la verificación de la ayuda, el traslado de la ayuda técnica, la búsqueda y gestión para firma del comodato y la reasignación, gestión administrativa para dar de baja las ayudas que ya no se puedan seguir utilizando. Así mismo incluye la ejecución de otras actividades para administración y funcionamiento del Banco como: Remitir usuarios a los diversos programas PIC u otros servicios que requiera; realizar, administrar y controlar el inventario del BAT mensualmente, diligenciar base de datos de reasignaciones y cobro de garantías. Se reconocerán14 horas para el proceso de retorno, reasignación y dadas de baja de DAP.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Retorno de dispositivos de asistencia personal, 14 horas.	Soporte de la entrega por parte del usuario Registro Fotográfico Informe por parte del profesional encargado, listado y acta de recibido

6. SEGUIMIENTOS A DAP VIGENCIA ACTUAL Y ANTERIORES

25 visitas de seguimiento vigencia 2021: Primer seguimiento a las ayudas técnicas (AT) entregada, se efectúa al mes de entregada la ayuda técnica, la realiza un profesional, tiempo estimado una hora. El Ejecutor cofinanciará esta actividad.

60 visitas de seguimiento vigencia 2020: (Segundo seguimiento a las ayudas técnicas (AT) entregada, se efectúa al mes de entregada la ayuda técnica, la realiza un profesional, tiempo estimado una hora. El Ejecutor cofinanciará esta actividad.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
85 visitas de seguimiento a las vigencias 2020 y 2021.	Listados de asistencia y acta de la visita de seguimiento Registro Fotográfico Informe por parte del profesional encargado

7. TRASLADO DE BENEFICIARIOS Y DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL

Traslado de beneficiarios y ayudas técnicas: Se reconocerá el uso del servicio de transporte para aquellos usuarios que por sus condiciones funcionales no puedan trasladarse para la entrega de ayudas del BAT, para toma de medidas y/o moldes, y/o adaptaciones, reasignaciones y reintegros de AT al BAT de vigencias anteriores; actividades de apoyo que favorezcan el otorgamiento de las ayudas técnicas a los usuarios y sus familias.; incluye imprevistos relacionados con uso de transporte para personas en condición de discapacidad. De acuerdo con lineamientos vig 2021 de la SDS el valor mensual del vehículo (vans y/o camioneta) por mes de operación es de $ 4.500.000, se contará con transporte por un (1) mes de operación. Se hace necesario contar con el transporte a partir del segundo periodo de ejecución del contrato como apoyo en los casos particulares, en los cuales se requieren recoger y retornar al proyecto de otorgamiento los dispositivos de asistencia personal que no están siendo utilizadas por los usuarios; por causas tales como: fallecimiento del usuario, cambio en el compromiso funcional del usuario, deterioro de la ayuda técnica.

En otros casos, se hace necesario contar con el transporte para recoger los dispositivos de asistencia personal que por su uso deben darse de baja y/o están susceptibles a mantenimiento para prolongar su tiempo de uso en virtud de su aprovechamiento y costo beneficio. De acuerdo a lo anterior, es importante tener en cuenta que esta actividad de acuerdo a la dinámica del proyecto en la localidad es permanente, ya que los usuarios presentan mes a mes novedades y necesidades frente a los dispositivos de apoyo técnico frente a su estado, cuidado y necesidad de cambio y/o adaptaciones. Así mismo se deben suplir las necesidades del transporte para dar cumplimiento a las actividades de los componentes de Dispositivos de Asistencia Personal y Acciones complementarias

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Transporte especializado tipo camioneta de doble cabina, con platón para transporte de elementos acorde a direccionamiento de tránsito y transporte que garantice el cumplimiento y accesibilidad geo-referencial en toda la localidad.	Actas soporte de visitas realizadas Registro fotográfico Planillas con firma de los beneficiarios Evidencias del transporte contratado.

5.2.2 COMPONENTE 2. ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES.

1. **CONVOCATORIA, INSCRIPCIONES Y LISTA DE INSCRITOS** El profesional de apoyo se encargará de establecer el formato para el registro de la información y realizar el filtro de la lista de inscritos de acuerdo a la georreferenciación para la respectiva programación de visita de lectura de necesidades. En el marco de esta actividad se debe realizar una búsqueda activa de posibles personas con discapacidad y cuidadores con quienes se pueda realizar las sesiones de hipo terapia de acuerdo a las condiciones y criterios establecidos en el anexo técnico. Se realizará seguimiento en la inscripción de los posibles beneficiarios del convenio, para depuración, georreferenciación y elaboración de una base de datos de inscritos con un total de 50 beneficiarios, de los cuales 25 personas con discapacidad y sus cuidadores se beneficiarán con hipoterapia y 25 usuarios con los medios alternativos para la salud y el bienestar. Se cuenta con 30 horas para el desarrollo de esta actividad.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Lista de inscritos	Bases de inscritos, correos electrónicos, actas de reuniones.

2. **IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES E HISTORIA DE VULNERABILIDAD:** corresponde a visitas de identificación de la vulnerabilidad, verificación de condiciones socioeconómicas y del contexto, asesoría frente a procesos de inclusión social y verificación de condiciones para uso y aprovechamiento de las sesiones de hipoterapia que no comprometan la salud física, emocional o mental para el desarrollo de las sesiones. Será realizada por un profesional de apoyo quien avalará que tanto la persona con discapacidad como su cuidadora pueden asistir a las sesiones de hipoterapia. Se estima por cada visita hora y media (una hora de ejecución y media hora para la concertación, programación, desplazamiento y diligenciamiento de formatos y archivo). 29 Incluye un 10% adicional para cubrimiento de visitas fallidas. Total 29 visitas.

Criterios de Inclusión y Exclusión para las sesiones de Hipoterapia
Para la preinscripción, se debe tener en cuenta los siguientes criterios de exclusión:

•Personas con cuadro Convulsivo no controlado.
•Persona con diagnóstico de Osteoporosis
•Persona con diagnóstico de Escoliosis mayor a 40 grados
•Personas con problemas Ortopédicos, Hernia Discal, Cifosis y Lordosis mayor a 35 grados
•Personas con Alergias (al pelo del caballo, al polvo)
•Personas con Hemofilia (sangrado constante y mala coagulación)

•Personas con Luxación de Cadera.
•Personas con Traqueotomía. (por protocolo de bioseguridad por COVID 19)
•Personas con Sonda Gastrointestinal.
•Persona con Obesidad y Obesidad Mórbida.
•Persona con diagnóstico de Artrosis
•Persona Oxigeno dependiente.
•Persona con Gastrostomía
•Persona con Colostomía
•Persona con Sonda Vesical
•Persona con post operatorio menor a 3 meses
•Persona con Cifosis mayor de 40 grados
•Persona con presente síndrome convulsivo que no se encuentre medicado
•Persona con Algún tipo de fractura
•Persona con Síndrome de Down que evidencie un grado moderado a severo de inestabilidad atlanto-axoidea, para lo cual en la valoración inicial deben entregar radiografía de cabeza y cuello o concepto del ortopedista o fisiatra.
•Y las demás condiciones o diagnósticos que no se encuentren aquí contemplados que desmejoren o pongan el peligro el estado de salud de la persona con discapacidad.

Nota 1: En el comité de aprobación se presentarán los potenciales beneficiarios y se definirá de acuerdo con los criterios descritos en el presente anexo técnico los(as) beneficiarios(as).

Nota 2: No se admite más de un cuidador (mayor de edad) por PCD por las restricciones de Bioseguridad establecidas y por la estructura de actividades definidas tanto para las PCD como para los cuidadores.

La población para este componente: son 50 personas: de las cuales 25 son personas con discapacidad y 25 cuidadores(as)

Nota: Los beneficiarios de hipoterapia serán 25 PCD, quienes deben presentar el diagnóstico de profesional idóneo. Esta aprobación es fundamental para poder realizar la monta en el caballo, así mismo se debe contar con previa verificación técnica y operativa donde se dé Aval por parte de la Supervisión del FDLCH.

Los documentos requeridos para el ingreso a la actividad son:

1. Fotocopia del documento de identidad de la persona con Discapacidad y del cuidador
2. Certificado de residencia expedido por la Alcaldía Local - Recibo Público
3. Carnet de aseguramiento al SGSSS vigente
4. Resumen de historia clínica máximo un año
5. Prescripción por médico tratante si se cuenta con ella
6. Formato de compromiso de asistencia a sesiones.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
29 Visitas Domiciliarias de Identificación de necesidades, en modalidad domiciliaria, como requisito habilitante para el ingreso del proyecto, de hora y media. (1.30 horas visita domiciliaria), de las cuales se espera que 25 sean efectivas. Un margen de 4 fallidas.	Soporte de visita por el profesional encargado Documentos de soporte con firma de la visita Registro Fotográfico de cada una de las visitas. Formato de aceptación por parte del beneficiario de asistir a todas las sesiones

3. MEDIOS ALTERNATIVOS PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR

Se realizarán actividades asistidas con animales, uso del agua, música, danza, aromas, sanación pránica y otras técnicas orientales y convencionales; ocio y tiempo libre, esto en correspondencia a los criterios de elegibilidad.

Esta actividad tiene como objetivo brindar a 50 beneficiarios del convenio, de ellos 25 en condición de discapacidad en conjunto con sus cuidadores, actividades terapéuticas alternativas, para la salud y el bienestar con el fin de desarrollar habilidades, capacidades y destrezas para lograr la mayor funcionalidad y una plena integración a su medio social, familiar y ocupacional y de esta manera contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la familia con acciones, actividades y experiencias innovadoras que transformen los saberes, prácticas y relaciones para el buen vivir.

La hipoterapia o terapia asistida ecuestre es una técnica empleada para promover la rehabilitación de niños, adolescentes y adultos a nivel neuromuscular psicológico, cognitivo y social por medio del caballo como herramienta terapéutica y coadyuvante, es una modalidad de terapia rehabilitadora alternativa, como método terapéutico alternativo o complementario en el que se anima a las personas en condición de discapacidad (PCD), donde junto con el terapeuta interactúan con un fin saludable en un ambiente natural. La intención de este proceso promueve la movilización de patrones físicos, psicológicos y sociales a favor de la restitución de la autonomía de la PCD y su familia y mejorando su calidad de vida y abarca la integración de cuatro ámbitos profesionales diferentes: La medicina, la psicología, la pedagogía y el deporte

La actividad complementaria propuesta, con buenos resultados obtenidos en otras Localidades del Distrito Capital es la (Terapia complementaria que utiliza el caballo como instrumento terapéutico, ofreciendo amplios beneficios en distintas áreas), realizando simultáneamente intervenciones terapéuticas incluyendo el cuidador, con el fin de favorecer destrezas y habilidades.

Dentro de los efectos terapéuticos observados con la intervención se encuentran beneficios en el control postural (capacidad del cuerpo de mantener una alineación correcta del centro de gravedad dentro del eje corporal). La Hipoterapia busca efectos en

los componentes del control postural, como son el equilibrio y la postura, a través de las adaptaciones musculares que realiza el paciente supeditadas al movimiento continuo del caballo.[2] Diversos estudios han encontrado una mejora en la reacciones de equilibrio y enderezamiento, así como beneficios en el aparato locomotor en distintas regiones corporales, al activar gran cantidad de cadenas cinéticas y lograr un mejor alineamiento corporal.

De igual forma favorece la marcha humana, la cual es definida como una serie de movimientos alternantes, rítmicos de las extremidades y del tronco que resultan en un desplazamiento hacia adelante del centro de gravedad.[3] En la se ha observado que la marcha del caballo trasmite unos 90-110 impulsos rítmicos por minuto, en un movimiento que se combina con una anteversión y retroversión pélvica del jinete.[4] A lo largo del tratamiento, el jinete va experimentando fuerzas opuestas, centrífugas y centrípetas, de avance y retroceso, elevación y descenso, desplazamientos laterales y rotaciones. Estos movimientos son análogos a los realizados por el hombre al caminar, y permiten engramar cerebralmente la automatización de la marcha, hasta convertirla en un patrón funcional, ya que el cerebro interpreta movimientos globales y no individualizados al caminar.

Así mismo favorece el tono muscular, definido como una tensión discreta de la musculatura en reposo, que contribuye a una ligera resistencia al desplazamiento pasivo de un segmento corporal. Ante la presencia de una lesión de neurona motora superior se encuentra una alteración de tono muscular consistente en una contracción continua de los músculos y se denomina espasticidad.[5] Se ha observado que la hipoterapia facilita la normalización del tono mediante el estímulo de co-contracción entre músculos agonistas y antagonistas, y facilita la inervación recíproca durante el proceso de la monta.

Desde el aspecto social la propicia espacios enriquecedores de experiencias gratificantes que son subjetivas de cada jinete/amazona, las cuales van desde la respuesta de interacción recíproca, la empatía, la inclusión, la responsabilidad, la posibilidad de comunicación, la aceptación en un rol y la participación en las actividades que permiten que el jinete/amazona se sienta querido, comprendido y útil a través de su desempeño independiente o dependiente.[6] El hecho de montar un caballo, rompe el aislamiento de la persona con respecto al mundo, poniendo a la persona en condición de discapacidad en igualdad de condiciones con respecto al jinete sano.

Con base en lo expuesto, la hipoterapia se convierte en una alternativa de gran utilidad para la población con discapacidad bien sea permanente o transitoria, generando beneficios en la recuperación o adquisición de habilidades funcionales.

---

[2] Fleck CA. Hippotherapy: Mechanics of human walking and horseback riding. In: Engel BT, ed. Rehabilitation with the aid of the horse: A collection of studies. Durango, CO: Barbara Engels Terapia Cervices; 1997. Citado por López Lina, 2015

[3] Vera P. Biomecánica de la marcha humana normal y patológica. Editorial Panamericana. 2006;167-192. Citado por López Lina. 2015

[4] Haskin Mr, Erdman WJ 2nd, Bream J, MacAvoy CG. Therapeutic horseback riding for the handicapped. Arch Phys Med Rehabil. 1974 Oct; 55(10): 473-4. Citado por Lopez Lina, 2015

[5] Gehan H. El-Meniawy, Nahed S. Thabet. Modulation of back geometry in children with spastic diplegic cerebral palsy via hippotherapy training . Egyptian Journal of Medical Human Genetics.2012: 13 (1): 63- 71. Citado por López, Lina. 2015

[6] Ibid.

Su particularidad está en que se utilizan caballos para realizar programas de ejercicios dirigidos por un profesional calificado, los caballos están preparados para trabajar con las personas a las que va dirigida la terapia, la monta del caballo se utilizara a manera de estimulación, indicada para pacientes con disfunciones neuromotoras de origen neurológico, traumático o degenerativo, la psicología y la pedagogía junto con la equitación como deporte, dan oportunidad a que personas con discapacidad física y funcional se integren plenamente, es allí donde la terapia ocupacional suple e integra las condiciones, capacidades, habilidades y destrezas motoras finas y gruesas para ponerlas como mecanismos de funcionalidad.

También se busca que haya un trabajo multidisciplinario e interdisciplinario que mejore las condiciones y habilidades físicas, cognitivas de la persona independientemente de la discapacidad ya sea baja o mediana a fin de proporcionar al máximo experiencias significativas de aprendizaje que mejore la calidad de vida en su ámbito físico, emocional y social.

Basado en los impactos terapéuticos expuestos por otras alcaldías locales de la cuidad de Bogotá, se puede evidenciar, que la es una técnica benéfica en la rehabilitación de la mayoría de las deficiencias neuromúsculo-esqueléticas, aquellas relacionadas con el movimiento, retraso y dificultades en el desarrollo, deficiencias psico-motoras, deficiencias sensoriales y deficiencias sociales; favorece el potenciar capacidades y habilidades que tenga la persona, enseñar habilidades cognitivas, sociales, emocionales, físicas, motoras, mentales y emocionales; socio-comunicativas y comportamentales; para que pueda desenvolverse mejor y con más autonomía en su vida diaria. Así mismo, contribuye favorablemente en el desarrollo y potencia la adquisición de habilidades que mejoran la calidad de vida haciendo que la persona se divierta y disfrute del tratamiento. Dentro de los beneficios de dicha Terapia, se encuentra:

- Control postural y equilibrio
- Modulación de tono muscular:
- Alineación postural
- Activación neuromuscular
- Aumento de fuerza muscular
- Aumento de resistencia muscular
- Aumento de flexibilidad y elasticidad
- Percepción de estímulos sensoriales
- Integración de hemicuerpos
- Contacto y fijación visual
- Mejora atención y concentración
- Mejora de seguimiento de instrucciones
- Lateralidad
- Reconocimiento de esquema corporal
- Mejora seguridad y confianza del usuario
- Autodeterminación

- Autorregulación
- Interacción social
- Comunicación verbal
- Expresión verbal
- Tolerancia a la frustración
- Tolerancia a la exigencia
- Modulación de conductas desafiantes
- Relajación de monta

Las patologías más frecuentes que se favorecen de esta terapia son: Parálisis cerebral; disfunciones cerebrales; neurosis; psicosis; esquizofrenia, autismo; síndrome de Down; Accidentes vasculares cerebrales; Enfermedad de Parkinson; Esclerosis múltiple; Distrofia muscular; Escoliosis (menor de 35 grados); Cifosis, lordosis moderadas o leves; Secuelas de traumatismo craneoencefálico con disfunción motora, Hiperquinesia; Trastornos profundos del desarrollo; Déficit atencional; Dislexia; Deficiencias de la coordinación psicomotriz; Trastornos de conducta y problemas de lenguaje; Dificultades de aprendizaje, entre otras. Persona con Síndrome de Down que evidencien un grado moderado a severo de inestabilidad atlanto-axoidea, para lo cual en la valoración inicial deben entregar radiografía de cabeza y cuello o concepto del ortopedista o fisiatra.

FASE I HIPOTERAPIA – VALORACIÓN

Valoraciones iniciales: Las valoraciones iniciales son el primer paso que se realiza al inicia en el programa de Hipoterapia, en la cual se evidencian si la persona es apta o no para realizar la monta en el equino, hay algunas excepciones que se deben tener en cuenta, como se describió en la actividad de inscripciones. La valoración deberá ser realizada por el equipo interdisciplinario: profesional en Rehabilitación (Fisioterapeuta o Terapeuta Ocupacional). Se realizarán dos valoraciones una inicial y otra final a 25 usuarios (25 Personas con Discapacidad).

La actividad estará dirigida para 25 personas con discapacidad que no tengan contraindicación para la práctica alternativa, que estén aprobados por el Comité Técnico de Aprobación, mediante previa visita domiciliaria, dirigido a aquellas personas cuya discapacidad permita ser tratada a través de esta práctica alternativa, se abordaran 25 PCD niños, niñas y adolescentes en el rango de los 5 a los 16 años y/o PCD adultos.

FASE 2. SESIONES INTEGRALES (HIPOTERAPIA - ACTIVIDADES GRANJA).
Cada sesión tendrá duración 40 minutos dentro del picadero y se realizaran diferentes actividades complementarias para trabajar el área física, cognitiva, comportamental y social.

Incluye Actividad lúdica de motricidad gruesa que será realizada para favorecer el desarrollo de motricidad fina y gruesa, actividad de Granja para desarrollar estimulación sensorial en contacto con los diferentes animales, taller para cuidadores (Huerta con el

propósito de formar una huerta casera y realizar actividades sensoriales con el estímulo de diferentes texturas, actividades físicas., entre otras). En total cada persona con discapacidad recibirá 20 sesiones. La sesión incluye el transporte ida y regreso. El refrigerio será para las PcD.(acorde a recomendación de nutricionista) Se requiere un total de 2 buses para transportar los 50 usuarios (cada recorrido irá con 25 usuarios y cada bus tiene capacidad para 40 usuarios) valor por recorrido $352.000. Se debe especificar los tiempos y movimientos de cada PCd (mientras un grupo está en actividad con un profesional.
** Los recursos de esta actividad están sujetos a las condiciones del desarrollo de las terapias y disponibilidad de los cuidadores para su desarrollo; rubro que será reasignado a las activiades de tarál componente de otorgamiento de DAP en caso de no ejecutarse en su totalidad.
Cada sesión tendrá duración de 40 minutos dentro de un espacio que cumpla las condiciones estructurales y normativas para tal actividad y se realizarán diferentes actividades complementarias para trabajar el área física, cognitiva, comportamental y social.

Se deben realizar actividades de tipo lúdica de motricidad gruesa, la cuál será realizada para favorecer el desarrollo de motricidad fina y gruesa. Se proponen actividades de Granja para desarrollar estimulación sensorial en contacto con los diferentes animales, talleres para cuidadores (Huerta con el propósito de formar una huerta casera y realizar actividades sensoriales con el estímulo de diferentes texturas, Taller de rumba para los cuidadores, Taller de postres los cuales será básicos para enseñar al cuidador una fuente diferente de ingreso para su hogar). En total cada persona con discapacidad recibirá 20 sesiones. La sesión incluye el transporte ida y regreso.

Cada PcD realizará sus sesiones de Hipoterapia y a la para las y los cuidadores realizan actividades sensoriales con el estímulo de diferentes texturas, de emprendimiento. Finalizada la sesión de Hipoterapia las PcD rotaran también por las diferentes actividades de estimulación sensorial. Tiempo estimado de 4hr de actividad.

El operador debe garantizar un (1) profesional de apoyo y un gestor comunitario para el acompañamiento de cada sesión y coordinar el recorrido.

Nota: Se debe contar con la hoja de vida de cada caballo (yegua) con el fin de conocer la idoneidad del mismo. Se debe contar con los certificados de cada profesional o apoyo que tenga contacto con las PCD de la experticia en equino terapia. Así mismo se debe contar con un plan de manejo o de acción en caso de alguna eventualidad incluido una ambulancia.

Nota: En caso de deserción de algún beneficiario del proyecto, se realiza comité extraordinario para decidir las acciones a seguir, las cuales podrían incluir que otra persona de la lista de espera pueda continuar con el proceso, lo cual incluirá en caso tal volver a focalizar la población. Esta decisión se avalará por el supervisor de contrato. Se

podrá tener inasistencia de una sola sesión de Hipoterapia. Por lo cual el operador debe garantizar el seguimiento y la confirmación de asistencia para cada sesión.
La hipoterapia incluye:

Según el **horario propuesto**, las sesiones (jornada) empezarían a partir de las 7:00 am hasta las 12:00 pm aproximadamente por lo cual se debe establecer en los compromisos previos con las y los beneficiarios que la actividad tanto para cuidadores como para las personas con discapacidad es de medio día. No se repondrán las sesiones por inasistencia de los beneficiarios, lo anterior acorde a lo definido en el presente anexo técnico.

Entrega de Refrigerio:
El refrigerio se estima sólo para las 25 Personas con Discapacidad y el contratista deberá anexar la propuesta de los tipos de refrigerio a entregar el cual deberá ser avalado por comité técnico del convenio.

Las y los cuidadores podrán llevar su refrigerio (acorde a los permisos de la entidad prestadora del servicio de hipoterapia) únicamente para su consumo, lo anterior toda vez que a las PcD se les proporcionará el refrigerio.

Servicio de Transporte:
Establecido para usuarios y cuidadores, ida y regreso desde mínimo dos (2) puntos estratégicos de la localidad de Chapinero para un total de 22 sesiones, incluidas las valoraciones inicial y final. El punto de recogida inicial previamente establecido es el mismo punto de llegada.

FASE III INFORME VALORACIÓN DE HIPOTERAPIA:

Se realizará un informe por cada usuario(a) valorado(a) en el cual se evidencia una comparación de las condiciones iniciales y finales del usuario(a), las cuales serán realizadas y presentadas por profesionales en rehabilitación con experiencia en Hipoterapia, la cual evaluará las siguientes áreas: (física, cognitiva, comportamental y social). Incluirá los logros alcanzados en cada una de las áreas y registro fotográfico.
Total informes: 25 (impresos de manera individual y a color)

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
25 informes, uno por cada una de las personas con discapacidad participante.	Informes, registro fotográfico

4. SALUD MENTAL POSITIVA.

Alistamiento y estructuración del proceso
Convocatoria a cuidadores(as) y personas con discapacidad: Se realizará el proceso de convocatoria a través de contacto telefónico con cuidadores(as) y personas con

discapacidad, beneficiados en vigencias anteriores y en lista de inscritos y que residan en la localidad de Chapinero con el fin de contar con la participación de (25) cuidadores en los talleres de "Salud Mental Positiva"; la profesional estructurará el proceso en las fichas técnicas y operativas de cada taller, las cuales deben contar con previo aval técnico del apoyo a Supervisión del convenio para su posterior implementación.

Se debe gestionar los espacios por parte del operador para el desarrollo de las sesiones con el fin de proporcionar el desarrollo de la actividad acorde a lo estipulado en el presente anexo técnico y en concordancia con los criterios de elegibilidad y viabilidad del sector Salud. Se dispondrá de treinta (30) horas para adelantar estructurar en proceso y formular las fichas técnicas.

Sesiones de terapias alternativas

Proceso orientado a la implementación de las denominadas "ciencias de tercera generación", desde una mirada integral para las personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, que promuevan la adopción de herramientas personales de autosatisfacción personal y resiliencia, como base fundamental de una mejor calidad de vida.

Técnicas como mindfulness, coaching, yoga, entre otras, orientadas a promover la capacidad de concentración, pensamiento creativo, incremento en la capacidad de aprendizaje, conciencia de sí mismo, equilibrio emocional, control de impulsos, empatía, manejo del estrés, exploración de habilidad para afrontar conflictos y situaciones adversas, y fortalecimiento de redes de buen trato. Medios alternativos para Salud y el bienestar".

Se conformarán cinco (5) grupos de cinco (5) cuidadores y/o personas con discapacidad, cada uno que participará en ocho (8) encuentros de dos (2) horas cada uno. Se desarrollan actividades de: una (1) hora de conversatorio sobre conocimientos de distintas prácticas alternativas. Una (1) hora de relajación (musicoterapia, aromaterapia, entre otras y una actividad de ejercicio terapéutico alternativo (yoga, shikun, tai-chi, masoterapia, pilates, entre otras que no se encuentren incluidas en el PBS).

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
5 grupos de cuidadores	fichas técnicas de cada sesión, actas de cada sesión y listados de asistencias. Fotografías

Nota 1: las 25 personas participantes serán distintas a las que asisten al proceso de Hipoterapia. Este componente de fortalecimiento pretende brindar herramientas para que se puedan realizar sesiones en casa y sean las y los cuidadores con terapeutas de sus familias (PcD), potencializando los aprendizajes y kits entregados.

5. KIT DEL CUIDADOR:

Se hará entrega a cada cuidador(a), de un kit conformado por: tapete de yoga, toalla pequeña, botilo para agua, elementos para aromaterapia básico. (aceites esenciales de 20 ml de diferentes aromas) y estuche o bolsa tipo tela, uno por cuidador(a); y se podrán incluir elementos que se consideren necesarios para apoyar la labor del cuidador, siempre y cuando se ajusten al presupuesto disponible. Previa aprobación del comité técnico y delegado de Supervisión de la Alcaldía Local.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
25 Kits de cuidado integrados por: Tapete o colchoneta de Yoga (Tamaño: 1.73 cm. de largo x 61 cm. de ancho, espesor 6 mm, material: espuma NBR de alta Calidad, Fácil de limpiar, antideslizante); toalla pequeña (Ancho: 40 centímetros, Largo: 70 centímetros, material: Algodón, 500 gramos) botilo para agua (Botilito plástico de alta resistencia, Tapa con rosca hermética, Tapa pequeña de presión, Diseño elegante ergonómico, MEDIDAS Alto 23,2 cms, Diámetro 8 cms, Capacidad 600 ml, Material en plástico); elementos para aromaterapia básico. (3 aceites o esencias de 20 ml de diferentes aromas), uno por cuidador(a); y se podrán incluir elementos que se consideren necesarios para apoyar la labor del cuidador, siempre y cuando se ajusten al presupuesto disponible. Previa aprobación del comité técnico y delegado de Supervisión de la Alcaldía Local)	Acta de entrega con listado, fotografías

5.2.3 COMPONENTE 3: ACCIONES DE CUIDADO Y PROTECCIÓN PARA MADRES GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS MIGRANTES.

FASE1: IDENTIFICACIÓN Y CONVOCATORIA A MUJERES MIGRANTES IRREGULARES GESTANTES Y LACTANTES:

Se realizará el proceso de identificación y convocatoria a través de la coordinación con entidades distritales del orden público y privado que manejen temas con población migrantes con el fin de establecer los criterios de remisión, acorde a lo definido por los criterios, lineamientos de la secretaria de Salud). Se deberá garantizar la identificación de

50 mujeres migrantes no legalizadas en el territorio colombiano. (criterios de selección mujeres mayores de 17 años gestantes, o con un hijo, y/o a criterio de requerimiento por grupo poblacional)

Los formatos para la visita de caracterización serán establecidos por el equipo de profesionales en esta etapa. El Fondo de Desarrollo Local en cabeza del ejecutor deberá realizar un proceso de análisis, verificación y admisión para la selección de los beneficiarios, tomando como referencia las variables del aplicativo SIRC que permitan agrupar y direccionar de acuerdo a las temáticas (Seguridad Alimentaria y Nutricional). Así como también, las características de los elementos a entregar según la lista de inscritos. Incluye la recepción de los datos básicos de los inscritos que permitan la ubicación, vinculación a las diferentes acciones y estrategias, caracterización de la población vinculada a los proyectos, seguimiento y acciones transectoriales que se requieran. 30 horas.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Identificación de mujeres irregulares – 30 horas Caracterización Lista de inscritos	Bases de datos, correos electrónicos, reuniones, acta.

Visitas de caracterización e identificación de necesidades
Realizada por un profesional de trabajo social quien identificara la condición familiar, relaciones sociales y vínculos parentales (mapa de red social). Se estima por cada visita hora y media (Una hora de ejecución y media hora para la concertación, programación, desplazamiento y diligenciamiento de formatos y archivo). Incluye un 10% adicional para cubrimiento de visitas fallidas. 55 visitas en total.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
55 personas visitadas en modalidad domiciliaria, como requisito habilitante para el ingreso del proyecto, de hora y media. (30 horas visita domiciliaria). 50 visitas efectivas, se dejan 5 visitas para las fallidas.	Soporte de visita por el profesional encargado Documentos de soporte con firma de la visita Registro Fotográfico (mínimo 3 fotos por cada usuaria) de cada una de las visitas

Elaboración y presentación de lectura de necesidades
Se consolidará un documento de lectura de necesidades de la población migrante, identificada en las visitas domiciliarias y de acuerdo a la información obtenida. El operador deberá presentar un informe de la actividad donde se identifique las condiciones socioeconómicas de la población y sus necesidades, informe que se debe presentar en comité técnico. La profesional dispondrá de 30 horas para realizar el informe.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Consolidación- documento de caracterización- 30 horas	informe de la actividad donde se identifique las condiciones socioeconómicas de la población y sus necesidades. Soportes de fotos y visitas

FASE 2
PROCESO DE SENSIBILIZACIÓN

Alistamiento y plan de intervención: a partir de la lectura diagnóstica realizada, se plantearán talleres pedagógicos e interactivos que permitan la escucha activa y el desarrollo de habilidades a implementar en el entorno familiar que les permita fortalecer sus capacidades de afrontamiento y de toma de decisiones por la situación de duelo migratorio y con su grupo familiar, de igual forma temas de salud sexual y reproductiva.

El plan de acción se plasmará en fichas técnicas y operativas que describan el proceso metodológico, tiempos (cronograma), temáticas a desarrollar, recursos requeridos, entre otros, labor realizada por el profesional social, quien entregará plan de intervención y las fichas técnicas, previamente avaladas por la Supervisión delegada de la Alcaldía local y presentadas en comité técnico. presentar la ficha técnica para el desarrollo de las acciones con las variables que considere necesarias, el cual será avalado por el delegado a Supervisión del convenio. Se dispondrá de 25 horas para este proceso.

Así mismo se debe garantizar la convocatoria, asistencia de las personas a las sesiones, los espacios para el desarrollo de las sesiones, así como los elementos y materiales requeridos, tales como (PC, Video Beam, material didáctico, otros), realizar la encuesta de Covid (acorde a lo establecido por la SDS), proporcionar y garantizar las medidas de bioseguridad acorde a la normatividad vigente en Covid-19

Nota: El ejecutor deberá realizar remisiones en caso tal de identificar: xenofobia, violencia entre otros que se identifiquen como prioritarios por el ejecutor después de todo el ciclo de identificación.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Plan de Intervención -25 horas: proceso metodológico, tiempos (cronograma)	Documentos de soporte Registro Fotográfico (mínimo 3 fotos por cada usuaria) de cada una de las visitas

Proceso de Sensibilización: (50 mujeres)
En esta etapa se realizará educación para la salud bajo los enfoques de derechos, territorial, poblacional, diferencial, de mujer y género y participación. Abordando las temáticas: proyecto de vida, fortalecimiento de redes de apoyo, formación y participación

para la promoción y el reconocimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos y transformación de imaginarios sociales.

Se realizarán 2 sesiones de 3 horas cada una, con 5 grupos de 10 gestantes y lactantes, garantizando abordar las 50 personas.

Salud Mental: en correspondencia con los criterios de elegibilidad de la SDS, se realizará proceso de asesoría psico-familiar orientada al abordaje de la salud mental del migrante, para la identificación de casos y detección de vulnerabilidades, en este sentido para el fortalecimiento de sus capacidades de afrontamiento y de toma de decisiones por su condición de migrante a implementar junto con su grupo familiar; se realiza acompañamiento en duelo migratorio y otras situaciones de crisis derivadas. Se realizarán dos asesorías psico-familiares de una hora cada una por persona; total 100 asesorías de psicosocial.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
2 asesorías para 50 mujeres. Total 100 asesorias sensibilizadas en temas de: proyecto de vida, fortalecimiento de redes de apoyo, formación y participación para la promoción y el reconocimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos y transformación de imaginarios sociales, entre otros	Registro Fotográfico, Actas, formato asistencia, metodología del taller, tiempos y movimientos, otros

FASE 3
JORNADAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA MUJER MIGRANTE IRREGULAR GESTANTE:
Se prestará atención a las beneficiarias que estén en etapa de gestación (25), con un paquete de atención integral en salud que incluye: El registro de información en historia clínica, consultorio habilitado, además de:

Valoración inicial por enfermería: se hace una valoración por enfermería, en la que se evaluar el estado de salud de la madre y el feto; se establece la Edad Gestacional y se evalúan posibles riesgos. Se harán tres consultas de seguimiento prenatal.

Consulta de obstetricia y control prenatal: el medico realiza revisión a la gestante para establecer el estado de salud de la madre y del bebé, el tiempo de gestación, la evolución del embarazo, y desarrollo del bebé. En cada consulta se toma peso y te tomarán la presión arterial; se hará la consulta inicial en la que se abre historia de la paciente.
Es fundamental para evaluar el estado de salud actual y detectar la existencia de posibles factores de riesgo. Son importantes los antecedentes de riesgo en embarazos previos - como partos prematuros, restricción de crecimiento y enfermedades hipertensivas-que tienen alto riesgo de repetirse en embarazos posteriores.

Valoración nutricional: el profesional de nutrición hará antropometría y obtención de información para establecer estado nutricional de la paciente, a partir de este se dan recomendaciones a la paciente para su cuidado en casa.
Salud Oral: Existen cambios en los tejidos blandos y duros de la cavidad oral, asociados con el embarazo, por tanto, en la valoración de odontología, se establece diagnostico bucal y se hace educación para incentivar las prácticas de higiene y autocuidado bucal de la gestante.

A cada gestante se beneficiará con 2 paquetes de pruebas de laboratorio clínico e imagen diagnóstica. Total 50 paquetes.
laboratorios clínicos de rutina para gestantes: Hemograma/ Hto-Hb, Urocultivo y orina completa, Grupo sanguíneo Rh/Coombs indirecto, Elisa VIH y prueba rápida para sífilis, VDRL-RPR, Papanicolau (Citología cervical), Glicemia y ecografía obstétrica.

Con el propósito de favorecer condiciones de salud materna, el desarrollo normal del feto y la obtención de un recién nacido en óptimas condiciones físicas, mentales y emocionales; realizar las observaciones y recomendaciones necesarias para mejorar o mantener sus hábitos de vida saludable de la beneficiaria. Las jornadas contarán con un equipo interdisciplinario integrado por: 4 profesionales de salud: médico general, nutricionista, enfermera, odontólogo y una auxiliar de enfermería.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Paquete integral de salud para 25 mujeres gestantes	Historias Clínicas Actas, formato asistencia, metodología del taller, tiempos y movimientos, otros Registro Fotográfico,

Curso psicoprofiláctico preparación para el parto
Se brindan las bases teóricas, físicas y emocionales que necesita saber una gestante y su pareja; Durante el curso aprenderán sobre los aspectos básicos del embarazo, el parto, el posparto, y los cuidados que necesitarán el bebé, la mamá y su pareja en las distintas etapas; con énfasis en estimulación temprana, cuidados tempranos, la generación de vínculos el "apego seguro", las fases de apego con el bebé. 3 sesiones de tres (3) horas realizadas por enfermería y psicosocial. Total 9 sesiones.

Al inicio de cada una de las sesiones se destinará una hora para la identificación de signos de alarma, se realizará por el profesional de enfermería la toma de tensión arterial, frecuencia cardiaca y la temperatura a cada una de las participantes (gestante y/o lactante). Para el caso de mujer gestante se le enseñará a auscultar la fetocardia de su bebé.

Paquete de Micronutrientes:

Se realizará la entrega de paquete de micronutrientes en los controles prenatales, de acuerdo a prescripción médica y se cubrirán los 9 meses de gestación. En cada control se entregarán 3 paquetes por persona. El paquete incluye: sulfato ferroso, calcio y ácido fólico. Se realizarán tres entregas de micronutrientes. Total 225 paquetes.

Entrega de Álbum materno para las gestantes: para seguimiento para el bebé y controles post parto.

FASE 4 REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD - PAQUETE DE ANTICONCEPCIÓN IMPLANTE SUBDÉRMICO

Con el desarrollo de esta actividad se pretende lograr el acercamiento a la población para que las beneficiarias accedan al método anticonceptivo, denominado Implante: Método hormonal subdérmico de amplio espectro con principio activo. Este componente está dirigido a población migrante en etapa de lactancia, en edad fértil, con una cobertura de 25 mujeres beneficiarias, contemplando para el proceso un talento humano de enfermería y médico. Incluye:

Valoración médica pre inserción, debe realizar una valoración de las condiciones de salud de la persona y verificar si hay contraindicaciones para el uso del método de planificación.

Se brindará información acerca del método que permita la elección de la paciente. Hecha la valoración y teniendo en cuenta la decisión de la persona, se procede a iniciar el método. Se contemplan 27 valoraciones con un margen de dos (2) fallidas.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
27 valoraciones de condiciones de salud mujeres migrantes irregulares del proyecto	Historia clínica con documento de identidad y citación a la valoración

Pruebas rápidas de embarazo: Permite determinar si la beneficiaria está o no en estado embarazo y garantizar que el método sea utilizado correctamente, se realizara al total de mujeres que eligieron la inserción. Se contemplan 27 pruebas de embarazo.

Suministro e Inserción del Método de planificación No Pos: Implante (Método hormonal subdérmico de amplio espectro con principio activo): Realizado por profesional en Medicina o Enfermería certificados en anticoncepción, Incluye: El registro de información en historia clínica, consultorio habilitado, preparación para el implante a través de una charla previa en la cual se da el contexto del procedimiento, cuidados, signos de alarma

Se realizará la entrega de paquete de micronutrientes en los controles prenatales, de acuerdo a prescripción médica y se cubrirán los 9 meses de gestación. En cada control se entregarán 3 paquetes por persona. El paquete incluye: sulfato ferroso, calcio y ácido fólico. Se realizarán tres entregas de micronutrientes. Total 225 paquetes.

Entrega de Álbum materno para las gestantes: para seguimiento para el bebé y controles post parto.

FASE 4 REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD - PAQUETE DE ANTICONCEPCIÓN IMPLANTE SUBDÉRMICO

Con el desarrollo de esta actividad se pretende lograr el acercamiento a la población para que las beneficiarias accedan al método anticonceptivo, denominado Implante: Método hormonal subdérmico de amplio espectro con principio activo. Este componente está dirigido a población migrante en etapa de lactancia, en edad fértil, con una cobertura de 25 mujeres beneficiarias, contemplando para el proceso un talento humano de enfermería y médico. Incluye:

Valoración médica pre inserción, debe realizar una valoración de las condiciones de salud de la persona y verificar si hay contraindicaciones para el uso del método de planificación.

Se brindará información acerca del método que permita la elección de la paciente. Hecha la valoración y teniendo en cuenta la decisión de la persona, se procede a iniciar el método. Se contemplan 27 valoraciones con un margen de dos (2) fallidas.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
27 valoraciones de condiciones de salud mujeres migrantes irregulares del proyecto	Historia clínica con documento de identidad y citación a la valoración

Pruebas rápidas de embarazo: Permite determinar si la beneficiaria está o no en estado embarazo y garantizar que el método sea utilizado correctamente, se realizara al total de mujeres que eligieron la inserción. Se contemplan 27 pruebas de embarazo.

Suministro e Inserción del Método de planificación No Pos: Implante (Método hormonal subdérmico de amplio espectro con principio activo): Realizado por profesional en Medicina o Enfermería certificados en anticoncepción, Incluye: El registro de información en historia clínica, consultorio habilitado, preparación para el implante a través de una charla previa en la cual se da el contexto del procedimiento, cuidados, signos de alarma

y consentimiento informado. Se debe garantizar un implante de buena calidad el método de planificación será por 3 o 5 años, según preferencia de la paciente. Se dispondrá de 27 implantes, previendo dos fallidos.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Suministro e Inserción del Método de planificación No Pos, a 25 mujeres migrantes.	Actas, formato asistencia y consentimiento informado por cada una de las beneficiarias con historia clínica que dé cuenta de todo el procedimiento Registro Fotográfico,

Seguimiento post- inserción: Se realiza a los quince (15) días del procedimiento y al mes. Duración de cada seguimiento de 1 hora, el cual dará cuenta del estado de salud de la beneficiaria. Realizado por profesional en Enfermería. 2 seguimientos (a cada usuaria con inserción). Presencial o telefónicamente (en caso de que la usuaria no se presente). Para los seguimientos se contempla un total de 50 seguimientos. Acta de seguimiento, firmas de asistencias y fotografías

Insumos inherentes a los procedimientos de salud: inserción del implante y atención en salud integral: de 50 usuarias: guantes quirúrgicos, gasas, batas de procedimientos, tapabocas, gorros, isodine, micropore 5 y 3, jeringas, Lidocaína. Preservativos y pruebas rápidas de embarazo. Soporte planilla de entrega de insumos y acta con firmas y fotografías de entrega de insumos

Activación de Rutas: una vez se haya realizado las primeras acciones de salud en el convenio, se realizará canalización de las usuarias a otros programas de Salud y/o sociales, siendo el enlace entre el usuario y su familia, con la activación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS) por el PSPIC. Para el caso de migrantes se activa la ruta a "Promoción y Mantenimiento de la Salud" y "Ruta de atención perinatal para Gestantes" y se hace el respectivo acompañamiento y seguimiento para garantizar la atención. Total 50 canalizaciones con 2 seguimientos posteriores, a los 30 días y a 60 días.

Refrigerio Tipo Almuerzo:
Se contará con refrigerio como apoyo a las actividades con las mujeres migrantes gestantes y lactantes que participen en las actividades educativas y de salud programadas en el convenio.
El refrigerio tipo almuerzo está compuesto por: jugo de frutas 7 onzas, proteína 200 gr. (pechuga de pollo, carne de res, pernil de cerdo, jamón de cerdo), carbohidrato de 40 gramos ensalada surtida de vegetales 40 gr, ensalada de fruta variada 40 gr. postre de 10 a 20 gr.
Gestantes: proceso de sensibilización (25 refrigerios), 2 asesorías de salud mental (50 refrigerios), 2 jornadas de atención integral a gestantes (50 refrigerios), 3 sesiones curso psicoprofiláctico (75 refrigerios). Total 200 refrigerios

Lactantes: se entregarán en 1 sesión de sensibilización (25 refrigerios), 2 asesorias psicologicas (50 refrigerios) y 1 jornada de implantes (25 refrigerios). Total: 100 refrigerios. Entrega del Kit: 50 refrigerios.

Nota técnica 1: El ejecutor debe garantizar la articulación con entidades públicas y privadas que realicen atención a población migrante irregular con el fin generar alianzas estratégicas para promover una atención integral para esta población.

Entrega de Kits de cuidado básico para el buen vivir
Gestantes: copas recolectoras para lactancia materna, pañales etapa 1 por 30 unidades, un paquete de pañitos humedos por 150 unidades, 2 cepillos de dientes para adultos, 2 paquetes de 30 toallas higiénicas para maternas con alas, 1 jabón corporal 900 ml, 1 caja de tapabocas desechables de 50 unidades, alcohol antiséptico al 70% de 135 ml, 30 condones de látex lubricados, bolsa de tela tipo Camp con logos de la Alcadía Local y Subred Norte.

Lactantes: 60 condones de látex lubricados, 2 cepillos de dientes para adultos, 4 paquetes de 30 toallas higiénicas con alas, 1 jabón corporal 900 ml, 1 caja de tapabocas desechables de 50 unidades, alcohol antiséptico al 70% de 135 ml, Bolsa de tela tipo Camp con logos de la Alcadía Local y Subred Norte. Elementos previamente aprobados en el comité.

Nota técnica1: ningún elemento debe ser muestra gratuita.

Nota técnica 2: Se podrán cambiar o incluir algunos elementos del kit, para adaptarlo a las necesidades de la población migrante irregular, ajustes que no pueden contravenir el manual de contratación de proveedores de la Subred Integrada de Servicios Norte, ni sobrepasar el rublo establecido para los kits.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Gestantes: copas recolectoras para lactancia materna, pañales etapa 1 por 30 unidades, un paquete de pañitos humedos por 150 unidades, 2 cepillos de dientes para adultos, 2 paquetes de 30 toallas higiénicas para maternas con alas, 1 jabón corporal 900 ml, 1 caja de tapabocas desechables de 50 unidades, alcohol antiséptico al 70% de 135 ml, 30 condones de látex lubricados, bolsa de tela tipo Camp con logos de la Alcadía Local y Subred Norte. Total 25 kits.	Registro Fotográfico, Actas, formato asistencia

Lactantes: 60 condones de látex lubricados, 2 cepillos de dientes para adultos, 4 paquetes de 30 toallas higiénicas con alas, 1 jabón corporal 900 ml, 1 caja de tapabocas desechables de 50 unidades, alcohol antiséptico al 70% de 135 ml, Bolsa de tela tipo Camp con logos de la Alcadía Local y Subred Norte. Elementos previamente aprobados en el comité. Total 25 kits.	

5.2.4 COMPONENTE 4. CO-INVERSIÓN EN LA ESTRATEGIA TERRITORIAL DE SALUD. - SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Este componente se enmarca en las acciones complementarias al Plan Territorial de Salud, especialmente al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y no están incluidas en el Plan de Beneficios en salud vigente, ni en los demás conceptos de gasto del sector salud relacionados en la Circular CONFIS 03 de 2020. Lo anterior se presenta en la estrategia que corresponden a: Seguridad alimentaria y nutricional.

FASE I. IDENTIFICACION DE LA POBLACION BENEFICIARIA

Identificación de familias en riesgo de malnutrición, desnutrición y problemas orales (que requieran prótesis dentales parciales): Se realizará el proceso de identificación y convocatoria a través de reuniones con la Subred Norte y su equipo territorial de espacios de vivienda y educativo, otros, así como equipos del PSPIC que permitan la remisión de los casos de las familias que presenten malnutrición, desnutrición y problemas orales (que requieran prótesis dentales parciales).
Se tendrá en cuenta personas que cumplan con los criterios de malnutrición, desnutrición, hombres y mujeres en cualquier etapa del ciclo vital (infancia, adolescencia, juventud, adultez y adultos mayores), sujeto a verificación de condiciones de vida de los beneficiarios. Se priorizarán 50 personas para seguridad alimentaria y 50 personas para prótesis dentales parciales.
En la etapa de inscripción la Subred Integrada de Servicios Norte se basarán en el registro de personas ingresadas en el aplicativo SIRC dicha información deberá ser descargada como soporte de la población identificada por los equipos PSPIC con el fin de garantizar la complementariedad de las acciones y estrategias a desarrollar y se tendrán encuenta las bases de datos remitidas por el FDLCH de posibles usuarios a beneficiar. Para el caso de la promoción y mejoramiento de la salud bucal en el Distrito Capital, se priorizará la población que requiera de prótesis dentales parciales.

Nota técnica N° 1: Se excluyen las prótesis totales, de medio caso y caso completo, por encontrarse incluidas en el Plan de Beneficios en Salud (PBS). Cada persona podrá acceder hasta a dos (2) prótesis dentales.

Así mismo se debe garantizar la socialización a los diferentes grupos poblacionales y enfoque diferencial (Etnias, Raizal, ROM, Comunidades indígenas, Comunidades Negras, Afrocolombianas y Palanqueras, Población LGBTI, Mujer y Genero, Personas con Discapacidad, Víctimas del conflicto, Habitantes de Calle); teniendo en cuenta que es un proyecto trasversal se realizaran socializaciones en los diferentes consejos locales y espacios de participación de la localidad de los siguientes grupos: Infancia y Adolescencia, Juventud, Adultez, Persona Mayor. Se destinarán 30 horas de un profesional en salud para este proceso.
La entrega de la información se realizará de forma eficiente, segura y oportuna, cumpliendo con las políticas, protocolos, procedimientos, lineamientos PSPIC y la normatividad vigente, a través del aplicativo SIRC- módulo activación de rutas, el cual se encuentra desarrollado en ambiente WEB, permitiendo evidenciar la gestión en tiempo real tanto para selección de beneficiarios como para la gestión frente al acceso efectivo de las acciones del FDL. La interoperabilidad deberá garantizar la observancia de los principios y normas de protección de información reservada y de protección de datos personales, de conformidad con lo dispuesto en las Leyes 1437 de 2011, 1581 de 2012 y 1712 de 2014, así como las demás normas que regulan la materia.

El Fondo de Desarrollo Local debe garantizar y establecer que la información transferida será utilizada única y exclusivamente para el cumplimiento del concepto de gasto y para el desarrollo de las funciones administrativas que sean necesarias, garantizando que los datos, la cuál no podrán ser utilizados para fines comerciales, de explotación económica, personales u otros fines diferentes al citado y autorizado.

Para tal fin se deben establecer acuerdos interinstitucionales que garanticen la transferencia de la información en doble vía y en tiempo real, de tal manera que no se retrase la ejecución del proyecto y se favorezca la activación de RIAS, sectoriales e intersectoriales.

El proceso para la identificación de la población sujeto tendrá en cuenta las siguientes fuentes de acceso:
Población priorizada, abordada y canalizada por los equipos del PSPIC a través del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC) módulo activación de rutas de la Secretaría Distrital de Salud.
El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), será la fuente de información principal para identificar los potenciales beneficiarios de las acciones relacionadas con la estrategia de Nutrición, así como aquellas familias que, cumpliendo los criterios de inclusión, sean canalizadas por los equipos de salud pública a través del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC)_ módulo activación de rutas.

Lista de inscritos
De acuerdo con la información transferida sobre los posibles beneficiarios a través del aplicativo SIRC, el Fondo de Desarrollo Local en cabeza del ejecutor deberá realizar seguimiento teniendo en cuenta las siguientes variables:

Fecha de ingreso
Fuente de acceso o nombre de quién remite la información
Nombres completos y edad del candidato
Tipo y número de identificación
Régimen de afiliación a salud.
Identificación del riesgo.
Identificación con uno o más grupos poblacionales y con enfoque diferencial (Indígenas, Raizales, ROM, Afrodescendientes, Palenqueros, sector LGBTI, Habitantes de calle, Víctimas del conflicto, Población recicladora, en todos los cursos y ciclos de vida).
Dirección, barrio y localidad.
Definición de categoría y temática estratégica a vincular. (Salud bucal – 2. Seguridad alimentaria y nutricional - actividad física)
Teléfonos de contacto (registrar mínimo 2 para efectos de ubicación)
Observaciones

Nota técnica 1: Las acciones a desarrollar deben estar en concordancia con los lineamientos técnicos emitidos por el sector salud vigencia 2021 y demás documentos emitidos para la línea de Co-inversión.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Lista de inscritos para el desarrollo de las actividades del proyecto	Actas, formato asistencia, fotografías de la identificación, convocatoria y lista de inscritos acorde a la remisión de los equipos territoriales de la Subred Norte y otros. Gestión de cruce de base de datos con Secretaria de Integración Social para no duplicar servicio.

Verificación de necesidades de familias en riesgo de malnutrición y desnutrición: se realizará una verificación de necesidades inicial donde se genere un espacio de revisión y validación de condiciones, que permitan establecer el beneficio a entregar a la familia. El ejecutor desarrollara la ficha de caracterización de acuerdo a las categorías (temáticas) propuestas en el concepto de gasto para el desarrollo de todas las sesiones del proyecto en los insumos dispuestos por la secretaria de Salud vigencia 2021. Cada actividad de 1 hora y 30 minutos, realizada por un profesional de salud o nutricionista.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN

55 actividades en modalidad domiciliaria, como requisito habilitante para el ingreso del proyecto, de 1 hora y media, se dejará un margen de 5 visitas para procesos fallidos. 50 efectivas un margen de 5 visitas fallidas.	Soporte de visita por el profesional encargado Documentos de soporte con firma de la visita Registro Fotográfico de cada una de las visitas

FASE 2. EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - CICLO DE SESIONES DE APOYO PARA LA NUTRICIÓN SANA PARA LA MENTE Y EL CUERPO - sesiones teórico-prácticas.

Alistamiento: El equipo de profesionales estructurará el proceso a desarrollar mediante la elaboración de fichas técnicas y metodológicas de acuerdo a las temáticas y actividades propuestas. Simultáneamente se establecerán los espacios de trabajo en los territorios con los grupos, tiempos, recursos y logística para el desarrollo de las sesiones. Cada profesional debe entregar previamente al supervisor del FDLCH un plan de trabajo que dé cuenta de tiempos, movimientos y fichas técnicas por cada uno de los talleres a realizar. A realizar por tres profesionales: enfermería, nutrición y psicosocial, cada profesional contará con 25 horas para la estructuración del proceso.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Fichas técnicas y metodológicas con sus correspondientes soportes que justifican los contenidos.	- Documentos de soporte con aprobación de las mismas por parte de la Subred norte, acorde a lineamientos de la SDS.

Sesiones de nutrición y alimentación sana a bajo costo:
Las sesiones educativas, serán planeadas y coordinadas por el profesional en nutrición organizando que estos encuentros tengan un enfoque participativo, que incluya la lectura de necesidades, analizando ¿Qué significa adoptar hábitos alimentarios saludables? ¿Por qué es importante alimentarse bien?, ¿Qué consecuencias para la salud, el ambiente y la economía trae el adoptar hábitos alimentarios saludables? ¿Qué beneficios se esperan del proceso de acompañamiento en alimentación saludable?, ¿Qué objetivo tiene el proyecto? Igualmente es importante tener en cuenta que según la pertenencia étnica de la población beneficiaria del proyecto se deben contemplar sus costumbres y hábitos alimentarios.

El profesional en nutrición o salud llevará a cabo tres (3) sesiones donde establecerá dietas sanas y se brindarán las recomendaciones para que con los paquetes alimentarios se logre generar hábitos de vida saludable acorde a la condición de salud de cada grupo poblacional; se realizará orientaciones prácticas para la preparación de menús saludables, los cuales serán desarrollados por el profesional a cargo.

Se llevarán a cabo tres (3) sesiones teórico-prácticas (duración: 4 horas/cada una) con grupos familiares de 7 a 8 integrantes. En total se abordarán 50 personas en total, considerando grupos familiares completos.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
3 sesiones de nutrición en grupos de 7 a 8 personas.	Documentos de soporte con firma Registro Fotográfico, acta, lista de asistencia.

Refrigerios Saludables: se contará con un refrigerio balanceado para cada una de las sesiones de nutrición, de acuerdo a las recomendaciones nutricionales de la profesional y que podrá ser preparado por los mismos participantes a manera de práctica de las sesiones de nutrición.

Sesiones de Salud Mental y Física: con la orientación del profesional de enfermería y psicología dentro del proceso de fortalecimiento de capacidades y habilidades a desarrollar, se debe garantizar como mínimo el abordaje de las siguientes temáticas: • Pautas de crianza positivas y su relación con la alimentación. • Identificación de riesgos psicosociales en padres o cuidadores. • Alternativas e implementación de y plan saludable en casa que incluya alimentación, actividad física y hábitos saludables. Actividad realizada por profesional psicosocial.

Hábitos saludables y actividad física: La promoción de la actividad física es un esfuerzo necesario que contribuye a la disminución del sobrepeso y la obesidad, como también, a la adopción de hábitos y estilos de vida saludable desde la complementariedad de diferentes frentes. Se entregarán rutinas (prescripción, recomendaciones o asesoría en actividad física y reducción del sedentarismo) para realizar en casa. Para el desarrollo de la estrategia se podrán llevar a cabo sesiones virtuales o presenciales de actividad física y yoga dirigidas por profesionales (fisioterapeuta o enfermera).

Se llevarán a cabo 3 sesiones teórico-prácticas (duración: 3 horas/cada una) con 10 grupos familiares de 5 integrantes y/o las personas beneficiadas en el componente de salud oral; por tanto, las temáticas se adaptarán a las necesidades de cada grupo poblacional. Con profesional de enfermería y psicosocial.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Actividad desarrollada para la sensibilización y educación en educación Tres (3) sesiones teórico-prácticas (duración: 3 horas/cada una) con 10 grupos familiares de 5 integrantes con profesional de enfermería y psicosocial, 10 grupos, considerando grupos familiares completos.	Soporte de visita por los profesionales encargados. Documentos de soporte con firma de los asistentes- actas y listado de asistencia Registro Fotográfico de cada una de las visitas

Refrigerios Saludables: se contará con un refrigerio balanceado compuesto por 1 bebida tipo jugo de frutas de 7 onzas o bebida láctea, una fruta entera de 7 a 10 onzas, carbohidrato de 100 a 180 gr, agua en botella. Teniendo en cuenta las recomendaciones nutricionales de la profesional. Total 150 refrigerios.

Valoración Final de Nutrición: Valoración realizada por la enfermera 1 hora por persona, para verificar avances en el proceso de mejoramiento nutricional de las familias beneficiarias, incluye valoración y/ o taller o sensibilización. Se adecuará lugar para la actividad para la toma de peso y talla. Total 50 valoraciones.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Medición de peso o talla para los asistentes y taller/ sensibilización (ficha técnica de las temáticas a desarrollar) 50 valoraciones.	Soporte de medición de las variables- actas y listado de asistencia Registro fotográfico.

OTORGAMIENTO DE PRÓTESIS PARCIALES DENTO-MUCOSOPORTADAS

Tamizaje: Se realizarán tamizajes a posibles beneficiarios (20 minutos por usuario), para selección de personas beneficiarias. Realizado por técnico auxiliar de odontología, (3 actividades por hora) aproximadamente 65 personas inscritas teniendo en cuenta que se deja un margen de usuarios los cuales en el momento de la ejecución no pueden aplicar para el proyecto.

Valoración e identificación de necesidades: el Ejecutor llevará a cabo la Identificación inicial de las necesidades bucodentales del paciente: tipo de prótesis, de materiales, diseño y dientes a reemplazar. El odontólogo diligenciará un registro clínico remitiendo los datos personales de los usuarios. Se realizará sistematización de la información recolectada, esta actividad incluye el análisis de los mismos y la presentación en los informes. Estableciéndose un tiempo de 60 minutos por usuario. Teniendo en cuenta que la meta poblacional que es de 50 personas se hace necesario contemplar un 30% de más, ya que hay usuarios que posiblemente requieran 2 prótesis dentales (superior e inferior). En total 65 valoraciones.

Toma de impresión dental para los pacientes aptos en la valoración profesional media hora por prótesis. Esta acción se desarrolla por profesional en odontología y técnico auxiliar de odontología. Total 65 impresiones.

Cita individual para prueba de rebordes y enfilados de prótesis. (Media hora prótesis). Realizado por profesional en odontología y técnico auxiliar de odontología. 65 pruebas.

Cita individual para entrega de prótesis dentales y ajustes (Media hora profesional) en odontología. 50 citas, realizado por odontólogo.

Cita individual de control a los 8 días del otorgamiento de la prótesis (Media hora profesional). 50 citas, realizado por odontólogo.

Prótesis dentales parciales removibles mucosoportadas: Este rubro hace referencia a la elaboración de las prótesis (laboratorio) de cuerdo a la ficha Técnica de la SDS Salud. El operador presentará especificaciones técnicas de los materiales de las prótesis y se darán aclaraciones de acuerdo a la durabilidad y calidad. Total 65.

Controles post tratamiento: se realiza control para verificar el acondicionamiento de la prótesis; contempla dos (2) controles por usuario beneficiado de 30 minutos cada control. Estos controles se realizan de acuerdo al requerimiento especifico: a los 30 días y a los 60 días. Total 100 controles.

Información y educación: una vez se realice la entrega de la prótesis parcial; el ejecutor deberá realizar una actividad de entrenamiento para el uso, cuidado y adaptabilidad de la prótesis (incluye protocolo de orientación e información). Para ello, se realizara una sesión educativa en salud oral con la población beneficiaría del proyecto, donde se orientara acerca de las acciones en higiene oral, esta sesión será de 15 min por cada persona, en la que se trataran posibles temáticas como: Rutina de higiene oral, estructura de los dientes, enfermedades que afectan a los dientes, caries dental, enfermedad periodontal o de las encías, técnicas de cepillado dental e higiene oral; esta actividad será realizada por el higienista oral o auxiliar de odontología. Total 50.

Kit de Salud Oral
Con la actividad de Entrega y entrenamiento en el uso y cuidado de las prótesis parciales removibles dentro-mucosoportada; el ejecutor realizará la entrega de un (1) Kit de higiene oral; el cual debe contener:
1. Cepillo Dental Cepillo de cerdas duras con estuche individual (O de cerdas medianas según necesidad del paciente)
2. Una crema dental con flúor, de mínimo 100 gr. Se deberán seguir las recomendaciones dadas por el ministerio de salud y protección social, que puedan ser consultadas en las páginas oficiales.
3. Seda dental por 100 metros Hilo dental monofilamento o politetrafluoetileno (PTFE) o hilo dental multifilamento de nailon, sin cera de 100 metros
4. Vaso plástico de 7 oz aproximadamente, debe tener logos institucionales
5. Toalla de manos de 30 x 30 cm
6. Cinco pastillas de limpieza para prótesis dental, (este elemento solo aplica para las personas a las que se les elaboraron prótesis dentales).
7. Empaque del kit: Todos los elementos del kit deben entregarse en un estuche con logos institucionales de acuerdo al lineamiento para determinar imagen institucional de la Alcaldía Local.

Todos los elementos del KIT deben venir en estuche con logo del (FDLCH), entregado a cada usuario simultáneamente con la entrega de la prótesis, las características técnicas de estos elementos serán aprobadas por el referente técnico de la Secretaria Distrital de

Salud y el Comité Técnico de Seguimiento; esto buscando cumplir con la calidad y normatividad de estos elementos. Total a entregar: 50 kits para prótesis y 50 kits para las personas beneficiadas en con las actividades de seguridad alimentaria, según requerimiento.

5.3 EVENTO DE CIERRE

Se realizará un evento de cierre el cual contará con presentaciones artísticas y/o culturales (por cada una de las metas el cual dará cuenta del proceso realizado). Se contará con una metodología innovadora que será propuesta por el operador y avalada por el FDLCH. Debe contar mínimo con (100) asistentes, garantizar refrigerios tipo onces opción 1 de $ 7.689 para 150 personas aproximadamente y un entregable acordado por el ejecutor y la Alcaldía Local. Se debe convocar a las entidades, comunidad beneficiaria y comunidad en general. Se debe ubicar el lugar con la amplitud necesaria para aforo de 100 a 150 personas, sonido con potencia suficiente y demás materiales que se requieran.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Realización del evento del cierre con 100 participantes Registro de Entregable 150 refrigerios	Acta y listados de asistencia del evento. Registro Fotográfico, Registro del Entregable

5.4 TRANSPORTE

El servicio de transporte será utilizado así mismo para lo requerido en el proyecto 2024, es decir todas las metas del proyecto, durante el tiempo contratado. El cual serpa cofinanciado por la Subred Norte, que corresponde a tres meses de medio tiempo.

5.5 SISTEMATIZACION DE LA INFORMACIÓN (120 horas)

Consolidación de la información para dar respuesta de las diferentes solicitudes del FDLCH, SDS y demás instancias locales y /o Distritales que la requieran. Elaboración de bases de datos por cada componente; análisis de la información mensual y consolidación de la información para documento informe final. 30 horas por cada uno de los 4 componentes del proyecto; ajuste de fichas técnicas, logos, elaboración de oficios, orfeos y demás acciones administrativas que se requieran según necesidad del proyecto.

6. EQUIPO EJECUTOR

6.1 ROLES Y PERFILES DE TALENTO HUMANO

Para el desarrollo del proyecto 2024 se presentará el siguiente talento humano.

Coordinador Administrativo del Ejecutor (Coordinador General de Proyecto)

Profesional del área administrativa o área social o de salud, con especialización en áreas administrativas y/o en salud. Con experiencia mínima de dos (2) años en Coordinación de proyectos de salud. Aplica para todo el proyecto 2024

Las actividades a desarrollar son:

1. Liderar el desarrollo de todas las categorías incluidas en el proyecto.
2. Liderar la gestión de articulación para la concertación y cruce de información con PSPIC garantizando la correcta ejecución del proyecto de acuerdo a los lineamientos y criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector.
3. Liderar la gestión administrativa y financiera de la coordinación de los proyectos, para garantizar la vinculación del talento humano requerido en el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.
4. Liderar la gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, etc.)
5. Liderar a la definición y entrega a las oficinas de recursos físicos o a la que corresponda, las especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo a las temáticas y estrategias definidas por el concepto de gasto (avalados por Interventor y /o apoyo a la supervisión y comité de compras)
6. Liderar el estudio de mercado por cada uno de los componentes, el cual debe ser presentado formalmente ante el comité de compras para aprobación.
7. Liderar el seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
8. Liderar el plan de pre auditoría a los equipos locales, en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas y generación de planes de mejoramiento, los cuales se deben informar al comité de seguimiento.
9. Revisión y aprobación del Plan operativo programático y financiero presentado por el facilitador local y sus equipos de acuerdo a las temáticas definidas en la etapa de formulación por cada concepto de gasto.
10. Liderar seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, y dar aval a las presentaciones e informes.
11. Construcción, ejecución y seguimiento del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
12. Liderar la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación convocada por la SDS.
13. Liderar la gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
14. Liderar y hacer seguimiento mensual a la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el FDL y el ejecutor.
15. Liderar y hacer seguimiento mensual del proceso de clasificación de la lista de inscritos y programación de entregas a los beneficiarios.

16. Liderar los comités de seguimiento y compras de los insumos y/o elementos a entregar.
17. Liderar el proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo al estudio de mercado.
18. Liderar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
19. Establecer línea administrativa para la custodia del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
20. Liderar la entrega obligatoria y formal al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnética a la Secretaría Distrital de Salud, informe final del proyecto ejecutado en cada vigencia, el cual se debe presentar según la Directriz de la Secretaría Distrital de Salud, en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual.
21.Liderar el proceso efectivo de canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados, por cada uno de los componentes a ejecutar.
22. Gestionar por cada una de las cuatro (4) líneas la articulación con las diferentes instancias de participación en la localidad con el fin de lograr las metas poblacionales para cada meta.
23. Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos por el FDLCH.

Facilitador Local del Ejecutor.

El liderazgo de los componentes (cada una de las seis metas) del proyecto será desarrollada por el rol de Facilitador Local designado por el ejecutor, quien tendrá el siguiente perfil: áreas de la salud, administrativa o área social, con especialización en áreas administrativas y/o en salud. Con experiencia acreditada mínima de un (1) año en proyectos relacionados con acciones comunitarias, salud pública.

Nota Técnica: *Para el presente convenio se contará con un facilitador y un equipo de profesionales de apoyo de acuerdo a la necesidad de cada componente, en concordancia con los documentos vigentes emitidos por la Secretaría de Salud para las líneas de Inversión de Condiciones de Salud.*

Las actividades a desarrollar son:

1. Liderar el desarrollo de todas las categorías incluidas en el proyecto.
2. Liderar el proceso de cruce de información y gestión a través de aplicativo Sistema Integral de Referencia y Contra referencia (SIRC) - módulo activación de rutas con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) garantizando la correcta ejecución del proyecto de acuerdo con los lineamientos orientadores, lineamientos PSPIC criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector.
3.Liderar la gestión administrativa y financiera de la coordinación de los proyectos, para garantizar la vinculación del talento humano requerido en el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.

4. Liderar la gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, etc.)
5. Liderar la definición y entrega a las oficinas de recursos físicos o a la que corresponda, las especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo a las temáticas y estrategias definidas por el concepto de gasto (avalados por el apoyo a la supervisión)
6. Liderar el estudio de mercado por cada uno de los componentes, el cual debe estar en constante reporte con el apoyo de la supervisión. En caso de ser necesario o requerido por el FDLCH se asistirá a los procesos en calidad de invitado.
7. Liderar la selección y el seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
8. Liderar el plan de pre auditoría a los equipos locales, en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas y generación de planes de mejoramiento, los cuales se deben informar al comité de seguimiento.
9. Revisión y aprobaciones del Plan operativo programático y financiero presentado por el facilitador local y sus equipos de acuerdo a las temáticas definidas en la etapa de formulación por cada concepto de gasto.
10. Liderar seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, y dar aval a las presentaciones e informes.
11. Construcción, ejecución y seguimiento del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
12. Liderar la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación promovidos por la SDS.
13. Liderar la gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
14. Liderar y hacer seguimiento semanal a la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada SIRC, gestionada entre el FDL y el ejecutor, e informe de avance en comité mensual.
15. Liderar y hacer seguimiento mensual del proceso de clasificación de la lista de inscritos a través del aplicativo SIRC y programación de entregas a los beneficiarios.
16. Liderar los comités de seguimiento y compras de los insumos y/o elementos a entregar.
17. Liderar el proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo con el estudio de mercado.
18. Liderar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
19. Establecer línea administrativa para la custodia del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
20. Liderar la entrega obligatoria y formal al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnética a la Secretaría Distrital de Salud, Dirección de Participación Social, Subdirección de Determinantes en Salud, informe final del proyecto ejecutado en cada vigencia, el cual se debe presentar según la Directriz de la Secretaría Distrital de Salud, en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual.

21. Liderar la gestión efectiva de la canalización intersectorial a las categorías del proyecto, según requerimientos de los casos identificados, por cada uno de los componentes a ejecutar.
22. Realizar cruce de información con otras entidades para identificar población no beneficiada por otros proyectos sociales relacionados con este proyecto.
23. Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos

Profesionales de Apoyo del Ejecutor

Profesionales en Rehabilitación, Terapia Física, Terapia Ocupacional o Fonoaudiología, con experiencia profesional mínima de un (1) año. Se debe certificar también experiencia mínima de seis (6) meses y/o conocimiento certificado por una Institución de Educación Superior, en la prescripción y elaboración de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas.

Las actividades a desarrollar son:

1. Identificar y clasificar la información derivada del cruce de información con PSPIC garantizando la correcta ejecución del proyecto de acuerdo a los lineamientos y criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector
2. Diseño y elaboración del material con la información de cada estrategia (según competencia) para su posterior entrega.
3. Hacer uso adecuado de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
5. Apoyar el proceso desde la competencia técnica para el seguimiento a proveedores, seleccionados.
6. Presentar soportes e informes requeridos para facilitar el proceso de pre auditoria a los equipos locales, por parte del coordinador en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas.
7. Elaboración del cronograma de actividades de acuerdo a meta poblacional y a las actividades relacionadas con la estrategia.
9. Participar del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos.
10. Apoyar al desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
11. Realizar la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el FDL y el ejecutor.
12. Realizar los procesos clasificación de la lista de inscritos y programación de entregas a los beneficiarios
14. Apoyar al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo al estudio de mercado.

15. Gestión del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
17. Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
18. Articulación y gestión con el área de participación social de la subred y/o la SDS, garantizando el desarrollo de los procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
19. Articulación inter e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
20. Participación en reuniones con supervisores de acuerdo a necesidad.
21. Materialización del plan de territorialización. (plan de trabajo)
22. Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos

Las actividades a desarrollar son:

- Hacer uso adecuado de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
- Presentar soportes e informes requeridos para facilitar el proceso de preauditoria, en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas.
- Elaboración del cronograma de actividades de acuerdo a meta poblacional y a las actividades relacionadas con la estrategia.
- Participar del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos.
- Apoyar al desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDLCH.
- Apoyar los comités de seguimiento con información requerida por líneas de inversión.
- Gestión del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
- Realizar el proceso de canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.
- Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
- Articulación intra e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos si aplica
- Participación en reuniones con supervisores de acuerdo a requerimientos.
- Materialización del plan de territorialización (plan de trabajo)
- Las demás funciones específicas que se definan en el convenio de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos

Psicólogo(a):

Psicólogo(a) Tarjeta Profesional con 15 meses de experiencia en trabajo comunitario con niños y niñas, adolescentes, jóvenes y adultos, asesoría a familias en situación de vulnerabilidad, abordaje de acciones en salud

Trabajo Social

Trabajador(a) Social Tarjeta Profesional con 15 meses de experiencia en trabajo comunitario, con niños y niñas, adolescentes, jóvenes y adultos con experiencia en asesoría a familias en situación de violencia Intrafamiliar y temas de salud o enfoque de género o derechos sexuales y derechos reproductivos, o educación sexual o prevención de maternidad y paternidad temprana

Las actividades a desarrollar son:

- Identificar y clasificar la información derivada del cruce de información con PSPIC garantizando la correcta ejecución del proyecto de acuerdo a los lineamientos y criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector
- Diseño y elaboración del material con la información de cada estrategia (según competencia) para su posterior entrega y aplicación.
- Hacer uso adecuado de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
- Presentar soportes e informes requeridos para facilitar el proceso de pre auditoría a los equipos locales, por parte del coordinador en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas.
- Elaboración del cronograma de actividades de acuerdo a meta poblacional y a las actividades relacionadas con la estrategia.
- Participar del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos.
- Apoyar al desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
- Realizar la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el FDL y el ejecutor.
- Realizar los procesos clasificación de la lista de inscritos y programación de entregas a los beneficiarios
- Gestión del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
- Realizar el proceso de canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.
- Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
- Articulación inter e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
- Participación en reuniones con supervisores de acuerdo a necesidad.
- Materialización del plan de territorialización: desarrollo de las actividades y procesos establecidos en el plan de acción de la línea de inversión asignada.

- Desarrollo de visitas domiciliarias con los formatos definidos por los documentos reglamentarios de la Secretaria de salud para el desarrollo del proyecto 2024
- Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos.

Gestor(a) Comunitario:

Persona con trayectoria en acciones comunitarias. Este perfil es bachiller. Su contratación depende del contexto y dinámica de la localidad, así como del presupuesto del proyecto.

Las actividades a desarrollar son: acompañamiento a las sesiones de hipoterapia en los recorridos planteados para cada actividad.

Médico General

Médico general que cumpla con los requisitos exigidos por el ministerio de salud según resolución 3100 de 2019, con experiencia profesional.

Profesional en enfermería

6 meses de experiencia contadas a partir de la obtención del título de formación, tiempo parcial de acuerdo al requerimiento del convenio, con certificado en Terapias Alternativas.

Un profesional en nutrición o dietista

12 meses de experiencia contadas a partir de la obtención del título de formación, Acreditar su participación en mínimo un (1) proyecto en salud. Tiempo parcial de acuerdo al requerimiento.

Las actividades a desarrollar son:

- Identificar y clasificar la información derivada del cruce de información con PSPIC garantizando la correcta ejecución del proyecto de acuerdo a los lineamientos y criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector
- Diseño y elaboración del material con la información de cada estrategia (según competencia) para su posterior entrega y aplicación.
- Hacer uso adecuado de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
- Presentar soportes e informes requeridos para facilitar el proceso de pre auditoria a los equipos locales, por parte del coordinador en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas.
- Elaboración del cronograma de actividades de acuerdo a meta poblacional y a las actividades relacionadas con la estrategia.
- Participar del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos.

- Apoyar al desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
- Realizar la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el FDL y el ejecutor.
- Realizar los procesos clasificación de la lista de inscritos y programación de entregas a los beneficiarios
- Gestión del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
- Realizar el proceso de canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.
- Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
- Articulación inter e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
- Participación en reuniones con supervisores de acuerdo a necesidad.
- Materialización del plan de territorialización: desarrollo de las actividades y procesos establecidos en el plan de acción de la línea de inversión asignada.
- Desarrollo de visitas domiciliarias con los formatos definidos por los documentos reglamentarios de la Secretaría de salud para el desarrollo del proyecto 2024
- Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos.

Apoyo administrativo

Técnico con experiencia mínima de 8 meses en la gestión de la información, documentación y bases de datos.

- Identificar y clasificar la información derivada del cruce de información con PSPIC garantizando la correcta ejecución del proyecto de acuerdo a los lineamientos y criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector
- Hacer uso adecuado de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
- Presentar soportes e informes requeridos para facilitar el proceso de pre auditoría a los equipos locales, por parte del coordinador en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas.
- Participar del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos.
- Realizar la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el FDL y el ejecutor.
- Realizar los procesos clasificación de la lista de inscritos y programación de entregas a los beneficiarios
- Gestión del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
- Participación en reuniones con supervisores de acuerdo a necesidad.

- Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos.

7. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del convenio será de ocho meses (8) meses, contados a partir de la apropiación presupuestal de los recursos, a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE; a partir de la emisión del concepto se procederá a dar inicio a la ejecución de las actividades pactadas del presente convenio.

8. PROPUESTA ECONÓMICA PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DEL PROYECTO No. 2024 - CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD"

El presente anexo técnico toma como referencia la estructura de costos enviada por el Sector Salud Anexo 2, CANASTA DE COSTOS ajuste IPC 2021

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
						$ 241.461	No.	VALOR	No.	VALOR	
Etapa de alistamiento	FASE INICIAL DEL CONVENIO: Actividades propias de la Coordinación del convenio (Profesional Especializado y apoyo administrativo), que incluye que incluye para el caso de las ESEs ejecutoras: inclusión presupuestal del proyecto, elaboración de estudios previos para la selección y el proceso de contratación del talento humano, recursos físicos, apoyo tecnológico, elaboración y presentación de proyección físico-financiera, plan de trabajo, cronograma general y todos los soportes documentales establecidos para dar inicio a la ejecución del convenio.	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL	200	HORAS	$ 43.500	$ 8.700.000	200	$ 8.700.000	0	$ -	$ 8.700.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	PRESENTACIONES PÚBLICAS: Dos (2) presentaciones con una duración de 3 horas, cada una para la socialización de cuatro (4) líneas de inversión, con participación de profesional especializado de la coordinación y el profesional facilitador local. Una (1) presentación al inicio del convenio y una (1) al cumplir el 80% de ejecución del proyecto, ante la comunidad en general interesada en el tema de la línea de inversión, COPACOS y Veedores formalizados para el proceso de Proyectos de Inversión Local en Salud – PIL, Ediles – Junta Administradora Local; Referente de proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud, referentes de trabajo con grupos poblacionales de indígenas, NARP, migrantes, SAN, CLD, referente de Entornos y procesos transversales del PSPIC, entre otros; así como entidades de orden distrital que operan en la localidad de Chapinero.	1 PROFESIONAL ESPECIALIZADO Y EQUIPO EJECUTOR. 2 PRESENTACIONES*2HR	2	Presentación Publica	$ 157.000	$ 314.000	2	$ 314.000	0	$ -	$ 314.000
	Refrigerio Tipo Onces Opción 1: Se contará con 69 refrigerios como apoyo a la primera presentación pública, incluye: jugo natural de 7 onzas o bebida caliente de 7 onzas, complementado con ponqué o empanada, o pastel de pollo o sándwiches, queso y jamón.	REFRIGERIOS	69	Refrigerios	$ 7.869,00	$ 542.961	69	$ 542.961	0	$ -	$ 542.961
	Subtotales					**$ 9.556.961**		**$ 9.556.961**		**$ -**	**$ 9.556.961**

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
Etapa de gestión técnica	**Gestión Operativa:** (10%): Incluye las actividades asistencia a reuniones de seguimiento y comités técnicos extraordinarios, reuniones de apoyo a supervisión, articulación extra e intra institucional, proceso de selección, contratación, e inducción del recurso humano, elaboración y presentación de cronogramas mensuales, informes técnicos mensuales, informe técnico final de acuerdo con lineamiento de la SDS, acompañamiento a la elección de veedores y conformación de veeduría ciudadana, invitación y contratación de proveedores; consolidación y organización de formatos, instructivos y documentos diligenciados durante el proyecto y demás actividades relacionadas con la coordinación del proyecto. Supervisión de entrega de piezas comunicativas y demás actividades relacionadas con la coordinación operativa para el desarrollo del convenio, gestión de ayudas audiovisuales en caso no contar con ellas para las actividades de cuatro (4) líneas, coordinación de la operación para el diligenciamiento de sistema de información propuesto por la SDS. Suministros, papelería y demás actividades relacionadas con la coordinación de todo el proyecto: formatos de visitas domiciliarias, carpetas, ganchos legajadores, esferos, los materiales necesarios como apoyo para el desarrollo de las sesiones, para el desarrollo de las diferentes actividades del proyecto.	1 PROFESIONAL ESPECIALIZADO-FACILITADOR	$ 1	GLOBAL	$ 28.679.297	**$ 28.679.297**	1	$ 28.679.297	0	$ -	**$ 28.679.297**
	Subtotales					**$ 28.679.297**		**$ 28.679.297**		**$ -**	**$ 28.679.297**

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
META 1. OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	Proceso administrativo de selección y contratación de proveedores para el otorgamiento de Dispositivos de asistencia personal en salud: El dinamizador de la actividad será el Facilitador del convenio, quien contará con veinte(20) horas 1/2. Incluye el proceso de elaboración de términos de referencia para la solicitud técnica de cada uno de los dispositivos a requerir solicitud de compra, el proceso se efectuará según los requerimientos establecidos en los lineamientos de la SDS para los BAT a nivel Distrital de tal manera que se cuente con proveedores con oferta de dispositivos de alta y baja complejidad en coherencia con los requerimientos de las PCD; así mismo que se cumpla con los requerimientos jurídicos, administrativos, financieros y técnicos. Está actividad incluye la actualización de oferta de dispositivos de asistencia en el mercado para las personas con discapacidad, reuniones con proveedores que oferten dispositivos; acompañamiento al proceso de contratación; seguimiento a proveedores en la elaboración y adquisición de dispositivos para la toma de moldes, en la elaboración de diseños y adaptaciones especificas en los dispositivos, pruebas de adaptación (Confort, adaptabilidad y funcionalidad), verificación de la calidad de los materiales, diseños, tipos y medidas según términos de referencia contratados por el Ejecutor. Esta actividad contempla la contratación de proveedores para entregables del concepto de gastos	1 PROFESIONAL ESPECIALIZADO-FACILITADOR	20,6206666	HORAS	43500	$ 896.999	6,0	261000	14,6206666	$ 635.999	$ 896.999

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	de acciones complementarias para personas con discapacidad y cuidadores										
	CONVOCATORIA, INSCRIPCIONES Y LISTA DE INSCRITOS: Se realizará socialización y difusión del convenio en los espacios locales teniendo en cuenta los grupos de enfoque poblacional identificados por la Alcaldía Local de Chapinero, relacionados con el componente de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal y concepto de gasto de acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores en espacios de encuentro mínimo de una (1) hora, de acuerdo al grupo poblacional abordado. Lo anterior debe adherirse a los lineamientos técnicos, criterios de viabilidad y elegibilidad del Sector Salud. Actividad realizada en 25 horas.	1 PROFESIONAL DE APOYO- FISIOTERAPEUTA/ TERAPEUTA OCUPACIONAL	25	HORAS	$ 35.000	$ 875.000	0	$ -	25	$ 875.000	$ 875.000
	IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES E HISTORIA DE VULNERABILIDAD: corresponde a visitas de identificación de la vulnerabilidad, verificación de condiciones socioeconómicas y del contexto, asesoría frente a procesos de inclusión social y verificación de condiciones para uso y aprovechamiento del dispositivo de asistencia personal solicitada. Será realizada por un profesional de apoyo, quién verificará las condiciones de salud de la persona con discapacidad. Las personas beneficiarias de los dispositivos deben ser preferiblemente nuevos, en caso tal	1 PROFESIONAL DE APOYO	29	Visitas Domiciliarias	$ 52.500	$ 1.522.500	18	$ 945.000	11	$ 577.500	$ 1.522.500

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	de no ser así deben ser avaladas por el comité de seguimiento al convenio. Así mismo se debe ajustar todo el proceso a los criterios dados por la SDS. Este proyecto está enmarcado en personas que tengan discapacidad permanente.										
	PRESCRIPCIÓN DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA: Acciones de verificación de prescripción del Dispositivo de Asistencia Personal por parte del equipo ejecutor (toma de medidas y necesidades funcionales).	1 PROFESIONAL DE APOYO	25	HORAS	$ 35.000	$ 875.000	25	$ 875.000	0	$ -	$ 875.000
	Adquisición y compra para el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal en Salud que no estén incluidas en el PBS Resolución 3512/2020 Artículo 61, del Ministerio de Salud y Protección Social: La adquisición de los dispositivos deben responder a los requerimientos de cada usuario descritos en la prescripción; se realizará bajo la supervisión de la Coordinación Administrativa del proyecto, los procesos relacionados con: La selección, diseño, elaboración, adquisición y/o adaptación de la ayuda solicitada. Para ello, el Ejecutor deberá garantizar el cumplimiento del proceso administrativo, financiero y técnico para la compra. ** El valor promedio por dispositivo de asistencia personal según canasta de costos sugerida por el sector salud vigencia 2021 versión III, es de $2,300,000 sin embargo para este proyecto se asumirá el costo de **$1.700.000** De acuerdo a referencias históricos de ejecución de proyectos PIL de la localidad de Chapinero, así mismo se ajusta al	1 PROFESIONAL DE APOYO	1	Global	$ 42.500.000	$ 42.500.000	1	$ 42.500.000	0	$ -	$ 42.500.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	presupuesto global del proyecto para vigencia 2021.. En caso de requerirse dispositivos que superen este valor, la decisión de aprobar o no el dispositivo, será tomada por el Comité Técnico de aprobación en la reunión establecida para tal fin, para lo cual se dejará constancia en la respectiva Acta. Lo anterior, siempre y cuando se cumpla con la meta establecida para la vigencia 2021, que es "Beneficiar 25 personas en condición de discapacidad con ayudas técnicas no cubiertas por el BPS". El proceso estará sujeto al lineamiento técnico del proyecto. ** Los recursos de esta actividad deben ser agotados en su totalidad y soportados para verificación por factura de compra.										

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Entrega domiciliaria de Dispositivos de Asistencia Personal: en caso de la entrega domiciliaria de los dispositivos de asistencia, se debe garantizar el suministro de la información teórica-práctica del adecuado uso y mantenimiento de la misma. El Ejecutor debe tener en cuenta que las entregas en el domicilio no deben superar más del 30% del total de la población beneficiaria, con el objeto de lograr mayor corresponsabilidad de las familias y de la persona en condición de discapacidad. Esta entrega domiciliaria se realizará exclusivamente a personas que por sus condiciones funcionales no puedan desplazarse a recibir los talleres grupales o que por las características de las ayudas técnicas requieran ser entregadas en el domicilio. Contempla una hora profesional por usuario. Las entregas deben tener encuentra los criterios de bioseguridad establecido en el documento de orientaciones técnicas "Orientaciones técnicas para la ejecución y formulación de los Proyectos de Inversión Local en Salud, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, dirigido a los Fondos de Desarrollo Local, equipos ejecutores y comunidad general" En coherencia con el documento: Lineamiento técnico para el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal del Sector Salud 5ta edición.	1 PROFESIONAL DE APOYO	8	HORAS	$ 35.000	**$ 280.000**	8	$ 280.000	0	$ -	**$ 280.000**

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Talleres de entrega, entrenamiento, uso y cuidado de la Dispositivos de Asistencia Personal: El proceso de entrega estará acompañado de talleres teórico prácticos de entrenamiento, uso y cuidado de la ayuda técnica suministrada. Dirigidos a las personas con discapacidad y a su cuidador(a). Se realizarán cuatro (4) talleres, de seis (6) personas por grupo, los talleres deben contar con los criterios de bioseguridad establecido en el documento de orientaciones técnicas "Orientaciones técnicas para la ejecución y formulación de los Proyectos de Inversión Local en Salud, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, dirigido a los Fondos de Desarrollo Local, equipos ejecutores y comunidad general" En coherencia con el documento: Lineamiento técnico para el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal del Sector Salud 5ta edición. La realización de los mismos será por un profesional de apoyo, según pertinencia y de acuerdo a los grupos establecidos y organizados.	1 PROFESIONAL DE APOYO 5 TALLERES*2 HORAS.	4	TALLERES	$ 70.000	$ 280.000	0	$ -	4	$ 280.000	$ 280.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	RETORNOS, BAJAS Y REASIGNACIÓN DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL: Para reacondicionamiento, reasignación, cobro de garantías y/o dar de baja los dispositivos, por factores como: cambios físicos de talla y/o peso (crecimiento), progreso o retroceso en las limitaciones, deterioro de la ayuda técnica o fallas en la prescripción, cambio de las condiciones funcionales de la PCD, fallecimiento, entre otros factores. Esta actividad incluye el tiempo del facilitador del proyecto en la verificación de la ayuda, el traslado de la ayuda técnica, la búsqueda y gestión para firma de la carta de intención y la reasignación, gestión administrativa para dar de baja los dispositivos que ya no se puedan seguir utilizando. Así mismo incluye la ejecución de otras actividades para administración y funcionamiento del contrato como: Remitir usuarios a los diversos programas PIC (Plan de Intervenciones Colectivas de la Subred) u otros servicios que requiera; realizar, administrar y controlar el inventario de los dispositivos mensualmente, diligenciar base de datos de reasignaciones y cobro de garantías.	1 PROFESIONAL DE APOYO	14	HORAS	$ 35.000	$ 490.000	0	$ -	14	$ 490.000	$ 490.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Visitas de seguimiento vigencia 2021: Se realizará el primer seguimiento a veintiocho(25) dispositivos de asistencia personal entregados, entre el dia 10 al 30 posterior a la entrega del dispositivo, realizado por un profesional de apoyo, tiempo estimado una hora, de acuerdo al lineamento técnico de la SDS. **Visitas de seguimiento vigencia 2020:** se realizarán sesenta (60) visitas de seguimiento de la vigencia 2020. Dentro de los soportes de las visitas deben haber minimo 3 fotografias, videos con el fin de soportar el buen uso de los elementos entregados o alguna novedad presentada.	1 PROFESIONAL DE APOYO	85	VISITAS DOMICILIARIAS	$ 35.000	$ 2.975.000	16	$ 560.000	69	$ 2.415.000	$ 2.975.000
	Transporte: Traslado de beneficiarios y dispositivo de asistencia personal: Se reconocerá el uso del servicio de transporte para todas las actividades del proyecto que contribuyan a la gestión de este de manera directa o indirecta, de igual manera para aquellos usuarios que por sus condiciones funcionales no puedan trasladarse para la entrega de los dispositivos, para toma de medidas y/o moldes, y/o adaptaciones, reasignaciones y reintegros de AT al BAT de vigencias anteriores; actividades de apoyo que favorezcan el otorgamiento de los dispositivos a los usuarios y sus familias; incluye imprevistos relacionados con uso de transporte para TRANSPORTE personas en con discapacidad. De acuerdo a la canasta de costo sugerida por el sector salud vig 2021 de la SDS el valor por hora vehiculo (vans y/o camioneta) por traslado de operación es de $4.500.000 por	TRANSPORTE	1	MES	$ 4.500.000	$ 4.500.000	1	$ 4.500.000	0	$ -	$ 4.500.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	mes de traslado de lo requerido para los dos componentes DAP-Acciones Complementarias. Requerido y justificado para la entrega domiciliaria de DAP así como la recogida de los mismos dados de baja por garantía. El servicios de transporte será utilizado así mismo para lo requerido en el proyecto 2024, es decir todas las metas del proyecto previa autorización del apoyo a la supervisión del contrato del FDLCH, durante el tiempo contratado.										
	Subtotales					**$ 55.194.499**		**$ 49.921.000**		**$ 5.273.499**	**$ 55.194.499**
META 2. ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES	**CONVOCATORIA, INSCRIPCIONES Y LISTA DE INSCRITOS** El profesional (con conocimiento en hipo terapia certificado) se encargará de establecer el formato para el registro de la información y realizar el filtro de la lista de inscritos de acuerdo a la georreferenciación para la respectiva programación de visita de lectura de necesidades. En el marco de esta actividad se debe realizar una búsqueda activa de posibles personas con discapacidad y cuidadores con quienes se pueda realizar las sesiones de hipo terapia de acuerdo a las condiciones y criterios establecidos en el anexo técnico. Se realizará seguimiento en la inscripción de los posibles beneficiarios del convenio, para depuración, georreferenciación y elaboración de una base de datos de inscritos para hipo terapia, para un total de 25 beneficiarios para hipo terapia y 25 usuarios para las terapias alternativas.	1 PROFESIONAL DE APOYO	30	HORAS	$ 35.000	$ 1.050.000	0	$ -	30	$ 1.050.000	$ 1.050.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	HISTORIA DE VULNERABILIDAD. Corresponde a las actividades de identificación de condiciones de vulnerabilidad como verificación de condiciones socioeconómicas, contexto social, necesidades básicas (salud física, autonomía), necesidades intermedias (nutrición, vivienda, ambiente, cuidado de la salud y educación) entre otras, para la vinculación de la población al convenio que cumpla con las categorías y condiciones mínimas para acceder a las terapias. Garantizando que no comprometan la salud física, emocional o mental para el desarrollo de las sesiones. Será realizada por un profesional de apoyo quien avalará que tanto la persona con discapacidad como su cuidadora pueden asistir a las terapias (profesional con conocimientos certificados en hipo terapia). Se estima por cada visita hora y media (Una hora de ejecución y media hora para la concertación, programación, desplazamiento y diligenciamiento de formatos y archivo). Incluye un 10% adicional para cubrimiento de visitas fallidas. Total 29 visitas.	1 PROFESIONAL DE APOYO	29	Visitas Domiciliarias	$ 52.500	$ 1.522.500	0	$ -	29	$ 1.522.500	$ 1.522.500

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	MEDIOS ALTERNATIVOS PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR: actividades asistidas con animales, uso del agua, música, danza, aromas, sanación pránica y otras técnicas orientales y convencionales; ocio y tiempo libre. **FASE 1: HIPOTERAPIA VALORACIÓN:** se realizaràn dos valoraciones una inicial y otra final a 25 usuarios (25 Personas con Discapacidad). Incluye valoración inicial y final individual en picadero, un refrigerio para el usuario. La valoración deberá ser realizada por el siguiente equipo interdisciplinario: profesional en Rehabilitación (Fisioterapeuta o Terapeuta Ocupacional). La valoración debe ser realizada teniendo en cuenta los criterios de bioseguridad requeridos por la normatividad vigente para covid 19 y deben ser proporcionados por el operador para el desarrollo de cada una de las actividades.	PROFESIONAL FISIOTERAPEUTA O TERAPEUTA OCUPACIONAL	25	VALORACIÓN INICIAL	$ 27.000	$ 675.000	25	$ 675.000	0	$ -	$ 675.000
	FASE 2. SESIONES INTEGRALES (HIPOTERAPIA - ACTIVIDADES GRANJA). Cada sesión tendrá duración 40 minutos dentro del picadero y se realizaran diferentes actividades complementarias para trabajar el área fisica, cognitiva, comportamental y social. Incluye Actividad lúdica de motricidad gruesa que será realizada para favorecer el desarrollo de motricidad fina y gruesa, actividad de Granja para desarrollar estimulación sensorial en contacto con los diferentes animales, taller para cuidadores (Huerta con el propósito de formar una huerta casera y realizar actividades sensoriales con	25 PERSONAS * 20 SESIONES =500	500	SESIÓN	$ 70.400	$ 35.200.000	500	$ 35.200.000	0	$ -	$ 35.200.000
		PROFESIONAL FISIOTERAPEUTA - 1 GESTOR SUBRED 5 HR * 22 RECORRIDOS =110 HR	110	HORAS PROFESIONAL Y TECNICO	$ 53.000	$ 5.830.000	70	$ 3.710.000	40	$ 2.120.000	$ 5.830.000
		REFRIGERIO*25 PERSONAS * 22. SESIONES = 550	550	REFRIGERIOS	$ 7.500	$ 4.125.000	550	$ 4.125.000	0	$ -	$ 4.125.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	el estimulo de diferentes texturas, actividades fisicas., entre otras). En total cada persona con discapacidad recibirá 20 sesiones. La sesión incluye el transporte ida y regreso. El refrigerio será para las PcD.(acorde a recomendación de nutricionista) Se requiere un total de 2 buses para transportar los 50 usuarios (cada recorrido irá con 25 usuarios y cada bus tiene capacidad para 40 usuarios) valor por recorrido $352.000. Se debe especificar los tiempos y movimientos de cada PCd (mientras un grupo está en actividad con un profesional. ** Los recursos de esta actividad están sujetos a las condiciones del desarrollo de las terapias y disponibilidad de los cuidadores para su desarrollo; rubro que será reasignado a las actiiades de tarài componente de otorgamiento de DAP en caso de no ejecutarse en su totalidad.	PROFESIONAL FISIOTERAPEUTA O TERAPEUTA OCUPACIONAL	25	VALORACIÓN FINAL	$ 27.000	$ 675.000	25	$ 675.000	0	$ -	$ 675.000
		2 BUSES CON CAPACIDADES PARA 40 USUARIOS POR RECORRIDO	22	TRANSPORTE (IDA Y REGRESO)	$ 704.000	$ 15.488.000	22	$ 15.488.000	0	$ -	$ 15.488.000
	FASE 3 INFORME VALORACIÓN DE HIPOTERAPIA: Se realizará un informe por cada usuario(a) valorado(a) donde se pueda evidenciar una comparación de las condiciones iniciales y finales del usuario(a), las cuales serán realizadas y presentadas por profesionales en rehabilitación con experiencia en hipo terapia, la cual evaluará las siguientes áreas (fisica, cognitiva, comportamental y social). Incluirá los logros alcanzados en cada una de las áreas y registro fotográfico. Total informes: 25 (impresos de manera individual y a color). Este informe debe ser entregado por la entidad que se contrate para la ejecución de las	PROFESIONAL FISIOTERAPEUTA O TERAPEUTA OCUPACIONAL	25	INFORME FINAL POR USUARIO	$ 20.000	$ 500.000	25	$ 500.000	0	$ -	$ 500.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	sesiones con el reporte de avances, logros del plan de trabajo propuesto para cada uno de los participantes en las sesiones de Hipo terapia.										
	SALUD MENTAL POSITIVA. ALISTAMIENTO Y ESTRUCTURACIÓN DEL PROCESO Convocatoria a cuidadores(as) y personas con discapacidad: Se realizará el proceso de convocatoria a través de contacto telefónico con cuidadores(as) y personas con discapacidad, beneficiados en vigencias anteriores y en lista de inscritos y que residan en la localidad de Chapinero con el fin de contar con la participación de (25) cuidadores en los talleres de "Salud Mental Positiva"; la profesional estructurará el proceso en las fichas técnicas y operativ+B31as de cada taller, las cuales deben contar con previo aval técnico del apoyo a Supervisión del convenio para su posterior implementación. Se dispondrá de treinta (30) horas para adelantar estas dos acciones	1 PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN TERAPIAS ALTERNATIVAS	30	HORAS	$ 43.500	$ 1.305.000	0	$ -	30	$ 1.305.000	$ 1.305.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	SESIONES DE TERAPIAS ALTERNATIVAS Orientado a la implementación de las denominadas "ciencias de tercera generación", desde una mirada integral para las personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, que promuevan la adopción de herramientas personales de autosatisfacción personal y resiliencia, como base fundamental de una mejor calidad de vida. Técnicas como mindfulness, coaching, yoga, entre otras, orientadas a promover la capacidad de concentración, pensamiento creativo, incremento en la capacidad de aprendizaje, conciencia de si mismo, equilibrio emocional, control de impulsos, empatia, manejo del estrés, exploración de habilidad para afrontar conflictos y situaciones adversas, y fortalecimiento de redes de buen trato. Medios alternativos para Salud y el bienestar". Se conformarán 5 grupos de 5 cuidadores y personas con discapacidad, cada uno que recibirán OCHO (8) encuentros de dos (2) horas cada una. Se desarrollan actividades de: una (1) hora de conversatorio sobre conocimientos de distintas prácticas alternativa. Una (1) hora de relajación (musicoterapia, aromaterapia, entre otras y una actividad de ejercicio terapéutico alternativo (yoga, shikun, tai-chi, masoterapia, Pilates, entre otras que no se encuentren incluidas en el PBS).	1 PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN TERAPIAS ALTERNATIVAS*8 SESIONES*2 HORAS*5 GRUPOS.	5	GRUPOS DE CUIDADORES Y PERSONAS CON DISCAPCIDAD	$ 870.000	$ 4.350.000	5	$ 4.350.000	0	$ -	$ 4.350.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Kit del cuidador: Se hará entrega a cada cuidador(a), de un kit conformado por: tapete o colchoneta de Yoga (Tamaño: 1.73 cm. de largo x 61 cm. de ancho, espesor 6 mm, material: espuma NBR de alta Calidad, Fácil de limpiar, antideslizante); toalla pequeña (Ancho: 40 centimetros, Largo: 70 centimetros, material: Algodòn, 500 gramos) botilo para agua (Botilito plàstico de alta resistencia, Tapa con rosca hermética, Tapa pequeña de presión, medidas: Alto 23,2 cms, Diámetro 8 cms, Capacidad 600 ml, Material en plàstico); elementos para aromaterapia básico. (3 aceites esenciales de 20 ml de diferentes aromas), uno por cuidador(a); y se podrán incluir elementos que se consideren necesarios para apoyar la labor del cuidador, siempre y cuando se ajusten al presupuesto disponible. Previa aprobación del comité técnico y delegado de Supervisión de la Alcaldía Local.	KIT DE CUIDADO	1	GLOBAL	$ 2.730.433	$ 2.730.433	1	$ 2.730.433	$ -	$ -	$ 2.730.433
	Subtotales					**$ 73.450.933**		**$ 67.453.433**		**$ 5.997.500**	**$ 73.450.933**

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
META 3. ACCIONES DE CUIDADO Y PROTECCIÓN PARA MADRES GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS MIGRANTES	SOCIALIZACION E IDENTIFICACIÓN A MUJERES MIGRANTES IRREGULARES Se realizará el proceso de identificación y convocatoria a través de la coordinación con entidades distritales del orden público y privado que manejen temas con población migrantes con el fin de establecer los criterios de remisión (acorde a lo definido por los criterios, lineamientos de la secretaria de Salud). Se deberá garantizar la identificación de 50 mujeres migrantes no legalizadas en el territorio colombiano. (criterios de selección mujeres mayores de 19 años con un hijo, mujeres entre 19 y 25 años sin hijos y/o a criterio de requerimiento por grupo poblacional). Los formatos para la visita de caracterización será establecido por el equipo de profesionales en esta etapa. El Fondo de Desarrollo Local en cabeza del ejecutor deberá realizar un proceso de análisis, verificación y admisión para la selección de los beneficiarios, tomando como referencia las variables del aplicativo SIRC que permitan agrupar y direccionar de acuerdo a las temáticas. Incluye la recepción de los datos básicos de los inscritos que permitan la ubicación, vinculación a las diferentes acciones y estrategias, caracterización de la población vinculada a los proyectos, seguimiento y acciones transectoriales que se requieran. Se contará con 30 horas de un profesional psicosocial para el cumplimiento de esta tarea.	1 PROFESIONAL DE APOYO*30	30	Horas	$ 35.000	$ 1.050.000	30	$ 1.050.000	0	$ -	$ 1.050.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	CARACTERIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES: Realizada por dos profesionales: un profesional de trabajo social quien identificara la condición familiar, relaciones sociales y vínculos parentales (mapa de red social) y un profesional de enfermería quien identificará condiciones de salud delos beneficiarios. Se estima por cada visita hora y media (Una hora de ejecución y media hora para la concertación, programación, desplazamiento y diligenciamiento de formatos y archivo). Incluye un 10% adicional para cubrimiento de visitas fallidas.	2 PROFESIONALES DE APOYO $52.500 POR 1HR Y MEDIA	55	Visitas	$ 105.000	$ 5.775.000	55	$ 5.775.000	0	$ -	$ 5.775.000
	Elaboración y presentación de la Lectura de Necesidades Se consolidará un documento de caracterización de la población migrante, de acuerdo a la información obtenida en las visitas domiciliarias. El operador deberá presentar un informe de la actividad donde se identifique las condiciones socioeconómicas de la población y sus necesidades, así mismo debe presentar este informe en comité técnico.	2 PROFESIONALES DE APOYO $70.000 POR 1HR	30	Horas	$ 70.000	$ 2.100.000	15	$ 1.050.000	15	$ 1.050.000	$ 2.100.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Alistamiento y plan de intervención: a partir de la lectura diagnóstica realizada, se plantearan talleres pedagógicos e interactivos que permitan la escucha activa y el desarrollo de habilidades a implementar en el entorno familiar que les permita fortalecer sus capacidades de afrontamiento y de toma de decisiones por la situación de duelo migratorio y con su grupo familiar, de igual forma temas de salud sexual y reproductiva. El plan de acción se plasmará en fichas técnicas y operativas que describan el proceso metodológico, tiempos (cronograma), temáticas a desarrollar, recursos requeridos, entre otros, labor realizada por el profesional social, quien entregará plan de intervención y las fichas técnicas, previamente avaladas por la Supervisión delegada de la Alcaldía local y presentadas en comité técnico. presentar la ficha técnica para el desarrollo de las acciones con las variables que considere necesarias, el cual será avalado por el delegado a Supervisión del convenio. Se dispondrá de 25 horas para este proceso. El profesional en psicologia realiza el plan de accion en salud mental para el apoyo a las migrantes y la enfermera presentará el plan de acción de las sesiones de sencibilización a las migrantes.	2 PROFESIONALES DE APOYO: PSICOSOCIAL Y SALUD	25	Horas	$ 70.000	$ 1.750.000	0	$ -	25	$ 1.750.000	$ 1.750.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Proceso de Sensibilización: (50 mujeres) En esta etapa se realizara educación para la salud bajo los enfoques de derechos, territorial, poblacional, diferencial, de mujer y género y participación. Abordando las tematicas proyecto de vida, fortalecimiento de redes de apoyo, formación y participación para la promoción y el reconocimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos y transformación de imaginarios sociales. Se realizarán 2 sesiones de 3 horas cada una, con 5 grupos de 10 gestantes y lactantes, garantizando abordar las 50 personas.	5 GRUPOS DE 10 PERSONAS *2 SESION*3 HORAS= 6*35000= 210.000 EL GRUPO ENFERMERA	5	Grupos	$ 210.000	$ 1.050.000	5	$ 1.050.000	0	$ -	$ 1.050.000
	Salud Mental: en correspondencia con los criterios de elegibilidad de la SDS, se realizará proceso de asesoría psico-familiar orientada al abordaje de la salud mental del migrante, para la identificación de casos y detección de vulnerabilidades, en este sentido para el fortalecimiento de sus capacidades de afrontamiento y de toma de decisiones por su condición de migrante a implementar junto con su grupo familiar; se realiza acompañamiento en duelo migratorio y otras situaciones de crisis derivadas. Se realizarán dos asesorías psico-familiares de una hora cada una por persona; total 100 asesorías de psicosocial.	1 PROFESIONAL 2*50=100 ASESORÍAS POR PERSONA	100	Horas	$ 35.000	$ 3.500.000	55	$ 1.925.000	45	$ 1.575.000	$ 3.500.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Jornadas de Atención Integral en salud a la mujer migrante (gestante): Se prestará atención a las beneficiarias que estén en etapa de gestación (25), con un paquete de atención integral en salud que incluye: El registro de información en historia clínica, consultorio habilitado, además de: **Valoración inicial por enfermería:** se hace una valoración por enfermería, en la que se evaluar el estado de salud de la madre y el feto; se establece la Edad Gestacional y se evalúan posibles riesgos. Se harán tres consultas de seguimiento prenatal. **Consulta de obstetricia y control prenatal:** el medico realiza revisión a la gestante para establecer el estado de salud de la madre y del bebé, el tiempo de gestación, la evolución del embarazo, y desarrollo del bebé. En cada consulta se toma peso y te tomarán la presión arterial; se hará la consulta inicial en la que se abre historia de la paciente. Es fundamental para evaluar el estado de salud actual y detectar la existencia de posibles factores de riesgo. Son importantes los antecedentes de riesgo en embarazos previos -como partos prematuros, restricción de crecimiento y enfermedades hipertensivas-que tienen alto riesgo de repetirse en embarazos posteriores. **Valoración nutricional:** el profesional de nutrición hará antropometría y obtención de información para establecer estado nutricional de la paciente, a partir de este se dan recomendaciones a la	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE: MEDICO GINECOBSTRETA , GENERAL, ENFERMERA, NUTRICIONISTA Y ODONTOLOGO Y AUXILAR DE ENFERMERÍA.	25	PAQUETE INTEGRAL DE SALUD	$ 388.500	$ 9.712.500	25	$ 9.712.500	0	$ -	$ 9.712.500
		PAQUETE PRUEBAS DE LABORARORIO E IMAGEN DIAGNOSTICA	50	Paquete Pruebas de Laborarorio	$ 241.311,5054	$ 12.065.575	50	$ 12.065.575	0	$ -	$ 12.065.575

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	paciente para su cuidado en casa. **Salud Oral:** Existen cambios en los tejidos blandos y duros de la cavidad oral, asociados con el embarazo, por tanto, en la valoración de odontologia, se establece diagnostico bucal y se hace educación para incentivar las prácticas de higiene y autocuidado bucal de la gestante. A cada gestante beneficiada se le harán pruebas de Laboratorio clínico e imagen diagnòstica: laboratorios clinicos de rutina para gestantes: Hemograma/ Hto-Hb, Urocultivo y orina completa, Grupo sanguineo Rh/Coombs indirecto, Elisa VIH y prueba rápida para sífilis, VDRL-RPR, Papanicolau (Citologia cervical), Glicemia y ecografia obstétrica. Con el propósito de favorecer condiciones de salud materna, el desarrollo normal del feto y la obtención de un recién nacido en óptimas condiciones fisicas, mentales y emocionales; realizar las observaciones y recomendaciones necesarias para mejorar o mantener sus hábitos de vida saludable de la beneficiaria. Las jornadas contarán con un equipo interdisciplinario integrado por: 4 profesionales de salud: médico general, nutricionista, enfermera, odontólogo y una auxiliar de enfermeria.										

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Curso psicoprofilactico preparación para el parto Se brindan las bases teóricas, físicas y emocionales que necesita saber una gestante y su pareja; Durante el curso aprenderán sobre los aspectos básicos del embarazo, el parto, el posparto, y los cuidados que necesitarán el bebé, la mamá y su pareja en las distintas etapas; con enfasis en estimulacion temprana, cuidados tempranos, la generación de vinculos el "apego seguro", las fases de apego con el bebé. 3 sesiones de tres (3) horas realizadas por enfermera y psicosocial. Al inicio de cada una de las sesiones se destinará una hora para la identificación de signos de alarma, se realizará por el profesional de enfermeria la toma de tensión arterial, frecuencia cardiaca y la temperatura a cada una de las participantes (gestante y/o lactante). Para el caso de mujer gestante se le enseñará a auscultar la fetocardia de su bebè	1 PROFESIONAL DE SALUD Y UN PROFESIONAL PSICOSOCIAL *3 SESIONES*3HORAS*3 GRUPOS.	9	SESIONES	$ 210.000	$ 1.890.000	9	$ 1.890.000	0	$ -	$ 1.890.000
	Paquete de Micronutrientes: Se realizará la entrega de paquete de micronutrientes en los controles prenatales, de acuerdo a prescripción médica y se cubrirán los 9 meses de gestación. En cada control se entregarán 3 paquetes por persona. El paquete incluye: sulfato ferroso, calcio y ácido fólico. Se realizarán tres entregas de micronutrientes.	PAQUETE MICRONUTRIENTES	225	Paquete micronutrientes	$ 15.000	$ 3.375.000	225	$ 3.375.000	0	$ -	$ 3.375.000
	Entrega de Album materno para las gestantes: para seguimiento para el bebé y controles post parto.	Album Materno	25	Album materno	$ 40.000	$ 1.000.000	25	$ 1.000.000	0	$ -	$ 1.000.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	FASE 4 REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD - PAQUETE DE ANTICONCEPCIÓN IMPLANTE SUBDÉRMICO **Valoración médica pre inserción.** Cada asesoria individual tendrá una duración de mínimo 40 minutos. Valoración de las condiciones de salud y revisa si se presentan restricciones de uso o contraindicaciones para uno o más métodos. Hecha la valoración y teniendo en cuenta la decisión de la persona, se procede a iniciar el método. Pruebas rápidas de embarazo: Permite determinar si la beneficiaria está o no en estado embarazo y garantizar que el método sea utilizado correctamente, se realizara al total de mujeres que eligieron la inserción. Se contemplan 27 pruebas de embarazo.	1 PROFESIONAL EN MEDICINA,	27	Valoración medica	$ 43.500	$ 1.174.500	27	$ 1.174.500	0	$ -	$ 1.174.500
	Suministro e Inserción del Método de planificación No Pos: Implante (Metodo hormonal subdérmico de amplio espectro con principio activo): Realizado por profesional en Medicina o Enfermería certificados en anticoncepción, Incluye: El registro de información en historia clínica, consultorio habilitado, preparación para el implante a través de una charla previa en la cual se da el contexto del procedimiento, cuidados, signos de alarma y consentimiento informado. Se debe garantizar un implante de buena calidad el método de planificación será por 3 o 5 años, según preferencia de la paciente. Se dispondrá de 27 implantes, previendo dos fallidos.	1 PROFESIONAL EN ENFERMERÍA	27	Implante Subdérmico	$ 260.000	$ 7.020.000	27	$ 7.020.000	0	$ -	$ 7.020.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Seguimiento post-inserción: Se realiza a los quince (15) días del procedimiento y al mes. Duración de cada seguimiento 30 minutos. Realizado por profesional en Medicina o Enfermería. 50 seguimientos (a cada usuaria con inserción). Presencial o telefónicamente (en caso de que la usuaria no se presente).	1 PROFESIONAL EN ENFERMERÍA	50	Seguimientos	$ 17.500	$ 875.000	19	$ 332.500	31	$ 542.500	$ 875.000
	Insumos inherentes a los procedimientos de salud: inserción del implante y atención en salud integral: de 50 usuarias: guantes quirúrgicos, gasas, batas de procedimientos, tapabocas, gorros, isodine, micropore 5"y3", jeringas, Lidocaína. Preservativos y pruebas rápidas de embarazo.	INSUMOS	1	Global	$ 500.000	$ 500.000	1	$ 500.000	0	$ -	$ 500.000
	Activacion de Rutas: una vez se haya realizado las primeras acciones de salud en el convenio, se realizará canalización de las usuarias a otros programas de Salud y/o sociales, siendo el enlace entre el usuario y su familia, con la activación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS) por el PSPIC. Para el caso de migrantes se activa la ruta a "Promoción y Mantenimiento de la Salud" y "Ruta de atención perinatal para Gestantes" y se hace el respectivo acompañamiento y seguimiento para garantizar la atención. 50 canalizaciones con 2 seguimientos posteriores a los 30 días y a 60 días.	1 PROFESIONAL EN ENFERMERÍA	50	Horas	$ 35.000	$ 1.750.000	50	$ 1.750.000	0	$ -	$ 1.750.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Refrigerio Tipo Almuerzo: Se contará con refrigerio como apoyo a las actividades con las mujeres migrantes gestantes y lactantes que participen en las actividades educativas y de salud programadas en el convenio. El refrigerio tipo almuerzo está compuesto por: jugo de frutas 7 onzas, proteina 200 gr. (pechuga de pollo, carne de res, pernil de cerdo, jamón de cerdo), carbohidrato de 40 gramos ensalada surtida de vegetales 40 gr, ensalada de fruta variada 40 gr. postre de 10 a 20 gr. **Gestantes:** proceso de sensibilizacion (25 refrigerios), 2 asesorias de salud mental (50 refrigerios), 2 jornadas de atención integral a gestantes (50 refrigerios), 3 sesiones curso psicoprofilactico (75 refrigerios). Total 200 refrigerios **Lactantes:** se entregaran en 1 sesion de sensibilización (25 refrigerios), 2 asesorias psicologicas (50 refrigerios) y 1 jornada de implantes (25 refrigerios). Total: 100 refrigerios. Entrega del Kit: 50 refrigerios.	REFRIGERIOS PARA 50 MIGRANTES GESTANTES O LACTANTES IRREGULARES.	350	REFRIGERIOS	$ 22.250	$ 7.787.500	350	$ 7.787.500	0	$ -	$ 7.787.500

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Entrega de Kits de cuidado básico para el buen vivir Gestantes: copas recolectoras para lactancia materna, pañales etapa 1 por 30 unidades, un paquete de pañitos humedos por 150 unidades, 2 cepillos de dientes para adultos, 2 paquetes de 30 toallas higiénicas para maternas con alas, 1 jabón corporal 900 ml, 1 caja de tapabocas desechables de 50 unidades, alcohol antiséptico al 70% de 135 ml, 30 condones de látex lubricados, bolsa de tela tipo Camp con logos de la Alcadía Local y Subred Norte. Total 25 kits. Lactantes: 60 condones de látex lubricados, 2 cepillos de dientes para adultos, 4 paquetes de 30 toallas higiénicas con alas, 1 jabón corporal 900 ml, 1 caja de tapabocas desechables de 50 unidades, alcohol antiséptico al 70% de 135 ml, Bolsa de tela tipo Camp con logos de la Alcadía Local y Subred Norte. Elementos previamente aprobados en el comité. Total 25 kits.	KIT DE HIGIENE DIARIO	1	Kit de Higiene Diario	$ 5.000.000	$ 5.000.000	1	$ 5.000.000	0	$ -	$ 5.000.000
	Subtotales					$ 67.375.075		$ 62.457.575		$ 4.917.500	$ 67.375.075

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
META 4. CO-INVERSIÓN EN LA ESTRATEGIA TERRITORIAL DE SALUD	FASE I. IDENTIFICACION DE LA POBLACION BENEFICIARIA Identificación de familias en riesgo de malnutrición, desnutrición y problemas orales (que requieran prótesis dentales parciales): Se realizará el proceso de identificación y convocatoria a través de reuniones con la Subred Norte y su equipo territorial de espacios de vivienda y educativo, otros, así como equipos del PSPIC que permitan la remisión de los casos de las familias que presenten malnutrición, desnutrición y problemas orales (que requieran prótesis dentales parciales). Se tendrá en cuenta personas que cumplan con los criterios de malnutrición, desnutrición, hombres y mujeres en cualquier etapa del ciclo vital (infancia, adolescencia, juventud, adultez y adultos mayores), sujeto a verificación de condiciones de vida de los beneficiarios. Se priorizarán 50 personas para seguridad alimentaria y 50 personas para prótesis dentales parciales. En la etapa de inscripción la Subred Integrada de Servicios Norte se basarán en el registro de personas ingresadas en el aplicativo SIRC dicha información deberá ser descargada como soporte de la población identificada por los equipos PSPIC con el fin de garantizar la complementariedad de las acciones y estrategias a desarrollar y se tendrán encuenta las bases de datos remitidas por el FDLCH de posibles usuarios a beneficiar. Para el caso de la promoción y mejoramiento de la salud bucal en el Distrito Capital, se priorizará la población que requiera	1 PROFESIONAL DEENFERMERIA	30	Horas	$ 35.000	$ 1.050.000	30	$ 1.050.000	0	$ -	$ 1.050.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	de prótesis dentales parciales. Nota técnica N° 1: Se excluyen las prótesis totales, de medio caso y caso completo, por encontrarse incluidas en el Plan de Beneficios en Salud (PBS). Cada persona podrá acceder hasta a dos (2) prótesis dentales. Así mismo se debe garantizar la socialización a los diferentes grupos poblacionales y enfoque diferencial (Etnias, Raizal, ROM, Comunidades indígenas, Comunidades Negras, Afrocolombianas y Palanqueras, Población LGBTI, Mujer y Genero, Personas con Discapacidad, Victimas del conflicto, Habitantes de Calle); teniendo en cuenta que es un proyecto trasversal se realizaran socializaciones en los diferentes consejos locales y espacios de participación de la localidad de los siguientes grupos: Infancia y Adolescencia, Juventud, Adultez, Persona Mayor. Se destinarán 30 horas de un profesional en salud para este proceso.										

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	1. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL **Verificación de necesidades de familias en riesgo de malnutrición y desnutrición:** Se realizará una verificación de necesidades para la verificación y validación de condiciones, que permitan establecer el beneficio a entregar a la familia. El ejecutor desarrollara la formato de caracterización de acuerdo a las categorías e información pertienente que de soporte a la identificación del usuario, validado por el FDLCH . Cada visita de hora y 30 minutos, realizada por un profesional de enfermeria o nutricionista.	1 PROFESIONAL EN SALUD*1 HORA 1/2.	55	Actividades Verificación de necesidades	$ 52.500	$ 2.887.500	50	$ 2.625.000	5	$ 262.500	$ 2.887.500
	FASE 2. EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - CICLO DE SESIONES DE APOYO PARA LA NUTRICIÓN SANA PARA LA MENTE Y EL CUERPO - sesiones teórico-prácticas. **Alistamiento:** El equipo de profesionales estructurará el proceso a desarrollar mediante la elaboración de fichas técnicas y metodológicas de acuerdo a las temáticas y actividades propuestas. Simultáneamente se establecerán los espacios de trabajo en los territorios con los grupos, tiempos, recursos y logística para el desarrollo de las sesiones. Cada profesional debe entregar previamente al supervisor del FDLCH un plan de trabajo que dé cuenta de tiempos, movimientos y fichas técnicas por cada uno de los talleres a realizar. A realizar por tres profesionales: enfermeria, nutrición y psicosocial, cada profesional contará con 25 horas para la estructuración del proceso.	3 PROFESIONALES: ENFERMERA, PSICOSOCIAL Y NUTRICIONISTA	25	Horas por profesional	$ 105.000	$ 2.625.000	8	$ 840.000	$ -	$ 1.785.000	$ 2.625.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VA_OR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Sesiones de nutrición y alimentación sana a bajo costo: Las sesiones educativas, serán planeadas y coordinadas por el profesional en nutrición organizando que estos encuentros tengan un enfoque participativo, que incluya la lectura de necesidades, analizando ¿Qué significa adoptar hábitos alimentarios saludables? ¿Por qué es importante alimentarse bien?, ¿Qué consecuencias para la salud, el ambiente y la economía trae el adoptar hábitos alimentarios saludables? ¿Qué beneficios se esperan del proceso de acompañamiento en alimentación saludable?, ¿Qué objetivo tiene el proyecto? Igualmente es importante tener en cuenta que según la pertenencia étnica de la población beneficiaria del proyecto se deben contemplar sus costumbres y hábitos alimentarios. El profesional en nutrición o salud llevará a cabo tres sesiones donde establecerá dietas sanas y se brindarán las recomendaciones para que con esos paquetes alimentarios se logre generar hábitos de vida saludable acorde a la condición de salud de cada grupo poblacional; se realizará orientaciones prácticas para la preparación de menús saludables, los cuales serán desarrollados por el profesional a cargo. Se llevarán a cabo tres (3) sesiones teórico-prácticas (duración: 4 horas/cada una) con grupos familiares de 7 a8 integrantes. En total se abordarán 50 personas en total, en 7 grupos, considerando grupos familiares completos.	1 PROFESIONAL: 3 SESIONES * 4 HORAS = 12 HR*35000= 420000. SE ABORDARAN 7 GRUPOS (50 PERSONAS)	7	Grupo (integrado por grupos familiares)	$ 420.000	$ 2.940.000	7	$ 2.940.000	0	$ -	$ 2.940.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Refrigerios Saludables: se contará con un refrigerio balanceado para cada una de las sesiones de nutrición, de acuerdo a las recomendaciones nutricionales de la profesional y que podrá ser preparado por los mismos participantes a manera de práctica de las sesiones de nutrición.	REFRIGERIO TIPO ONCES	1	GLOBAL	$ 2.680.050	$ 2.680.050	1	$ 2.680.050	0	$ -	$ 2.680.050
	Sesiones de Salud Mental y Física: con la orientación del profesional de enfermería y psicología dentro del proceso de fortalecimiento de capacidades y habilidades a desarrollar, se debe garantizar como mínimo el abordaje de las siguientes temáticas: • Pautas de crianza positivas y su relación con la alimentación. • Identificación de riesgos psicosociales en padres o cuidadores. • Alternativas e implementación de y plan saludable en casa que incluya alimentación, actividad física y hábitos saludables. **Habitos saludables y actividad física:** La promoción de la actividad física es un esfuerzo necesario que contribuye a la disminución del sobrepeso y la obesidad, como también, a la adopción de hábitos y estilos de vida saludable desde la complementariedad de diferentes frentes. Se entregarán rutinas (prescripción, recomendaciones o asesoría en actividad física y reducción del sedentarismo) para realizar en casa. Para el desarrollo de la estrategia se podrán llevar a cabo sesiones virtuales o presenciales de actividad física y yoga dirigidas por profesionales (fisioterapeuta o enfermera). Se llevarán a cabo 3 sesiones	2 PROFESIONALES: 3 SESIONES * 3 HORAS = 9 HR*70.000= 630.000. SE ABORDARAN 10 GRUPOS (50 PERSONAS, INCLUYE PERSONAS BENEFICIADAS EN EL COMPONENTE DE SALUD ORAL)	10	Grupo (integrado por grupos familiares)	$ 630.000	$ 6.300.000	7	$ 4.410.000	3	$ 1.890.000	$ 6.300.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	teórico-prácticas (duración: 3 horas/cada una) con 10 grupos familiares de 5 integrantes y/o las personas beneficiadas en el componente de salud oral; por tanto, las temáticas se adaptarán a las necesidades de cada grupo poblacional. Con profesional de enfermería y psicosocial.										
	Refrigerios Saludables: se contará con un refrigerio balanceado compuesto por 1 bebida tipo jugo de frutas de 7 onzas o bebida lactea. , una fruta entera de 7 a 10 onzas, carbohidrato de 100 a 180 gr, agua en botella. Teniendo en cuenta las recomendaciones nutricionales de la profesional.	REFRIGERIOS	150	REFRIGERIOS	$ 11.483	$ 1.722.450	150	$ 1.722.450	0	$ -	$ 1.722.450

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Valoracion final de Nutrición: Valoración realizada por la enfermera o nutricionista 30 minutos por persona, para verificar avances en el proceso de mejoramiento nutricional de las familias beneficiarias. Se adecuará lugar con peso y tallimetro, para la actividad.	1 ENFERMERA*30 M*50 PERSONAS	50	Valoración	$ 17.500	$ 875.000		$ -	50	$ 875.000	$ 875.000
	2. OTORGAMIENTO DE PRÓTESIS PARCIALES DENTO-MUCOSOPORTADAS **Tamizaje:** Se realizarán tamizajes a posibles beneficiarios (20 minutos por usuario), para seleccion de personas beneficiarias. Realizado por técnico auxiliar de odontología, (3 actividades por hora) aproximadamente 65 personas inscritas teniendo en cuenta que se deja un margen de usuarios los cuales en el momento de la ejecución no pueden aplicar para el proyecto.	HIGIENISTA*65	65	Tamizajes	$ 6.000	$ 390.000	0	$ -	65	$ 390.000	$ 390.000
	Valoración e identificación de necesidades: El Ejecutor llevará a cabo la identificación inicial de las necesidades bucodentales del paciente: tipo de prótesis, de materiales, diseño y dientes a reemplazar. El odontólogo diligenciará un registro clínico remitiendo los datos personales de los usuarios. Se realizará sistematización de la información recolectada, esta actividad incluye el análisis de los mismos y la presentación en los informes. Estableciéndose un tiempo de 60 minutos por usuario. Teniendo en cuenta que la meta poblacional es de 50 personas se hace necesario contemplar un 30% de mas, ya que hay usuarios que requirieran 2 protesis dentales (superior e inferior)	ODONTOLOGO*65	65	Valoración	$ 35.000	$ 2.275.000	65	$ 2.275.000	0	$ -	$ 2.275.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Toma de impresión dental para los pacientes aptos en la valoración profesional media hora por prótesis. Esta acción se desarrolla por profesional en odontología y técnico auxiliar de odontología	ODONTOLOGO+ HIGIENISTA*65	65	Toma de impresión	$ 26.500	$ 1.722.500	65	$ 1.722.500	0	$ -	$ 1.722.500
	Cita individual para prueba de rebordes y enfilados de protesis. (Media hora protesis). Realizado por profesional en odontología y técnico auxiliar de odontología.	ODONTOLOGO+ HIGIENISTA*65	65	Cita de prueba	$ 26.500	$ 1.722.500	65	$ 1.722.500	0	$ -	$ 1.722.500
	Cita individual para entrega de protesis dentales y ajustes (Media hora profesional) en odontología.	ODONTOLOGO*50	50	Cita entrega de protesis	$ 17.500	$ 875.000	50	$ 875.000	0	$ -	$ 875.000
	Cita individual de control a los 8 días del otorgamiento de la protesis (Media hora profesional).	ODONTOLOGO*50	50	Cita control	$ 17.500	$ 875.000	50	$ 875.000	0	$ -	$ 875.000
	Protesis dentales parciales removibles mucosoportadas: Este rubro hace referencia a la elaboración de las prótesis (laboratorio) de cuerdo a la ficha Técnica de la SDS Salud. El operador presentará especificaciones técnicas de los materiales de las protesis y se darán aclaraciones de acuerdo a la durabilidad y calidad.	PROTESIS 65	65	Protesis Dentales	$ 417.700	$ 27.150.500	65	$ 27.150.500	0	$ -	$ 27.150.500
	Controles post tratamiento: se realiza control para verificar el acondicionamiento de la prótesis; contempla dos (2) controles por usuario beneficiado de 30 minutos cada control. Estos controles se realizan de acuerdo al requerimiento especifico: a los 30 dias y a los 60 dias. Total 100 controles.	ODONTOLOGO*50	100	Control Post	$ 17.500	$ 1.750.000	100	$ 1.750.000	0	$ -	$ 1.750.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Información y educación: Una vez se realice la entrega de la prótesis parcial; el ejecutor deberá realizar una actividad de entrenamiento para el uso, cuidado y adaptabilidad de la prótesis (incluye protocolo de orientación e información). Para ello, se realizara una sesión educativa en salud oral con la población beneficiaria del proyecto, donde se orientara acerca de las acciones en higiene oral, esta sesión será de 15 min por cada persona, en la que se trataran posibles temáticas como: Rutina de higiene oral, estructura de los dientes, enfermedades que afectan a los dientes, caries dental, enfermedad periodontal o de las encías, técnicas de cepillado dental e higiene oral; esta actividad será realizada por el higienista oral o auxiliar de odontologia.	TÉCNICO AUXILIAR DE ODONTOLOGIA*15 MIN	50	Educación	$ 4.500	$ 225.000	42	$ 189.000	8	$ 36.000	$ 225.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Kit de Salud Oral Con la actividad de Entrega y entrenamiento en el uso y cuidado de las prótesis parciales removibles dentro-mucosoportada; el ejecutor realizará la entrega de un (1) Kit de higiene oral; el cual debe contener: 1. Cepillo Dental Cepillo de cerdas duras con estuche individual. (O de cerdas medianas según necesidad del paciente) 2. Una crema dental con flúor, de mínimo 100 gr. Se deberán seguir las recomendaciones dadas por el ministerio de salud y protección social, que puedan ser consultadas en las páginas oficiales. 3. Seda dental por 100 metros Hilo dental monofilamento o politetrafluoetileno (PTFE) o hilo dental multifilamento de nailon, sin cera de 100 metros 4. Vaso plástico de 7 oz aproximadamente, debe tener logos institucionales 5. Toalla de manos de 30 x 30 cm 6. Cinco pastillas de limpieza para prótesis dental, (este elemento solo aplica para las personas a las que se les elaboraron protesis dentales). 7. Empaque del kit: Todos los elementos del kit deben entregarse en un estuche con logos institucionales de acuerdo al lineamiento para determinar imagen institucional de la Alcaldía Local. Todos los elementos del KIT deben venir en estuche con logo del (FDLCH), entregado a cada usuario simultáneamente con la entrega de la prótesis, las características técnicas de estos elementos serán aprobadas por el referente técnico de la Secretaría Distrital de Salud y el Comité Técnico de Seguimiento;	KIT SALUD ORAL	100	kit de Higiene Oral	$ 52.000	$ 5.200.000	100	$ 5.200.000	0	$ -	$ 5.200.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	esto buscando cumplir con la calidad y normatividad de estos elementos. Total a entregar: 50 kits para prótesis y 50 kits para las personas beneficiadas en con las actividaades de seguridad alimentaria, segun requerimiento.										
	Subtotales					**$ 63.265.500**		**$ 58.027.000**		**$ 5.238.500**	**$ 63.265.500**

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	EVENTO DE CIERRE: Se realizará un evento de cierre el cual contará con presentaciones artisticas y/o culturales (por cada una de las metas el cual dará cuenta del proceso realizado). Se contará con una metodología innovadora que será propuesta por el operador y avalada por el FDLCH. Debe contar mínimo con (100) asistentes, garantizar refrigerios tipo onces de $7.869 para 120 personas aproximadamente, un entregable acordado por el ejecutor y la Alcaldía Local. Se debe convocar a las entidades, comunidad beneficiaria y comunidad en general. Se debe ubicar el lugar con la amplitud necesaria para aforo de 100 a 120 personas, sonido con potencia suficiente y demás materiales que se requieran.	FACILITADOR Y PROFESIONALES	1	Global	$ 7.000.000	$ 7.000.000	1	$ 7.000.000	0	$ -	$ 7.000.000
Actividades Transversales	TRANSPORTE: El servicio de transporte será utilizado así mismo para lo requerido en el proyecto 2024, es decir todas las metas del proyecto, durante el tiempo contratado. El cual serpa cofinanciado por la Subred Norte, que corresponde a tres meses de medio tiempo.	TRANSPORTE	3	MEDIO MES	$ 2.250.000	$ 6.750.000	0	$ -	3	$ 6.750.000	$ 6.750.000
	SISTEMATIZACION DE LA INFORMACIÓN: Consolidación de la información para dar respuesta de las diferentes solicitudes del FDLCH, SDS y demás instancias locales y /o Distritales que la requieran. Elaboración de bases de datos por cada componente; análisis de la información mensual y consolidación de la información para documento informe final. 30 horas por cada uno de los 4 componentes del proyecto;	1 PROFESIONAL EN SISITEMAS*30 HR*4 COMPONENTES.	120	Horas	$ 35.000	$ 4.200.000	$ 105,648633436	$ 3.697.702	14,35136656	$ 502.297,830	$ 4.200.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	ajuste de fichas técnicas, logos, elaboración de oficios, orfeos y demás acciones administrativas que se requieran según necesidad del proyecto.										
	Subtotales					$ 17.950.000		$ 10.697.702		$ 7.252.298	$ 17.950.000
	TOTALES					$ 315.472.265,10		$ 286.792.968,27		$ 28.679.296,83	$ 315.472.265,10

OSCAR YESID RAMOS CALDERÓN
ALCALDE LOCAL CHAPINERO

Elaboró: Diana Carolina Moreno Rincón – Profesional apoyo FDLCH / Área de salud
Verificó: Yeim Blanco Abogada FDLCH
Nelson Mauricio Rey- Referente Oficina de Planeación
Aprobó: Cesar Fruto Corredor Gómez – Abogado Apoye Contratación

ANEXO TÉCNICO SECTOR SALUD
PROYECTO: 2024 "CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD"

1. INFORMACIÓN GENERAL

LOCALIDAD:	CHAPINERO
PLAN DE DESARROLLO	UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA CHAPINERO
RUBRO PRESUPUESTAL	1330116010600000002024"CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD"
NOMBRE DEL PROYECTO	CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD
META(S) PLAN DE DESARROLLO	1. Beneficiar 100 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal-Ayudas Técnicas (No incluidas en el POS) 2. Vincular 200 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud física y mental 3. Vincular 100 mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana. 4. Vincular 400 personas en acciones complementarias de la estrategia territorial de salud integral **Meta Vigencia 2021:** 1. Beneficiar **25** personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios). 2. Vincular **50** personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud, física y mental. 3. Vincular **50** mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana. 4. Vincular **100** personas en acciones complementarias de la estrategia territorial de salud integral.
SECTOR DE INVERSIÓN	SALUD
LÍNEA DE INVERSIÓN	CONDICIONES DE SALUD

COMPONENTE(S)	• Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas técnicas en salud. • Acciones Complementarias para PcD y sus Cuidadores • Cuidado y protección a Migrantes • Coinversión Estrategia Territorial en salud.
VALOR ESTIMADO OBJETO A CONTRATAR	El valor total del convenio será la suma de TRECIENTOS QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE (**$ 315.472.265**). El Fondo de Desarrollo Local Chapinero aportará DOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE (**286.792.968).** La Subred Integrada de Servicios Norte ESE. aportará por VEINTIOCHO MILLONES SEICIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS (**$ 28.679.297**) M/CTE, correspondientes al 10% del valor total del convenio.
AÑO DE VIGENCIA	2021

2. INFORMACIÓN TÉCNICA

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN:
Definir necesidad, oportunidad y conveniencia de los bienes o servicios que se requieren

2.1 Necesidad.

(El artículo 2o de la Constitución Política establece: "Son fines esenciales del Estado. Servir a la comunidad; promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (...)"

Así mismo la Carta establece en su Artículo 49." La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde

2.1 Necesidad.

(El artículo 2o de la Constitución Política establece: "Son fines esenciales del Estado. Servir a la comunidad; promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (...)"

Así mismo la Carta establece en su Artículo 49." La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad."

Que La Constitución Política, en sus artículos 7, 8 y 70 reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación, dispone la obligatoriedad del Estado y de las personas de proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación, y establece que la cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad, reconociendo la igualdad y dignidad de todas las personas que viven en el país; adicionalmente, la medicina indígena comprende los conocimientos, saberes, prácticas, rituales, conceptos, recursos y procesos de salud integral, que ancestralmente han desarrollado los pueblos indígenas como modelo de vida colectiva, enmarcadas dentro de la cosmovisión de cada pueblo, los cuales deben ser tenidos en cuenta para la formulación de los planes, programas y proyectos de salud, dirigidos a los pueblos indígenas según el plan de vida de cada pueblo.

Que Mediante el Decreto 1953 de 2014, se crea un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas, respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas, Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI, hasta que el Congreso expida la Ley que trata el artículo 329 de la Constitución Política, lo que supone, entre otras, la atribución de competencias en materia de salud y el otorgamiento de los recursos necesarios para ejercerlas de manera directa. Por otra parte, el Decreto 1848 de 2017 establece un sistema de habilitación especial para las

EPS indígenas, que comprenda el conjunto de requisitos y procedimientos que determinen las condiciones administrativas, científicas, técnicas, culturales y financieras, para garantizar el acceso a los servicios de salud con enfoque diferencial a sus afiliados, atendiendo a las particularidades socioculturales y geográficas de los pueblos indígenas.

Que la Ley Estatutaria Nº 1751 de 2015 Por medio de la cual se regula el Derecho fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones: Artículo 5°. Obligaciones del Estado. "El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá: (..) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas; (...) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio (...) Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población".

Que la Sentencia C-313/14 Proyecto de ley Estatutaria sobre Derecho Fundamental a la Salud señala: *"En cuanto al enunciado normativo contenido en el artículo 2°, cabe decir, en primer lugar, que caracteriza el derecho fundamental a la salud como autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado."*

Que la Ley 361 de 1997 "Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones", establece en su Capítulo III, de la Rehabilitación- **Artículo 18°.** "Toda persona con limitación que no haya desarrollado al máximo sus capacidades, o que con posterioridad a su escolarización hubiere sufrido la limitación, tendrá derecho a seguir el proceso requerido para alcanzar sus óptimos niveles de funcionamiento psíquico, físico, fisiológico, ocupacional y social.

Que La Política Pública de Discapacidad para el Distrito (PPDD) se inscribe en el marco de una ciudad incluyente y accesible, de una ciudad moderna y humana, en donde la inclusión social y la participación ciudadana se proponen como derechos fundamentales de una nueva cultura política y social, así como de una nueva concepción de ciudad, fundamentada en el enfoque de derechos humanos bajo preceptos de inclusión social y el Mejoramiento de Calidad de Vida.

Para estos efectos el Gobierno Nacional a través de los Ministerios de Trabajo, Salud y Educación Nacional, establecerá los mecanismos necesarios para que los limitados cuenten con los programas y servicios de rehabilitación integral, en términos de readaptación funcional, rehabilitación profesional y para que en general cuenten con los instrumentos que les permita autorregularse, cambiar la calidad de sus vidas y a intervenir a su ambiente inmediato y en la sociedad."

Que el Posicionamiento de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), Convención Internacional Sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migrantes y de sus Familiares, Reglamento Sanitario Internacional, Instrumento Andino de Seguridad Social, Convención Internacional de Derechos del Niño, ratificada por Colombia a través de la Ley 12 de 1991, Decreto 1770 de 2015 (declaratoria de emergencia), Resolución 5797 de 2017 (creación del Permiso Especial de Permanencia – PEP), Decreto 542 de 2018 (creación del Registro Administrativo de Migrantes – RAMV), Decreto 1288 de 2018 (regularización temporal del migrante Venezolano, acceso a empleo, afiliación al SGSSS, entre otros beneficios), permite promover todas aquellas Políticas y referentes normativos relacionados que promuevan el cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes, garantizando los derechos de los grupos poblacionales con enfoque diferencial.

En el marco del presente convenio y como respuesta a las necesidades territoriales desde los enfoques de buen vivir, social y de derechos, se pretende favorecer el desarrollo de la independencia e integración social de las personas con discapacidad sus cuidadoras y cuidadores.

Desde el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero- FDLCH a partir de los criterios de viabilidad y elegibilidad del Sector Salud vigencia 2021 y en concordancia con las mesas de trabajo realizadas con la comunidad, mediante un ejercicio participativo se definieron acciones de acuerdo al presupuesto local por cada una de las líneas de inversión con la finalidad de destinar el recurso a las realidades territoriales en cada una de ellas.

DIAGNÓSTICO POR CONCEPTO DE GASTO

1. CONCEPTO DE GASTO: PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES

En la actualidad, en la Localidad de Chapinero algunas personas con discapacidad no cuentan con las suficientes garantías para el ejercicio de derechos tales como el de la movilidad, de la participación y de desarrollo de autonomía en los diferentes escenarios de la vida cotidiana acordes a su etapa del ciclo vital, a causa de las restricciones que presentan en su movilidad personal de manera independiente y autónoma, como consecuencia de su condición de discapacidad, es decir la deficiencia o alteración de alguna o algunas estructuras corporales, pero también en consecuencia de diversas situaciones de discapacidad generadas por barreras o falta de oportunidades desde su entorno.

Si bien es cierto, el Plan Obligatorio de Beneficios actual contempla la entrega de ciertos dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas para personas con discapacidad, aun se presentan insuficiencias para la adquisición de las mismas, entre otras razones porque el actual Plan obligatorio de beneficios no incluye todo tipo de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas y en algunos casos a razón de barreras de acceso a salud no se hace la autorización ni entrega de estos dispositivos - ayudas técnicas por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EAPB), tanto del régimen contributivo como en el régimen subsidiado.

La Constitución Política de Colombia prevé en el artículo 2º que son fines del Estado: "*servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación...*".

Por su parte, el Estatuto de Bogotá define las competencias de las Alcaldías Locales, las cuales se encuentran reglamentadas por el Decreto 854 de 2001 y el Decreto 153 de 2010, emitidos por el Alcalde Mayor de Bogotá, y en la que se estipulan como campos de acción, por parte de la Alcaldía Local, las áreas de espacio público, urbanismo, contratación, propiedad horizontal, ejecución del Plan de Desarrollo Local, entre otros.

En el mes de octubre de 2010 se adopta la "Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital (2007 – 2020)" a través del Decreto 470, por medio del cual se asume la definición de "Discapacidad" y su alcance, como un concepto complejo y multi causal, cuya comprensión requiere la no adscripción a posturas dicotómicas, unidimensionales y excluyentes, sino la adopción de diversas posturas conceptuales. La definición de tal concepto además es dinámica, ya que es el resultado de la interacción entre la persona y el ambiente en que vive, de esta forma la "Discapacidad" no responde a un único concepto y en el momento actual no existe consenso universal en su significado el cual no se reduce a un simple ejercicio semántico, sino que adquiere importantes implicaciones en términos de investigación social, económica y política.

Previamente, en el año 2009, por medio de la Ley 1346, el Congreso de Colombia, aprueba la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, la cual tiene como propósito promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. Además, entrega un intento de definición del concepto de "Discapacidad" al mencionar que las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que los demás.

En el año 2013, se expide la Ley Estatutaria 1618, por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, cuyo objetivo se enfoca principalmente en garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009, convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad ratificada en Colombia mediante Ley 1346 de 2009, establece como propósito la promoción, protección y aseguramiento del goce pleno de los derechos humanos de las PCD. Así mismo incluyen a todas aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales.

En Colombia, mediante la Ley 1145 de 2007 se organizó el Sistema Nacional de Discapacidad - SND, con el fin de promover las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva de las personas con discapacidad, impulsando medidas encaminadas a reducir la probabilidad y el riesgo, fortaleciendo estilos de vida saludable y eliminando las barreras de acceso a oportunidades de orden físico, ambiental, social, económico y cultural que impiden al discapacitado el goce y disfrute de sus derechos.

Normas a nivel Internacional, Nacional y Distrital que como referencias normativas enmarcan el presente proyecto:

- Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud 2001
- Convención Internacional de los derechos de las Personas con Discapacidad 2006
- Constitución Política de Colombia - 1991
- Ley 100 de 1993 SGSS
- Ley 1438 de 201 1 Reformas SGSSS
- Ley 361 de 1997 Ley de Discapacidad
- Norma técnica colombiana NTC-ISO 9999 Definición Ayuda Técnica
- Decreto 470 de 2007 Política Publica Distrital de Discapacidad 2007 - 2020
- Acuerdo 008 de 2009 Procedimientos del POS
- Acuerdo 032 de 2012 Unificación del POS
- Acuerdo 603 de 2015 lineamiento ayudas técnicas para personas con discapacidad
- Acuerdo 645 de 2016 Plan de desarrollo Bogotá Mejor para todos.
- Resolución 5857 de 2018 "Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y se dictan otras disposiciones".

A partir del anterior marco normativo, Bogotá D.C., se apropia del otorgamiento de dispositivos de asistencia personal- ayudas técnicas como un proceso para el logro de la autonomía y el desarrollo de capacidades desde la perspectiva de derechos humanos,

que permita la inclusión social y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad.
De igual manera, adopta el término "Dispositivos de Asistencia Personal" planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en las Guías de Rehabilitación Basada en comunidad (RBC) del año 2001", que las define como "aparatos diseñados, fabricados o adaptados para asistir a una persona a hacer una tarea particular. Muchas personas con discapacidad dependen de los dispositivos de asistencia personal para realizar sus actividades diarias y participar, activa y productivamente, en la vida de la comunidad". Esta definición contempla dispositivos desde baja hasta alta tecnología, definidos por varias categorías (movilidad, postura, visión, prótesis, audición, actividades de la vida diaria).
Así mismo, el concepto de "Los Bancos de Ayudas técnicas (BAT)" propuesto en los anteriores lineamientos 2007, 2009 y 2011 de Secretaría Distrital de Salud, avanza a comprenderlos como "centros responsables de la adquisición, la administración, la prescripción, el otorgamiento y el mantenimiento de dispositivos de asistencia que no están contemplados en el Plan Obligatorio de Beneficios en Salud, para facilitar el desarrollo humano, garantizar por parte del Estado el reconocimiento del derecho que tienen las personas con discapacidad a ser incluidas en la sociedad, generando procesos de transformación en los entornos y contextos, que faciliten la participación y el desempeño de los sujetos en todos los ámbitos de la vida cotidiana"
En virtud de lo anterior, la Secretaria Distrital de Salud en calidad de asesor técnico quien a su vez define la linea técnica a seguir, pone a disposición de las veinte localidades de Bogotá, el Lineamiento para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas No incluidas en el Plan de Beneficios, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital - 2020 Quinta Edición; al igual que brinda el acompañamiento, asesoría y asistencia frente a su implementación desde el proceso de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los convenios o contratos, y cuando por solicitud de los FDL, ejecutores, interventores y comunidad, así se requiera.

De esta forma, el lineamiento para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia personal - Ayudas Técnicas se desarrolla con base a los siguientes referentes con conceptuales:

Enfoque de derechos: A partir de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Naciones Unidas, 2006) se pone en evidencia el carácter dinámico de la relación entre la discapacidad y las barreras con que se encuentran las personas con diferentes deficiencias, limitaciones o restricciones en la participación.

Enfoque de capacidades: Planteado por Martha Nussbaum y Amartya Sen, el cual tiene como fundamento la ampliación de las opciones de la gente, aumentando sus capacidades humanas, por tanto, se trata de un desarrollo por la gente para la gente y con la gente, y con responsabilidad hacia las generaciones futuras en coexistencia con el medio ambiente.

Enfoque diferencial: Tomando como referencia los enunciados del Ministerio de Salud y Protección Social emitidos desde el año 2015, el enfoque diferencial está definido desde

Ley estatutaria 1618 Articulo2 "la inclusión en las políticas públicas de medidas efectivas para asegurar que se adelanten acciones ajustadas a las características particulares de las personas o grupos poblacionales, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos acorde con necesidades de protección propias y específicas".

En concordancia con la Política de Discapacidad del D.C., Bogotá trabaja por generar prácticas incluyentes, ampliando el acceso de la población con discapacidad a servicios, programas y beneficios en los este enfoque orienta a que el otorgamiento de dispositivos de asistencia se constituya en red de oportunidades para que las personas con discapacidad amplíen sus opciones para desarrollar capacidades, participar, ejercer su ciudadanía y mejorar su calidad de vida como sujetos libres y de derechos.

El enfoque diferencial no se traduce únicamente desde las limitaciones individuales de las personas con discapacidad, sino desde las limitaciones de la sociedad para prestar los servicios apropiados y para garantizar que las necesidades de esas personas sean tenidas en cuenta dentro de la organización social:

- ✓ Gestión Territorial de Proyectos – GTP
- ✓ Territorios de Innovación y Participación en salud TIPS
- ✓ Enfoque Buen Vivir
- ✓ Enfoque Territorial
- ✓ Enfoque de Género
- ✓ Enfoque de Cultura Ciudadana
- ✓ Enfoque de Participación Ciudadana

De esta manera, el enfoque con relación al otorgamiento de dispositivos de asistencia, permite desarrollar una atención diferencial a la población con discapacidad basada en su particular condición de vulnerabilidad, le incluye elementos como ser flexible ydinámico para adaptarse a necesidades y características de la población, así como incidir los estilos, formas y modos de vida y los contextos socioculturales, económicas y políticas con el que este grupo de población se relaciona.

Por otra parte, en cuanto a la cuantificación de la población existente en el Distrito con discapacidad; en la actualidad, el Distrito Capital a través de la Secretaría Distrital de Salud desde del año 2004 viene operando el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad en coordinación inicialmente con el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE y a partir del año 2010 con el Ministerio de Salud y Protección Social, con base a los lineamientos nacionales vigentes; no obstante esta Secretaría ha establecido un procedimiento de registro con mayor rigurosidad que el nivel nacional, con el fin de garantizar mayor nivel soporte de la información suministrada por el usuario y mejor calidad del dato.

Este procedimiento hace que esta herramienta técnica estadística que parte del auto reconocimiento de la condición; se soporte adicionalmente con los siguientes requisitos al momento de la inscripción: cada persona debe acreditar la discapacidad presentando

un soporte médico donde consta el diagnóstico de salud asociado a esta condición, un recibo de servicio público del lugar de residencia, copia de carné de afiliación en salud y copia de documento de identidad.

Según el DANE, Colombia no tiene una cifra exacta de las personas con discapacidad, no obstante, el Censo del DANE de 2005 captó a 2.624.898 (6,3%) personas que refirieron tener alguna discapacidad. Desde el año 2.002 a través del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RLCPD. se han identificado y caracterizado 1.404.108 personas, datos de cuyo análisis surge la información que se presenta por el Ministerio de Salud a corte junio de 2018 en el nivel Nacional.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015, en Colombia "el número de personas con discapacidad entre la población general es de 9.8% y de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud sería hasta 15%, por lo cual la inclusión social se vuelve tema principal en la agenda".

Con relación al tipo de discapacidad, se aclara que la información contemplada en el registro, no permite identificar grados ni tipologías de la discapacidad, en consideración a que fue construido abordando la discapacidad desde el enfoque biopsicosocial, incluyendo los "déficit, deficiencias o alteraciones en las funciones o estructuras corporales, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación", en concordancia con la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF) 2001 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 1346 de 2009) y el Decreto 470 de 2007 de la Política Pública de Discapacidad para el D.C. No obstante, con el fin de proporcionar un acercamiento a las posibles características de la discapacidad, en la tabla 18 se presenta la información de la variable ("Incluya su discapacidad en las siguientes categorías" - pregunta 3.5); con la claridad de que ésta categorización no es parte de un proceso médico evaluativo, sino que se genera de la autopercepción del usuario registrado y en las tablas 6 y 7 se presentan las limitaciones en actividades de la vida diaria asociadas a la discapacidad.

La población con discapacidad motriz, cognitiva, del lenguaje y múltiple ha crecido en Colombia en los últimos años, en la actualidad se aprecia la necesidad de intervenciones efectivas que puedan ayudar a mejorar las limitaciones funcionales y lograr la participación de estas personas en la sociedad; existe una población bastante grande entre niños, jóvenes y adultos con diagnósticos y condiciones médicas variada como lesión medular, síndrome de Down, ECV, autismo, parálisis cerebral infantil, patologías que afectan el componente sensorio-motor y movimientos coordinados y funcionales; por otro lado, existen todas las condiciones médicas clasificadas como trastornos generalizados del desarrollo; quienes en su gran necesidad, se caracterizan por las dificultades en las habilidades cognitivas, procesos de aprendizaje, comunicación, habilidades y destrezas psicomotrices y por último, los síndromes por alteraciones en el sistema nervioso central y periférico que reflejan deficiencias en todos los campos del

desarrollo del individuo, partiendo de lo cognitivo y pasando por el aspecto comunicativo, motor y social; independiente que se trate de la presencia de una discapacidad transitoria o permanente, los usuarios necesitan de una respuesta adecuada a su intervención y la necesidad de tratamientos que exijan la puesta en marcha de técnicas de rehabilitación que aporten a la recuperación; por ello, una de las alternativas es la Hipoterapia que se proyecta como una técnica para los procesos de habilitación y/o rehabilitación que puede tener influencia significativa en los componentes del movimiento, la postura y lo cognitivo.

Dentro de las patologías más frecuentes que se favorecen de esta terapia son: Parálisis cerebral; disfunciones cerebrales; neurosis; psicosis; esquizofrenia, autismo; síndrome de Down; Accidentes vasculares cerebrales; Enfermedad de Parkinson; Esclerosis múltiple; Distrofia muscular; Escoliosis (menor de 35 grados); Cifosis, lordosis moderadas o leves; Secuelas de traumatismo craneoencefálico con disfunción motora, Hiperquinesia; Trastornos profundos del desarrollo; Déficit atencional; Dislexia; Deficiencias de la coordinación psicomotriz; Trastornos de conducta y problemas de lenguaje; Dificultades de aprendizaje, entre otras. Persona con Síndrome de Down que evidencien un grado moderado a severo de inestabilidad atlanto-axoidea, para lo cual en la valoración inicial deben entregar radiografía de cabeza y cuello o concepto del ortopedista o fisiatra.

Para el caso del Distrito Capital, el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, señala un total de 246.783 personas con discapacidad y en condición vivos, con corte al 31 de Diciembre de 2019; refiere además que entre las principales dificultades de la población, se encuentra la realización de actividades tales como, caminar y correr, pensar, desplazarse en trechos cortos, ver, llevar objetos y oír, y la presentación de barreras de acceso en calles, puentes peatonales, centros de salud, entre otros ambientes, limitando y poniendo en riesgo su participación plena y segura (RLCPCD, 2019).

Población con discapacidad en condición vivos, según localidad de residencia y sexo, Bogotá D.C.; 2004- 30 de septiembre de 2019. (n= 243.711), datos preliminares.

Tabla 1: POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, CONDICIÓN "VIVOS", SEGÚN LOCALIDAD DE RESIDENCIA Y SEXO, BOGOTÁ D.C.; 2004- 2018. (N= 236.238), DATOS PRELIMINARES

Localidad	Sexo						Total	
	Hombre		Mujer		Intersexual			
	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%
Usaquén	5805	40,80%	8427	59,20%	1	0,00%	14233	5,80%
Chapinero	1753	45,30%	2113	54,70%	0	0,00%	3866	1,60%
Santa Fe	2736	47,00%	3088	53,00%	0	0,00%	5824	2,40%
San Cristóbal	7757	45,40%	9312	54,60%	0	0,00%	17069	7,00%
Usme	5990	43,90%	7647	56,10%	0	0,00%	13637	5,60%
Tunjuelito	3724	42,00%	5139	58,00%	0	0,00%	8863	3,60%

Bosa	10146	41,40%	14364	58,60%	0	0,00%	24510	10,10%
Kennedy	13384	40,90%	19327	59,10%	0	0,00%	32711	13,40%
Fontibón	5137	42,40%	6972	57,60%	0	0,00%	12109	5,00%
Engativá	7930	47,10%	8918	52,90%	0	0,00%	16848	6,90%
Suba	8653	45,80%	10257	54,20%	0	0,00%	18910	7,80%
Barrios Unidos	2885	43,30%	3775	56,70%	0	0,00%	6660	2,70%
Teusaquillo	1674	46,70%	1914	53,30%	0	0,00%	3588	1,50%
Los Mártires	2366	49,40%	2428	50,60%	0	0,00%	4794	2,00%
Antonio Nariño	1865	43,20%	2450	56,80%	0	0,00%	4315	1,80%
Puente Aranda	5095	41,20%	7269	58,80%	0	0,00%	12364	5,10%
Candelaria	745	45,20%	905	54,80%	0	0,00%	1650	0,70%
Rafael Uribe	8721	39,10%	13580	60,90%	0	0,00%	22301	9,20%
Ciudad Bolivar	8849	46,50%	10191	53,50%	0	0,00%	19040	7,80%
Sumapaz	208	50,20%	206	49,80%	0	0,00%	414	0,20%
Sin Dato	4	80,00%	1	20,00%	0	0,00%	5	0,00%
Total	**105.427**	**43,30%**	**138.283**	**56,70%**	**1**	**0,00%**	**243.711**	**100,00%**

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud.).

***Última fecha de actualización 30 de septiembre de 2019.Observación: Los porcentajes en cada sexo están estimados en el total de la población de cada localidad y los porcentajes de la población de cada localidad se encuentran estimados en el total de la población del Distrito Capital.*
*** PCD: Personas con discapacidad*

De acuerdo a la información presentada en la tabla anterior, en la Localidad de Chapinero, se encuentran tres mil ochocientos sesenta y seis (3866) personas con discapacidad caracterizadas, correspondiente al 11,586% de la población con discapacidad del Distrito Capital; de las cuales el 54,7% son mujeres y el 45,3% son hombres.

Tabla 2: POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, CONDICIÓN "VIVOS", SEGÚN LOCALIDAD DE RESIDENCIA Y MOMENTO DEL CURSO DE VIDA, BOGOTÁ D.C.; 2004- 2019. (N= 236.239), DATOS PRELIMINARES

Localidad	*MOMENTO DEL CURSO DE VIDA*							*Total*
	Primera Infancia	*Infancia*	*Adolescencia*	*Juventud*	*Adultez*	*Vejez*	*sin edad*	

	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%	Pcd	%
Usaquén	84	0,6%	281	2,0%	387	2,7%	1380	9,7%	4235	29,8%	7860	55,2%	6	0,0%	14233	5,8%
Chapinero	31	0,8%	61	1,6%	192	5,0%	481	12,4%	1323	34,2%	1769	45,8%	9	0,2%	3866	1,6%
Santa Fe	21	0,4%	108	1,9%	148	2,5%	435	7,5%	1793	30,8%	3317	57,0%	2	0,0%	5824	2,4%
San Cristóbal	147	0,9%	406	2,4%	678	4,0%	1783	10,4%	6175	36,2%	7870	46,1%	10	0,1%	17069	7,0%
Usme	111	0,8%	435	3,2%	605	4,4%	1405	10,3%	4703	34,5%	6370	46,7%	8	0,1%	13637	5,6%
Tunjuelito	48	0,5%	174	2,0%	300	3,4%	741	8,4%	2726	30,8%	4867	54,9%	7	0,1%	8863	3,6%
Bosa	210	0,9%	782	3,2%	1161	4,7%	2846	11,6%	9311	38,0%	10196	41,6%	4	0,0%	24510	10,1%
Kennedy	273	0,8%	834	2,5%	1245	3,8%	2756	8,4%	10651	32,6%	16944	51,8%	8	0,0%	32711	13,4%
Fontibón	70	0,6%	309	2,6%	429	3,5%	963	8,0%	4384	36,2%	5953	49,2%	1	0,0%	12109	5,0%
Engativá	143	0,8%	467	2,8%	668	4,0%	1755	10,4%	6213	36,9%	7594	45,1%	8	0,0%	16848	6,9%
Suba	220	1,2%	582	3,1%	831	4,4%	2332	12,3%	6750	35,7%	8190	43,3%	5	0,0%	18910	7,8%
Barrios Unidos	22	0,3%	79	1,2%	302	4,5%	1238	18,6%	1806	27,1%	3212	48,2%	1	0,0%	6660	2,7%
Teusaquillo	18	0,5%	58	1,6%	169	4,7%	483	13,5%	1216	33,9%	1641	45,7%	3	0,1%	3588	1,5%
Los Mártires	21	0,4%	89	1,9%	107	2,2%	318	6,6%	1363	28,4%	2893	60,3%	3	0,1%	4794	2,0%
Antonio Nariño	16	0,4%	57	1,3%	91	2,1%	383	8,9%	1178	27,3%	2587	60,0%	3	0,1%	4315	1,8%
Puente Aranda	47	0,4%	168	1,4%	254	2,1%	820	6,6%	3964	32,1%	7107	57,5%	4	0,0%	12364	5,1%
Candelaria	4	0,2%	21	1,3%	18	1,1%	94	5,7%	536	32,5%	975	59,1%	2	0,1%	1650	0,7%
Rafael Uribe	114	0,5%	376	1,7%	589	2,6%	1519	6,8%	6631	29,7%	13064	58,6%	8	0,0%	22301	9,2%
Ciudad Bolívar	137	0,7%	659	3,5%	1034	5,4%	2168	11,4%	6719	35,3%	8306	43,6%	17	0,1%	19040	7,8%
Sumapaz	2	0,5%	4	1,0%	10	2,4%	42	10,1%	151	36,5%	203	49,0%	2	0,5%	414	0,2%
Sin Dato	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	0	0,0%	4	80,0%	5	0,0%
Total	**1739**	**0,7%**	**5950**	**2,4%**	**9218**	**3,8%**	**23942**	**9,8%**	**81.829**	**33,6%**	**120.918**	**49,6%**	**115**	**0,0%**	**243.711**	**100,0%**

*Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud.). **Ultima fecha de actualización 30 de septiembre de 2019.*

***Última fecha de actualización 30 de septiembre de 2019.Observación: Los porcentajes en cada sexo están estimados en el total de la población de cada localidad y los porcentajes de la población de cada localidad se encuentran estimados en el total de la población del Distrito Capital.*

*** PCD: Personas con discapacidad*

De acuerdo a la Tabla 2, de los datos presentados, para la Localidad de Chapinero, se evidencia en mayor proporción personas con discapacidad pertenecientes al momento de curso de vida vejez con el 45,8% seguido del momento del curso de vida adultez con el 34,2%, lo cual corresponde con la cobertura que se ha tenido con los proyectos de Ayudas Técnicas desarrollados en la Localidad, en los cuales las discapacidades presentadas en mayor proporción en estos cursos de vida son de tipo física y múltiple; presentando mayor índice de compromiso a nivel de funcionamiento y movilidad.

De otra parte, en el marco del análisis de la información anteriormente presentada es importante tener en cuenta el alcance del registro, ya que en el mismo se capta la información aportada por la persona en un momento específico del tiempo, esto es, basado en el rango de edad que se encontraba al momento del levantamiento de la información, de conformidad con el análisis suministrado por el Observatorio de Salud de Bogotá (SALUDATA).

2. CONCEPTO DE GASTO: ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA PCD Y SUS CUIDADORES

La situación de los cuidadores es crítica, esto refiere una caracterización realizada por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, del estado en que se encuentran los adultos mayores y sus cuidadores en la capital del país. Los datos revelados en dicha caracterización muestran que los cuidadores en Bogotá son en su mayoría mujeres casadas con edades entre los 74 y 78 años. De esta población, el 90 % se encuentra entre los 60 y 63 años, situación preocupante en la medida en que muchos comprenden la tercera edad. También se identificó que esta población se encuentra en su mayoría en los estratos socioeconómicos 1 y 2, tienen un bajo nivel de escolaridad, con educación básica primaria incompleta y se dedican a actividades relacionadas con las tareas del hogar.

Así mismo, los investigadores encontraron que, en muchos casos, los cuidadores tienen cierto nivel de dependencia que les impide desarrollar algunas actividades de la vida cotidiana. Por otro lado, el estudio demostró que algunos cuidadores presentan alteraciones considerables de su estado mental y cognitivo, lo que dificulta más su labor. Así mismo, se evidenció que los adultos mayores tienen una o varias enfermedades crónicas asociadas con problemas cardiovasculares, diabetes y alteraciones respiratorias y osteomusculares, las cuales aumentan su condición de dependencia.

Resulta preocupante que, en la mayoría de los casos, los cuidadores son la esposa, el esposo, o alguno de los hijos, y por eso muchos adultos mayores perciben que son una carga para su familia ya que no saben qué hacer para contribuir al proceso de su cuidado.

De acuerdo al Censo Nacional de Población y vivienda-CNPV 2018, en Colombia el 5,82% de las PcD (103.803) vive en hogares monoparentales nucleares y son hijos e hijas de la persona declarada como jefe de hogar. El 1,9% de las PcD (33.466) son jefes de hogar con hijos menores de 18 años, que viven en hogares monoparentales nucleares, es decir son madres y padres sin cónyuge y el 84,45% de ellas son mujeres y el 15,55% son hombres.

Con una funcionalidad que les permite ejercer el cuidado de sus seres queridos en buenas condiciones, muchos de ellos ya registran alguna enfermedad crónica –por lo general cardiovascular– que puede estar asociada con estilos de vida poco saludables o con sobrecarga en su rol como cuidadores.

Sobre este último aspecto llama la atención que por lo general es una sola persona por cada adulto mayor la que asume el rol de cuidador, de manera que sobre ella recaen las decisiones y responsabilidades asociadas con el cuidado, que en promedio suele extenderse hasta por 8,5 años, de los cuales se dedican entre 14 y 16 horas diarias.

"Mientras el 40 % de los cuidadores tiene una sobrecarga intensa de trabajo, para un 23 % es leve y un 33 % manifiesta no tenerla", se evidencia la importancia de continuar trabajando para evitar que los demás cuidadores lleguen a esos niveles.

En un país como Colombia en el cual la discapacidad va en aumento y las familias se ven directamente afectadas con el surgimiento de la necesidad de un cuidador, es preciso generar acciones que permitan que tanto la persona con discapacidad como el cuidador puedan gozar de su derecho a la participación en la sociedad en diferentes áreas de la vida, a ser aceptado, reconocido, valorado y a tener los recursos necesarios para cumplir su papel en la sociedad. Esta tarea, es en muchas ocasiones, asignada a un miembro de la familia por diversas razones, por disponibilidad de tiempo, por características personales particulares o simplemente porque no hay otro participante de la familia que pueda hacerlo.

Esta asignación de quién debe ejercer el oficio del cuidador la mayoría de las veces obedece a factores de disponibilidad o de obligación, lo que hace que quien realice este trabajo por lo general no está preparado. Esta falta de preparación lleva a los cuidadores a cometer errores elementales que van en perjuicio de su propia salud y de la independencia de la persona en situación de discapacidad. En este escenario, el

cuidador puede convertirse en "sujeto de cuidado" y aumentar así la necesidad de involucrar a más miembros de la familia y perder la acción del cuidador original. La necesidad de un cuidador se incrementa cuando se trata de población que reúne diferentes condiciones dada su edad y su discapacidad, como es el caso de las personas que padecen Alzhéimer, la mayoría mayores de 60 años. Así mismo, es relevante señalar que las localidades que tienen mayor proporción de atenciones son Suba, con 16,25 %; Barrios Unidos, con un 14,41 %, y Chapinero, con 12,21 %.

En el estudio realizado por Gómez Galindo et al. Sobre "Cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá: características y condiciones" Las investigadoras detectaron "la influencia de variables de género en el quehacer del cuidador, así como precariedad económica, fragilidad en redes de apoyo, autopercepción de alteraciones en la salud, elevada dedicación en tiempo a actividades de cuidado informal y multiplicidad de funciones a cargo. La Escala de Goldberg arrojó que un 80 % de la muestra presenta rasgos de ansiedad y un 82 % de depresión. La Escala de Zarit estimó que un 69 % de los cuidadores experimentan sobrecarga en su labor". Concluyendo que "las condiciones de bienestar y salud de los cuidadores de personas con discapacidad severa evidencian alteraciones que urgen respuestas, no sólo desde el ámbito de la acción pública, sino también desde el actuar profesional a la luz del reconocimiento cultural y fortalecimiento de dicha labor." (Gómez Galindo, Parra Esquivel, & Peñas Felizzola).

Finalmente, la Organización Mundial de la Salud, buscando que pueda lograrse este objetivo, recomienda que se deben fortalecer en los territorios servicios integrados en salud y en salud mental, implementando estrategias como la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) y las rutas integrales de atención en salud, que contribuyan positivamente a visibilizar la labor del binomio cuidado-cuidador e impactando directamente en los entornos en donde se desarrolla la vida cotidiana de la persona cuidadora y quien requiere cuidado.

3. CONCEPTO DE GASTO - ACCIONES DE CUIDADO Y PROTECCIÓN PARA MADRES GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS MIGRANTES.

Antes de empezar a describir los aspectos claves del diagnóstico relacionado con las acciones de cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes, es importante dar contexto del fenómeno migratorio: el término migrante es definido por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) como "Toda persona que se traslada fuera de su lugar de residencia habitual, ya sea dentro de un país o a través de una frontera internacional, de manera temporal o permanente, y por diversas razones" Estas razones transcienden 1) la situación jurídica; 2) el carácter voluntario o involuntario del desplazamiento; 3) las causas del desplazamiento; o 4) la duración de su estancia.

Este fenómeno ha hecho parte de las dinámicas poblacionales desde tiempos inmemoriales, puesto que el ser humano siempre ha estado en constante tránsito/movimiento. Estos desplazamientos pueden ser motivados ya sea por la búsqueda de trabajo o de nuevas oportunidades económicas, para reunirse con sus familias o para estudiar; Sin embargo, no todos los movimientos migratorios se producen bajo circunstancias favorables, algunos de ellos surgen como respuesta para salvaguardar la vida y la integridad derivados de los conflictos, persecuciones, del terrorismo, de violaciones o abusos de los derechos humanos como en el caso de los Venezolanos que llegaron a Colombia. En un proceso migratorio que se ha dado de forma legal e ilegal.

En el caso de la migración entre Colombia y Venezuela es importante considerar el contexto social, político, económico y de derechos humanos. Las conversaciones de paz en los años 2016 y 2017 que permitieron a Colombia dejar atrás cincuenta años de violencia, aunado a la grave situación económica, política y social en la República Bolivariana de Venezuela, promovieron que muchos colombianos residentes en el país vecino retornaran a sus hogares.

Por otra parte, la crisis humanitaria que viene enfrentando la República Bolivariana de Venezuela como consecuencia de la escasez de alimentos, medicamentos y servicios esenciales, así como los altos índices de inseguridad, ha conllevado a que muchos venezolanos hayan tenido que migrar a otros países de la región (Los países latinoamericanos acogen a la gran mayoría de venezolanos, con Colombia que acoge alrededor de 1,3 millones, seguido por Perú, con 768.000, Chile 288.000, Ecuador 263.000, Argentina 130.000 y Brasil 168.000. México y los países de América Central y el Caribe también albergan un gran número de refugiados y migrantes de Venezuela), lo cual ha provocado que las autoridades nacionales busquen la manera de gestionar recursos y generar intervenciones para atender la demanda de miles de personas procedentes de su país vecino y mitigar la problemática.

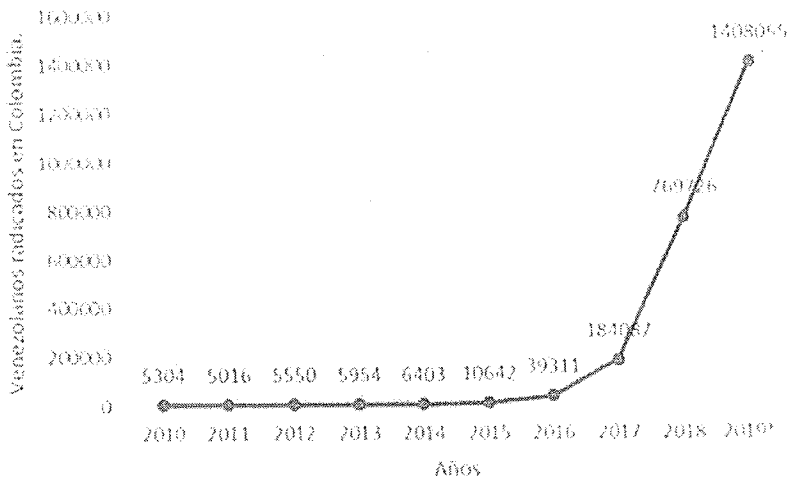


Ilustración 2 Venezolanos radicados en Colombia, 2010-2019
Fuente: https://es.scribd.com/document/484434702/borrador-diagnostico-un-nuevo-contrato-social-para-chapinero-2021-2024-compressed

Las condiciones de vulnerabilidad asociadas al fenómeno migratorio son múltiples y diversas, e inciden en todas las dimensiones del ser humano. En este sentido, y si bien la migración por sí misma no implica necesariamente un riesgo para la salud, las condiciones que acompañan el proceso migratorio se convierten en un escenario que expone a las personas a mayores riesgos para la salud e integridad, acrecentando su vulnerabilidad biosocial, psicológica, económica y cultural. Aspectos como la xenofobia y discriminación, las limitadas políticas específicas en los países y las violaciones a los derechos humanitarios son apenas algunas de las amenazas a las cuales se enfrentan estas poblaciones.

4. CONCEPTO DEL GASTO: CO-INVERSIÓN EN LA ESTRATEGIA TERRITORIAL DE SALUD.

Dentro de la localidad de Chapinero en el marco de Acciones Complementarias de apoyo al Plan de Intervenciones Colectivas –PIC, Documento técnico del plan de salud pública de intervenciones colectivas 2019, elaborado por la Secretaria Distrital de Salud Pública, Subsecretaria de Salud Pública, se observa que la localidad dentro de las unidades de Planeación Zonal y Unidades de Planeación Rural con intensificación de acciones del PSPIC año 2019, las UPZ y UPR priorizadas, fueron Pardo Rubio (Bosques de Calderón) y el Refugio.

Como se observa en el documento informe de Gestión 2019, SDS, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en

su estructura funcional está constituido por 4 Espacios donde se desarrollan las acciones: Vivienda, Educativo, Trabajo y Público, y 4 procesos transversales a saber: Gobernanza, Vigilancia en Salud Pública, Vigilancia de la Salud Ambiental y Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, los cuales le aportan a las rutas integrales en salud con acciones de promoción de la salud y demanda inducida efectiva entre otros, los cuales se miden en los tableros de indicadores de gestión del riesgo.

Entornos Hogar: Desde Entornos Hogar se fortaleció el aporte para cumplimiento de coberturas y la adscripción de los usuarios a la ruta de promoción y mantenimiento, para el año 2019 en la localidad de Chapinero se reportaron 10.259 visitas efectivas, equivalentes a un porcentaje de 80/100 y no efectivas de 2.494; se realizaron 9.771 asignaciones de citas con un porcentaje de 95/100 y 8.343 asistencias al servicio del 85%.

Gestión del Riesgo para la Salud Familiar: Para el componente de Gestión del Riesgo para la Salud Familiar (GRSF), los eventos más notificados durante el periodo 2016 – 2019 fueron: bajo peso al nacer a término, ERA en menores de 5 años, desnutrición aguda severa y moderada en menor de 5 años, MNE anomalías congénitas, MME, sífilis gestacional y congénita; los cuales fueron abordados en su totalidad, de acuerdo a las alertas y prioridades identificadas en las familias, transformando prácticas de cuidado y autocuidado, que contribuyen a mejorar su salud física, mental y ambiental.

Adicionalmente en el año 2019, se realizaron intervenciones en las familias identificadas por riesgo ambiental (gestantes y menores de 5 años), de acuerdo con la meta asignada para la Localidad de Chapinero de 70 personas.

Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar: De otra parte, desde el abordaje del componente de Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) inició en el espacio vivienda en el año 2017, en donde a cada uno de los HCB se le realizaba intervención por 6 meses hasta el año 2018, ya que en el año 2019 el abordaje de cada HCB, se realizó por un año con las intervenciones de cada uno de los profesionales y técnicos. Durante los años 2017 y 2018 se abordaron todas las localidades de la subred, menos Chapinero, y en el año 2019 no se intervino Teusaquillo, y Chapinero.

Espacio Educativo: En Espacio Educativo llevó a cabo intervenciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo individual y colectivo, dirigidas a la comunidad educativa a través de la acción integrada Sintonizarte.

Para el año 2016 se intervinieron 7 sedes, abordando una población de 574 usuarios; en el año 2017 se intervinieron 6 sedes, abordando una población de 636 usuarios; en el año 2018 se intervinieron 6 sedes, abordando una población de 7.889 usuarios y en el 2019

se intervinieron 8 sedes, abordando una población de 1.440 usuarios; para un toral en la vigencia de 10.539 usuarios.

Con respecto a la salud oral, y considerando los hallazgos del Perfil Epidemiológico de la población consultante en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE; para el servicio de odontología se registraron un total de 23.010 atenciones durante el 2020 en el aplicativo "Servinte", evidenciando aumento en las consultas, pese a ser uno de los servicios que mayores cambios y fortalecimiento del protocolo de bioseguridad para su desarrollo debieron llevar a cabo para su funcionamiento debido a la emergencia sanitaria por la que atravesó el país.

En este servicio la caries de la dentina ocupa el primer lugar con el 31,36% de las atenciones, seguido de periodontitis (9,34%) y gingivitis (7,62%) respectivamente.

Morbilidad Odontología

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL
SERVICIO CONSULTA EXTERNA
ODONTOLOGÍA

N.	DIAGNOSTICO CIE 10	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	%
1	CARIES DE LA DENTINA	4.544	19,75	2.673	11,62	7.217	31,36
2	PERIODONTITIS	1.337	5,81	812	3,53	2.149	9,34
3	GINGIVITIS	1.091	4,74	663	2,88	1.754	7,62
4	RAIZ DENTAL RETENIDA	828	3,60	596	2,59	1.424	6,19
5	PULPITIS	829	3,60	436	1,89	1.265	5,50
6	DIENTES INCLUIDOS	810	3,52	422	1,83	1.232	5,35
7	NECROSIS DE LA PULPA	750	3,26	358	1,56	1.108	4,82
8	DEPOSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES	366	1,59	159	0,69	525	2,28
9	PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE	300	1,30	141	0,61	441	1,92
10	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	211	0,92	145	0,63	356	1,55
	OTRAS CAUSAS	3.328	14,46	2.211	9,61	5.539	24,07
	TOTAL	14.394	62,56	8.616	37,44	23.010	100,00

FUENTE: Atenciones y egresos SERVINTE año: 2020 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE

Otras enfermedades como raíz dental retenida 6,19%, pulpitis con el 5,50% necrosis de la pulpa 4,82% de las consultas; estas enfermedades llevan al deterioro de la dentina y en un porcentaje mayor al 30% se tiene que hacer la extracción de dientes.

La causa más frecuente de **extracción** de órganos dentales fue la caries dental seguida por la enfermedad periodontal. El órgano dental que con mayor frecuencia se extrajo fue el tercer molar superior derecho. El grupo de edad más afectado por alguna extracción de órgano dental fue el de 60-64 años de edad.[1]

[1] https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2010/od101e.pdf

De acuerdo al diagnóstico presentado anteriormente, se establece por parte de administración local designar el 5% del presupuesto flexible en la ejecución del recurso acorde a las necesidades identificadas en temas de salud en el territorio, para desarrollar las siete metas establecidas por la Secretaría de Salud para el período 2021 – 2024.

El Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2020-2024: Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI, adoptado mediante Acuerdo No. 761 de 2020, consagra en el propósito 1: Hacer Un Nuevo Contrato Social Con Igualdad De Oportunidades Para La Inclusión Social, Productiva y Política, el programa 10. Sistema Distrital de Cuidado, definido como: "Desarrollo a partir de la dignificación de los grupos poblacionales históricamente vulnerados o invisibilizados, como son los hogares con jefatura femenina, comunidades NARP (Negros, afrodescendientes, raizales, palenqueros), comunidades indígenas, víctimas de la violencia intrafamiliar y sexual, cuidadoras y cuidadores cuya actividad o rol no posee un reconocimiento lo que genera inequidad, vulneración de sus derechos, y afectación de su calidad de vida".

Por lo anterior el Plan de Desarrollo Local de Chapinero, denominado "Un Nuevo Contrato Social y ambiental para Chapinero", adoptado mediante Acuerdo No.004 de 2020, cuenta con Meta de la línea "Condiciones de salud" y el Programa "Sistema Distrital de Cuidado" el cual tiene el objetivo de "El desarrollo de proyectos y estrategias locales que garanticen, contribuyan y desarrollen espacios e instancias que permitan transformar la realidad de las y los cuidadores, personas en condición de discapacidad, personas mayores, niños, niñas, adolescentes, jóvenes, comunidades NARP, comunidades indígenas y en general población con mayores niveles de dependencia funcional, desde los enfoques territorial, diferencial y de género".

De esta manera el Fondo de Desarrollo Local, cuenta con el proyecto "2024 CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD." El cual tiene dentro de sus metas en el cuatrienio: 1. Beneficiar a 100 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios), 2. Vincular 200 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud, física y mental. 3. Vincular 100 mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana. 4. Vincular 400 personas en acciones complementarias de la estrategia territorial de salud integral. Las cuales tendrán ejecución a través de la Alcaldía Local de Chapinero, vigencia 2021.

Que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, cuenta con las herramientas técnicas, metodológica y experiencia acumulada en procesos de salud en los diferentes territorios y tiene como misión ser una entidad " (...) socialmente responsable, que presta servicios de salud integrales y de calidad, con participación activa en la formación de talento humano y desarrollo de la investigación, contribuyendo al mejoramiento de la

calidad de vida de la población." mediante la ejecución de las políticas públicas, proyectos, planes y programas que aporten a la construcción de un nuevo contrato social que contribuya al desarrollo de las personas como seres solidarios y corresponsables con los otros seres vivos que les rodean en torno a las prácticas de cuidado y el buen vivir.

Que por lo anterior, y teniendo en cuenta el diagnóstico presentado y la experiencia e infraestructura integral con que cuenta la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, además de la idoneidad para realizar de forma oportuna, eficiente y con el equipo humano certificado para el desarrollo de las metas en temas de salud del proyecto 2024 "Chapinero promueve la Inclusión y el cuidado por la Salud". El Fondo de Desarrollo Local de Chapinero considera pertinente aunar esfuerzos, para que, por vía del principio de colaboración, sea posible afianzar, construir y continuar apoyando los procesos de promoción y prevención en salud para los habitantes de la localidad mediante el desarrollo de estrategias que favorezcan el empoderamiento ciudadano, control social y la incidencia en temas de salud pública para la promoción y prevención en salud de las y los chapinerunos.

2.2 Conveniencia.

Teniendo en cuenta la experiencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E en la promoción , prevención y acciones de buen vivir en torno al cuidado a la salud y aunado al propósito del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero en el desarrollo de estrategias que promuevan las Políticas Públicas de Salud y de acuerdo a lo contemplado en el Plan de Desarrollo Local, la celebración de un convenio interadministrativo es la figura legal (Ley 80 de 1993, Ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015) que permite aunar esfuerzos para la consolidación y ejecución del presupuesto flexible destinado para temas de salud.

El Fondo de Desarrollo Local considera conveniente aunar esfuerzos con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, debido a que está cuenta con la idoneidad para realizar de forma oportuna, eficiente y con el equipo humano certificado para el desarrollo de las metas en temas de salud acorde a lo estipulado para vigencia 2021.

Que como antecedente en el año 2020 se ejecutó el CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUBRED NORTE E.S.E 231 de 2020, Proyecto No. 1295 "Brindar acciones integrales para personas con discapacidad y sus respectivos cuidadores" con el objeto: "Aunar esfuerzos entre la Subred Integrada de servicios de salud Norte y el FDL Chapinero para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, no incluidas o no cubiertas en el Plan

Obligatorio de salud – POS, como acción que facilita el mejoramiento de la calidad de vida y la promoción del bienestar para las personas con discapacidad, residentes en la localidad de Chapinero, en desarrollo de la política pública Distrital y demás normas afines" Lo anterior, con la finalidad de establecer actividades de promoción y prevención en salud.

Finamente a través de la ejecución de este Convenio, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E desarrollará de manera adecuada e idónea, conforme sus funciones y la experiencia adquirida, la realización efectiva de las metas en los temas de salud, fomentando la participación ciudadana en promoción y prevención de la salud a través de las diferentes estrategias desarrolladas acorde a lo establecido en los lineamientos y demás documentos de la Secretaría Distrital de Salud vigencia 2021.

Que la Constitución Política, en el Artículo 113, establece que los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines:

Que el artículo 209 de la Constitución Política dispone que "*La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.*". Igualmente, señala que *"Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.".*

Que la Ley 489 de 1998 prevé, en el Artículo 95, que *"Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos..."* .

Que, considerando la existencia de propósitos comunes, se requiere aunar esfuerzos y desarrollar mecanismos de cooperación y apoyo técnico, logístico y económico que viabilicen y concreten el objeto de este Convenio.

Que las partes firmantes son entidades estatales, cuyos fines, según el Artículo 2° de la Constitución Política son "... *servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución*; (....)".

Que dentro de la experiencia desarrollada con los diferentes Fondos de Desarrollo Local en el Distrito, El proyecto para otorgamiento de dispositivos de asistencia personal presenta una trayectoria de 18 años, que nace de un proceso de base comunitaria y como necesidad expresa a través de la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC). Durante este periodo de tiempo, fue implementado, bajo la denominación "Banco de ayudas técnicas" (B.A.T.) como: "*los Centros responsables de la adquisición, la administración,*

la prescripción, el otorgamiento, y el mantenimiento de las ayudas técnicas para personas con discapacidad y cuyo objetivo es promover el ejercicio y la restitución de la autonomía e inclusión social de las personas con discapacidad; por medio del otorgamiento de ayudas técnicas desde una perspectiva de derechos humanos que permitan la inclusión social en las diferentes acciones de la vida cotidiana".

Que el proyecto de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, constituye un centro de apoyo que acerca la tecnología, a las personas con discapacidad en las 20 localidades de Bogotá, y se ha caracterizado por ser uno de los proyectos con mayor impacto, en la comunidad, acreditado a nivel distrital, con capacidad técnica y administrativa.

Que teniendo en cuenta la importancia de dispositivos de asistencia personal en la autonomía y calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias, la Secretaría Distrital de Salud desarrolló entre en los años 2000 y 2006, los proyectos de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, a través de las E.S.E. de primer nivel. En este proceso, la SDS realizó el acompañamiento técnico a los proyectos de inversión local en salud en las diferentes localidades y en el proceso en la sistematización de la experiencia de Rehabilitación Basada en la Comunidad.

Que la Subred Integrada de Servicios Subred Norte ESE en conjunto con el FDLCH han desarrollado conjuntamente proyectos de Inversión Local de forma efectiva, en el Plan de Desarrollo Local 2016-2019 "Chapinero Mejor para Todos" trabajando en cuatro Líneas de Inversión:

1. Salud Sexual y Reproductiva: Abordaje a trabajadoras sexuales con implantes Subdérmicos
2. Autocuidado de la Salud para Adulto Mayor identificados como pacientes crónicos
3. Prevención del embarazo en adolescentes en 3 colegios públicos de la localidad
4. Atención a personas en Salud Oral: Prótesis dentales acorde a problemáticas identificadas en valoraciones odontológicas

En consecuencia, con el actual convenio se tiene el propósito de generar estrategias que favorezcan el empoderamiento de la población beneficiaria y sus familias como gestores de sus propios procesos.

El Convenio interadministrativo, permite incluir las diferentes metas del proyecto 2024" Chapinero promueve la inclusión y el cuidado de la salud" del FDLCH. Por lo cual, es necesario promover escenarios que fortalezcan el tejido social a través de dinámicas locales, lo anterior teniendo en cuenta la idoneidad, pertinencia y experiencia de la entidad de salud con diferentes grupos poblacionales de la localidad, lo que facilita la identificación, caracterización y remisión de casos para las distintas metas del convenio.

El Fondo de Desarrollo Local de Chapinero, no cuenta con la capacidad administrativa, ni con las instalaciones según lo establecido en los lineamientos de viabilidad y elegibilidad

del sector salud, para la ejecución de las metas del presente convenio. Por lo cuál se hace necesario establecer estrategias que permitan suplir las necesidades mencionadas.

De acuerdo a lo anterior, con el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin, "la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines".

En desarrollo de las disposiciones citadas y en concordancia con lo señalado en el artículo 149 del Decreto No. 1421 de 1993, que dispone: "Clases de convenios. El Distrito, sus localidades y las Entidades Descentralizadas podrán celebrar los contratos, convenios y acuerdos previstos en el derecho público y en el derecho privado que resulten necesarios para el cumplimiento de sus funciones, la prestación de los servicios y la construcción de las obras a su cargo. En tales contratos, convenios o acuerdos se deberán pactar las cláusulas o estipulaciones que las partes consideren convenientes y necesarias para asegurar su ejecución, siempre que no sean contrarias a la Constitución, la Ley y el orden público.", por lo que es procedente la suscripción de un convenio interadministrativo.

3. OBJETO DE GASTO / OBJETO CONTRACTUAL

El presente convenio tiene por objeto: *"Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para desarrollar acciones orientadas a fomentar la promoción y la prevención en salud con un enfoque territorial, diferencial, poblacional y de derechos en la localidad de Chapinero"*

A través del convenio, es posible tanto para el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero como para Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E realizar de manera complementaria y concurrente acciones tendientes a atender diversos aspectos en materia de salud, tales como: **1).** De atención a personas con discapacidad a través de la entrega de Dispositivos de Asistencia Personal; **2).** De atención complementaria en salud a cuidadoras y cuidadores de personas con discapacidad; **3).** De Acciones y estrategias para vincular mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares en acciones de protección específica y detección temprana; **4).** De Co-inversión estrategia territorial en salud.

4. DESCRIPCIÓN OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES (Especificar condiciones, características y especificaciones técnicas de los bienes y/o servicios a contratar, fases, actividades o acciones a realizar, cantidades, períodos, perfiles, posibles funciones u obligaciones del contratista, o personal vinculado en la ejecución, etc.)

4.1 Especificaciones técnicas

Con la ejecución del presente convenio se busca mejorar las condiciones de vida de la comunidad de Chapinero, promoviendo y generando las acciones para mejorar la autonomía, la salud mental, la salud física, condiciones alimenticias y generar las condiciones necesarias para la garantía del derecho a la salud de la población beneficiaria perteneciente a la localidad de Chapinero.

De acuerdo a lo anterior, cada uno de los componentes debe atender a las siguientes especificaciones técnicas:

Se estima que la población beneficiada como parte del convenio interadministrativo de la vigencia 2021 será de: doscientos veinticinco **(225)** habitantes de la Localidad de Chapinero, en las que abordaran: personas con discapacidad (25), cuidadores y cuidadoras (50), madres gestantes, niños y niñas migrantes (50) personas para prótesis dentales parciales mucosoportadas (100).

Con la ejecución del presente convenio se busca fortalecer las condiciones de salud de las y los habitantes de la Localidad de Chapinero, garantizando el desarrollo de las cuatro (4) líneas de inversión del proyecto 2024 – "Chapinero promueve la Inclusión y el Cuidado por la Salud" a partir de las siguientes acciones:

- Promoción y prevención con calidad, que propendan por el disfrute de los derechos en las dimensiones de salud a través del otorgamiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas que no se encuentren previstas o cubiertas dentro del Plan de Beneficios para personas con discapacidad, acorde a las características y necesidades particulares de su condición o situación, a través de terapia asistida y actividades de uso adecuado del tiempo libre, que favorezcan participación, autonomía e inclusión social de personas con discapacidad, cuidadoras/es y sus familias.
- Orientar y fortalecer capacidades psicosociales y de salud física en la atención a gestantes migrantes irregulares de la Localidad de Chapinero para disminuir los riesgos asociados a la gestación en estas dimensiones y el reconocimiento de derechos en salud sexual y reproductiva.
- Brindar herramientas para disminuir y problemas de salud oral, de población identificada en los "entornos de vida cotidiana".

4.2 POBLACIÓN BENEFICIARIA VIGENCIA 2021:

Cuidadores y personas con discapacidad con alteraciones permanentes, principalmente en las funciones de los sistemas neuromusculoesquelético, visual y auditivo (sin excluir otras que limiten la independencia funcional y autonomía), quienes requieren una o varias ayudas técnicas; hombres y mujeres en cualquier etapa del ciclo vital (infancia, adolescencia, juventud, adultez y adultos mayores), estrato socioeconómico 1 al 6, sujeto a verificación de condiciones de vida y dando prioridad a estratos 1 al 3 y a quienes por condiciones económicas no pueden acceder a las ayudas prescritas y no incluidas en el

Plan de Beneficios. Así mismo que dentro de sus condiciones de salud y previa valoración que permita su participación en sesiones de terapia asistida con animales.

Mujeres migrantes irregulares gestantes y/o lactantes que participen en procesos de salud integral con equipo interdisciplinario que permita brindar la protección en salud a la madre y su hijo en gestación, pautas de autocuidado y preparación para el parto; a las madres lactantes educación en salud, relacionados con la lactancia materna, cuidado del bebé, salud sexual y reproductiva y acceso al implante subdérmico.

Personas en cualquier etapa del ciclo vital (infancia, adolescencia, juventud, adultez y adultos mayores), que cumplan con los criterios de inclusión para salud oral, hombres y mujeres sujeto a verificación de condiciones de vida y dando prioridad a personas u hogares.

Este convenio favorece la participación y abordaje de diversos ciclos y cursos de vida, así como población con enfoque diferencial, poblacional, de género, territorial. Se armoniza y es coherente con los enfoques de curso de vida, de derechos, población diferencial (Etnias, LGBTI, Mujer y Género, Personas con Discapacidad, Víctimas de conflicto, Habitantes de Calle, entre otros).

De igual manera se acoge de ser necesario el documento de: "Orientaciones técnicas para la ejecución y formulación de los Proyectos de Inversión Local en Salud, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, dirigido a los Fondos de Desarrollo Local, equipos ejecutores y comunidad general", emanado por la SDS el cual tiene como propósito brindar consideraciones y recomendaciones técnicas alternativas, dirigidas a los Fondos de Desarrollo Local, equipos ejecutores, veedores y demás actores que participan en el desarrollo de los proyectos facilitando la continuidad de la ejecución de los Proyectos de Inversión Local en Salud.

A continuación, la población a beneficiar por cada una de las líneas de inversión: vigencia 2021:

- Beneficiar a 25 personas con discapacidad a través de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (No incluidas en el Plan de Beneficios de Salud)
- Vincular 50 personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, en actividades alternativas de salud, física y mental.
- Vincular 50 mujeres gestantes, niños y niñas, migrantes irregulares, vinculados en acciones de protección específica y detección temprana.
- Vincular 100 personas en acciones complementarias de la estrategia territorial de salud integral.

4.3 ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL

El proyecto contempla, se armoniza y es coherente con los enfoques de curso de vida, de derechos, poblacional diferencial (Etnias, LGBTI, Mujer y Género, Personas con Discapacidad, Víctimas de conflicto, Habitantes de Calle, entre otros).

El enfoque diferencial es una perspectiva de análisis que permite el abordaje sobre grupos poblacionales con características particulares en razón de su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares y brechas existentes, y guiar la toma de decisiones públicas y privadas (adaptado del artículo 13 de la Ley 1448 de 2011, Ley de Víctimas).

5. COMPONENTES

Los componentes y las actividades especificas de salud incorporadas en el presente documento se describen a continuación:

5.1 ALISTAMIENTO, ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DEL CONVENIO PARA LOS CUATRO (4) COMPONENTES (LINEAS DE INVERSIÓN)

Teniendo en cuenta que se establece realizar un Convenio Interadministrativo con la Subred a continuación las actividades que se realizan de forma transversal para las seis líneas.

5.1.1 FASE INICIAL DEL PROYECTO: ALISTAMIENTO, ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DEL PROYECTO

Actividades propias de la Coordinación del convenio (Profesional Especializado y apoyo administrativo), que incluye que incluye para el caso de las ESEs ejecutoras: inclusión presupuestal del proyecto, elaboración de estudios previos para la selección y el proceso de contratación del talento humano, recursos físicos, apoyo tecnológico, elaboración y presentación de proyección físico-financiera, plan de trabajo, cronograma general y todos los soportes documentales establecidos para dar inicio a la ejecución del convenio.

Suministros, papelería y demás actividades relacionadas con la coordinación de todo el proyecto: formatos de visitas domiciliarias, carpetas, ganchos legajadores, esferos, los materiales necesarios como apoyo para el desarrollo de las sesiones, elementos de protección personal y bioseguridad, (tapabocas, guantes, alcohol antiséptico) entre otros requeridos para el desarrollo de las diferentes actividades del proyecto.

Se tiene dentro de la estructura del presente convenio destinar 50 horas por cada una de las cuatro (4) líneas un total de doscientas (200) horas en total. Las cuales deben estar soportadas a través de actas de las actividades descritas a continuación.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Alistamiento para las 4 líneas: Estudios previos de selección talento humano Elaboración de presentación físico financiera Plan de trabajo por cada una de las líneas	- Proceso pre contractual y contractual del proceso de selección. (Ley 80) Documentación de soporte del talento humano - Matriz físico financiera, cronograma de tiempos y movimientos - Plan de trabajo por cada una de las líneas, cronogramas.

5.1.2 PRESENTACIONES PÚBLICAS:

Dos (2) presentaciones públicas con una duración de 2 horas cada una con participación de profesional especializado de la coordinación y el profesional facilitador local. Una (1) presentación al inicio del proyecto y una (1) al cumplir el 80% de ejecución del proyecto, ante la comunidad en general interesada en los temas de las cuatro (4) líneas de inversión, COPACOS y Veedores formalizados para el proceso de Proyectos de Inversión Local en Salud – PIL. • Ediles – Junta Administradora Local - CLD (Consejo Local de Discapacidad) quienes coordinan acciones para la inclusión social y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores y cuidadoras y hacen el control social para su cumplimiento.

Grupos poblacionales y desde el enfoque diferencial, identificados y priorizados por la Alcaldía Local. •Referente de Gobernanza de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad, Referentes de gestión de políticas, condiciones no transmisibles y rutas integrales de atención en salud. El Referente del equipo de análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad (ACCVSE), podrá participar si la necesidad en la localidad así lo amerita, representante de la Personería, Veeduría y/o Contraloría local. Se debe garantizar la convocatoria, favoreciendo la asistencia de un representante de las Entidades de Control.

El contenido técnico de las presentaciones públicas, incluirá la información referida en el formato de presentación definido desde la SDS (Secretaría de Salud). Estas presentaciones se enviarán con mínimo dos (2) días de antelación, para la revisión técnica previa por el referente de Secretaría Distrital de Salud, así como al apoyo a la supervisión delegada por el FDL de Chapinero, antes de ser socializadas con la comunidad y demás actores. Se debe garantizar una asistencia mínima de 30 personas.

Las presentaciones y demás piezas de comunicación del proyecto, serán ajustadas de acuerdo con los criterios técnicos del área de comunicaciones del Fondo de Desarrollo Local.

En el marco de las presentaciones públicas inicial y final, se presentará el equipo de profesionales ejecutores, que se encuentre contratado con el objetivo de que la

comunidad conozca las personas que desarrollarán el proceso no sólo administrativo sino operativo en campo.

El espacio en el cual se realizarán las dos (2) presentaciones públicas deberá estar ubicado en la Localidad de Chapinero y será gestionado con antelación por parte del ejecutor. Así mismo se podrá evaluar la posibilidad de realizarse de forma virtual. Se tendrán en cuenta los ajustes razonables digitales y análogos que permitan mayor participación de la comunidad.

Refrigerio Tipo Onces Opción 1:

Se contará con 69 refrigerios como apoyo a la primera presentación pública, incluye: jugo natural de 7 onzas o bebida caliente de 7 onzas, complementado con ponqué o empanada, o pastel de pollo o sándwiches, queso y jamón.

El contenido técnico de las presentaciones públicas, debe incluir mínimo la siguiente información:

-Presentación del equipo de profesionales ejecutores, que se encuentre contratado con el objetivo de que la comunidad conozca las personas que desarrollarán el proceso no sólo administrativo sino operativo en campo.
- Presentación de la programación física y financiera.
- Tiempos de ejecución y etapas del proyecto.
- Idoneidad del ejecutor.
- Meta poblacional.
- Identificación de fuentes de acceso
- Las demás que considere necesarias por parte del FDLCH

Nota: Se requieren mínimo 30 personas para cada una de las presentaciones públicas

Nota técnica: La presentación pública inicial, se realizará durante la fase inicial de ejecución del convenio interadministrativo.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
2 presentaciones Públicas de 2hr cada una. Una al inicio y una al 80% de ejecución del convenio.	-Evidencias del proceso de convocatoria, correos electrónicos, listado de llamadas telefónicas, reuniones, cartas radicadas a entidades, listados de asistencia y actas, evento, estrategias de medios alternativos y redes sociales.

	-Entrega de piezas comunicativas en convocatoria, de las presentaciones e información para inscribirse. -Actas y listado de asistencia a cada una de las presentaciones públicas. Actas de reuniones de articulación -Registros fotográficos que permita verificar la realización de las presentaciones y la población convocada.

5.1.3 **GESTION TECNICA** (10%): Incluye las actividades asistencia a reuniones de seguimiento y comités técnicos extraordinarios, reuniones de apoyo a supervisión, articulación extra e intra institucional, proceso de selección, contratación, e inducción del recurso humano, elaboración y presentación de cronogramas mensuales, informes técnicos mensuales, informe técnico final de acuerdo con lineamiento de la SDS, acompañamiento a la elección de veedores y conformación de veeduría ciudadana, invitación y contratación de proveedores; consolidación y organización de formatos, instructivos y documentos diligenciados durante el proyecto y demás actividades relacionadas con la coordinación del proyecto. Supervisión de entrega de piezas comunicativas y demás actividades relacionadas con la coordinación operativa para el desarrollo del convenio, gestión de ayudas audiovisuales en caso no contar con ellas para las actividades de cuatro (4) líneas, coordinación de la operación para el diligenciamiento de sistema de información propuesto por la SDS.

Suministros, papelería y demás actividades relacionadas con la coordinación de todo el proyecto: formatos de visitas domiciliarias, carpetas, ganchos legajadores, esferos, los materiales necesarios como apoyo para el desarrollo de las sesiones, para el desarrollo de las diferentes actividades del proyecto.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Gestión Técnica realizada: evidencias - Asistencia a comités técnicos de seguimiento, comités técnicos extraordinarios, comité de aprobación - Aprobación para el otorgamiento de DAP, reuniones con Apoyo a supervisión	-Lista de asistencias a comités y acta realizadas por apoyo a Supervisión. -Actas de articulación -Cronogramas de trabajo -Informes de gestión revisados y aprobados

- Reuniones de articulación intra e interinstitucional - Cronogramas - Informes técnicos mensuales - Informe técnico final acorde a lineamientos de la SDS incluidas los seis componentes del proyecto 2024 - Suministro, papelería y demás actividades relacionadas con la coordinación del proyecto	

5.1.4 COMITÉS DE SOPORTE

COMITÉ TÉCNICO GENERAL

Sin perjuicio de la designación del(a) supervisor(a) y de su responsabilidad, el convenio tendrá un Comité Técnico, integrado por representantes de las partes y actores definidos por cada meta; para garantizar la adecuada ejecución del convenio que tendrá como fin el seguimiento general de los componentes asociados a las cuatro (4) líneas de inversión.

El comité Técnico se reunirá mensualmente y extraordinariamente en los casos que se requiera; serán convocados por el Supervisor de la Alcaldía Local y/o Ejecutor previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico o por el canal de comunicación accesible y concertado previamente entre las partes).

El Comité, deberá reunirse como mínimo una vez al mes, según el plazo estipulado en el convenio o cuando alguna de las partes lo convoque, para resolver situaciones que requieran la atención o decisión de los integrantes. De las reuniones, se levantarán actas firmadas por los asistentes nombrados, donde se consignarán los acuerdos y compromisos.

El comité técnico estará integrado por:

- Alcalde Local o su delegado, quien ejercerá como apoyo a la supervisión del convenio.
- Representante legal del ejecutor o delegado, como coordinador, facilitador de cada uno de los componentes del proyecto.
- Un (1) delegado o delegada de la veeduría de los componentes (Veedores/as organizados a través de acta de constitución avalada por la Personería Distrital). Si aplica
- Referente de proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud, cuyo papel será el de brindar asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento de las acciones en pro de establecer la garantía del cumplimiento de

Lineamientos Técnicos y Documento de los Criterios de Eiegibilidad y viabilidad definidos por el Sector.

- Un delegado de la mesa de trabajo de SAN y/o uno de Ruralidad para la línea de Coinversión.
- Delegado del Consejo Local de Discapacidad; con el acta de delegación correspondiente, para los temas referentes a los Dispositivos de Asistencia Personal y un delegado de COPACO.
- Delegados de organizaciones comunitarias que abordan población migrante y que operan en la localidad de Chapinero.
- Demás invitados que se definan el FDLCH y el ejecutor.

Nota 1: El quórum del comité está constituido por tres integrantes: el representante del FDL, el representante del ejecutor y el veedor delegado o algún representante/actor de la comunidad por cada una de las 6 líneas de inversión. Se debe contar además con la asistencia del representante de la Secretaría Distrital de Salud cuando se requiera.

Nota 2: *Los delegados y/o actores para cada una de las metas, tendrán voz, pero no voto. Lo anterior, toda vez que tiene voz y voto solamente el Operador y el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero para todas las decisiones en torno al Proyecto 2024 " Chapinero promueve la Inclusión y el Cuidado por la Salud"*

El Comité Técnico, realizará las siguientes actividades:

- Socializar el plan técnico por componente (proyección físico-financiera, cronograma general, cumplimiento de objetivos y metas) para la ejecución del convenio a cargo del ejecutor.
- Efectuar seguimiento a las obligaciones contractuales en cabeza de las instituciones del convenio, garantizando la correcta ejecución y avance del proyecto.
- Tomar medidas correctivas para corregir las dificultades, en la ejecución del convenio.
- Revisar y aprobar las prórrogas del convenio.
- Revisar y aprobar el cronograma de actividades o plan operativo.
- Velar por el cumplimiento de los procedimientos establecidos para la definición, programación, ejecución y seguimiento de las actividades.
- El delegado de apoyo a la supervisión de la Alcaldía Local, deberá garantizar la elección de los delegados de la Veeduría. (cuando aplique)
- Estudios de situaciones especiales y su correspondiente manejo y abordaje.
- Verificación del cumplimiento de los compromisos asumidos, por cada una de las partes en el comité anterior.
- La aprobación, seguimiento y evaluación de actividades se tramitará en el comité técnico del convenio, las cuales serán socializadas y aprobadas por el FDLCH y el Operador, así mismo la decisión quedará consignada en las actas de reunión, se llevará un registro de las actividades programadas y se someterá a evaluación periódica.

- Socializar los avances relacionados con el proceso de adquisición y compra de entregables de acuerdo a lo establecido en la normatividad, lineamientos y anexos técnicos definidos en la fase de formulación por el FDLCH en concordancia con lo establecido por la Secretaría de Salud.
- Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; éstas deben contar con las firmas de los participantes.
- En general todas aquellas que se consideren necesarias para el desarrollo del objeto del convenio, y que requieran ser concertadas de acuerdo a las dinámicas y contextos locales, que no estén contemplados en el presente lineamiento para el óptimo funcionamiento del proyecto 2024 "Chapinero promueve la Inclusión y el Cuidado por la Salud".
- Designar delegado(s) y/o veedores de la comunidad de cada una de las líneas para el proceso de entrega de elementos, insumos (Dispositivos de asistencia personal, kits, paquetes alimentarios, agendas y otros).
- Demás actividades que sean necesarias para el desarrollo del proyecto 2024

COMITÉ TÉCNICO DE APROBACIÓN

El Comité Técnico de aprobación de los entregables en cada una de las seis líneas de inversión, tendrá como funciones:

- Aprobar dentro de un esquema de pertinencia y competencia todas y cada una de los dispositivos de asistencia personal requeridas por la comunidad, así como las líneas de Cuidadores, madres migrantes y coinversión.
- Aprobar dentro de un esquema de pertinencia y competencia los usuarios que reciban el beneficio de dispositivos de asistencia personal, como de las Cuidadores, madres migrantes y coinversión para lo cual se contará con la verificación en la visita domiciliaria y concepto técnico de los profesionales con experiencia en el tema.
- Autorizar la entrega de elementos que sobrepasen los montos y la cantidad establecidos en estos lineamientos y/o que no se encuentren incluidas en el listado de dispositivos de asistencia personal, como de las Cuidadoras, madres migrantes y coinversión.
- Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; éstas deben contar con las firmas de los participantes.

Los comités técnicos de aprobación se realizarán de acuerdo a la proyección de actividades en los tiempos avalados por la supervisión y/ operador, previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico).

El comité de Aprobación estará integrado por:

- Alcalde Local o su delegado, quien ejercerá como apoyo a la supervisión del convenio.
- Representante legal del ejecutor o delegado, como coordinador, facilitador de cada uno de los componentes del proyecto.
- Un (1) delegado o delegada de la veeduría de los componentes (Veedores/as organizados a través de acta de constitución avalada por la Personería Distrital). (Si aplica)
- Referente de proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud, cuyo papel será el de brindar asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento de las acciones en pro de establecer la garantía del cumplimiento de Lineamientos Técnicos y Documento de los Criterios de Elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector.
- Delegado del Consejo Local de Discapacidad; con el acta de delegación correspondiente, para los temas referentes a los Dispositivos de Asistencia Personal y un delegado de COPACO.
- Un delegado de la mesa de trabajo de SAN y uno de Ruralidad para la línea de Co-inversión.
- Delegados de organizaciones comunitarias que abordan población migrante y que operan en la localidad de Chapinero.
- Demás invitados que se definan el FDLCH y el ejecutor.

Nota 1:

Se realizarán los comités específicos por cada una de las metas acorde a necesidades identificadas en la ejecución de cada una de las líneas definidas por el Operador y el FDLCH del proyecto 2024.

Nota 2:

Los delegados y/o actores para cada una de las metas, tendrán voz, pero no voto lo anterior, toda vez que tiene voz y voto solamente el Operador y el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero para todas las decisiones en torno al Proyecto 2024 "Chapinero promueve la Inclusión y el Cuidado por la Salud"

9. Consideraciones con Proveedores y Comité de Compras

A partir de la clasificación realizada en la lista de inscritos, el equipo ejecutor es quien determinará las solicitudes de acuerdo con el análisis realizado. Por lo cual en calidad de invitado el FDLCH realizará los acompañamientos que se consideren pertinentes para el desarrollo del proyecto 2024.

COMITÉ TÉCNICO DE ENTREGA

Se establecerá un comité de entrega para los kits, agendas y demás entregables" establecidos en el convenio, estará a cargo de establecer los criterios, forma, lugar, validación de la autenticación de la persona y del medio escogido para las entregas.

El comité tendrá las siguientes funciones

1. Analizar dentro de un esquema de pertinencia y competencia técnica, los entregables de acuerdo a cada categoría y en coherencia a los criterios definidos por el PSPIC, a partir de la presentación realizada por el equipo ejecutor.
2. Establecer los criterios de entrega a los usuarios
3. Definir la estrategia para la entrega de cada entregable, validación de la autenticación de la persona y del medio escogido para las entregas.
4. Tomar las decisiones técnicas relacionada con las entregas que se requieran para la correcta ejecución del proyecto.
5. Analizar y aprobar los entregables de acuerdo a lo establecido en la normatividad, lineamientos y anexos técnicos definidos en la fase de formulación por el FDLCH.
6. Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; éstas deben contar con las firmas de los participantes Integrantes.

Los integrantes del comité de entrega son:

1. Alcalde Local o su delegado, quien ejercerá como apoyo a la supervisión del Proyecto.
2. Representante legal del ejecutor o delegado, como coordinador, facilitador de cada uno de los componentes del proyecto (o en otros casos el representante legal o su delegado del ejecutor del proyecto)
3. Veedor(es) constituidos a través de acta de constitución avalada por la Personería Distrital.
4. Referente de Proyectos de Inversión Local de la Secretaría Distrital de Salud cuyo papel será el de brindar asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento de las acciones en pro de establecer la garantía del cumplimiento de Lineamientos Técnicos y Documento de los Criterios de Elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector.
5. Referente técnico de PSPIC gestión de políticas, entre otros de acuerdo a disponibilidad y pertinencia en la ejecución del proyecto y coordinación PIC, de la Subred Integrada de Servicios de Salud (SISS) en coherencia con el tema a desarrollar quien actuará en calidad de Invitado en los casos en que el comité lo considere pertinente.
6. Y demás invitados que se definan por el FDLCH y el ejecutor.

Nota Técnica: Se tendrán en cuenta las opiniones y observaciones de cada uno de los actores del comité para la toma de decisiones, sin embargo, el FDL y Ejecutor son los actores que tienen voto decisivo. En caso que se requiera por temas de aprobación y /o

aspectos técnicos relacionados con el lineamiento; se tendrán en cuenta las sugerencias del Referente de Proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud asignado para la Red.

PROCESO DE ENTREGA

Para esta etapa el equipo ejecutor de cada estrategia, deberá notificar y concertar según cronograma establecido previamente con el PSPIC la programación y entrega de los diferentes insumos y/o elementos, idealmente el día de la entrega se socializa información complementaria por los profesionales contratados por el ejecutor, respecto al beneficio entregado

Nota técnica: Todo insumo y/o elemento a entregar debe contar con guía o instructivo de uso y orientación que permita el complemento de las actividades realizadas en el territorio a través de la estrategia PSPIC.

Los Fondos de Desarrollo Local deben establecer formato de registro de entrega que tenga al menos las siguientes variables:

a) Datos básicos del beneficiario (Nombre, identificación, domicilio, teléfonos, edad, régimen, estrato socioeconómico, etc.)
b) Fecha de registro de canalización, este registro debe coincidir con la información referida por el PSPIC.
c) Clasificación de la estrategia
d) Bien o servicio a entregar
e) Guía de orientación e información de uso y cuidado del bien a entregar
f) Fecha de entrega (periódicas)
g) Profesional que realiza la entrega
h) Registro y observaciones adicionales (de acuerdo al criterio del equipo ejecutor)
i) Firma y huella del beneficiario.
j) Las demás que se estimen convenientes para la correcta ejecución del proyecto.

Nota técnica: El ejecutor, el supervisor delegado por el Fondo de Desarrollo Local y/o interventor deberán realizar acciones de verificación y supervisión de forma aleatoria a la lista de beneficiarios, donde se identifique el cumplimiento de las entregas, la calidad, la satisfacción y la información diligenciada en el formato.

Durante el proceso de entrega de los elementos y/o insumos, se encuentre presente el beneficiario como parte del proceso de verificación de acuerdo a la información referida por el PSPIC. En caso de que la persona no pueda asistir al proceso de entrega, se podrá programar una segunda fecha o realizar la entrega en el domicilio, evitando la entrega de insumos y/o elementos a familiares, cuidadores y/o red de apoyo.

La entrega de insumos y/o elementos, se realice en jornadas organizadas previamente por UPZ, IED, manzanas del cuidado, Habitante de Calle institucionalizado, de tal manera

que el ejercicio sea más personalizado, que se permita el desplazamiento y participación rotativa de los veedores.

Así mismo, el ejecutor deberá concertar con el Fondo de Desarrollo Local y el PSPIC la metodología de entrega, concertación de espacios, cronograma el cual, debe contemplar ajustes razonables para el equipo ejecutor y los beneficiarios en el marco de la Emergencia Sanitaria por COVID19.

El ejecutor debe garantizar y soportar mediante registro fotográfico el suministro de la información teórico-práctica del adecuado uso del elemento y/o insumo. Lo anterior deberá ser presentado ante el comité de seguimiento como parte del informe mensual

Las acciones de entrega deberán contar con el acompañamiento y estrategia de participación (análoga, digital), de los veedores garantizando la entrega y socialización de: cronogramas, metodologías y demás información requerida que favorezca el ejercicio de control social.

5.1.5 CONTROL SOCIAL

Hace referencia a espacios de control social y participación de veedores comunitarios, desde el desarrollo, seguimiento, evaluación y liquidación del proyecto teniendo en cuenta lineamientos dados por el proceso de control social de la Secretaría Distrital de Salud. (Lineamiento Control Social en Salud)

5.2 PROCESO DE EJECUCIÓN

5.2.1 COMPONENTE 1. OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL PCD

1. PROCESO ADMINISTRATIVO DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PROVEEDORES PARA EL OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL EN SALUD:

El dinamizador de la actividad será el Facilitador del Proyecto, quien contará con 20,62 horas. Incluye el proceso de elaboración de términos de referencia para la solicitud técnica de cada una de la ayudas técnicas a requerir solicitud de compra, el proceso se efectuará según los requerimientos establecidos en los lineamientos de la SDS para los el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal a nivel Distrital de tal manera que se cuente con proveedores con oferta de ayudas técnicas de alta y baja complejidad en coherencia con los requerimientos de las PCD; así mismo que se cumpla con los requerimientos jurídicos, administrativos, financieros y técnicos. Está actividad incluye la actualización de oferta de dispositivos de asistencia en el mercado para las personas con discapacidad, reuniones con proveedores que oferten ayudas técnicas; elaboración y ajustes a los términos de referencia y acompañamiento al proceso de contratación;

seguimiento a proveedores en la elaboración y adquisición de ayudas técnicas para la toma de moldes, en la elaboración de diseños y adaptaciones específicas en las ayudas técnicas, pruebas de adaptación (Confort, adaptabilidad y funcionalidad), verificación de la calidad de los materiales, diseños, tipos y medidas según términos de referencia contratados por el Ejecutor.

Nota: Este proceso de selección de proveedores debe ser validado por el Supervisor delegado de la Alcaldía y el ejecutor deberá presentar cronograma y evaluación de proveedores. El operador debe citar para que el FDLCH participe en el comité de contratación de los diferentes elementos por cada una de las líneas. Así mismo los términos de referencia objeto del convenio deben ser presentados en comité de seguimiento a fin de ser aprobados previa revisión por parte del sector y el FDLCH.

PRODUCTO: 20 horas.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Contratación De Proveedores Para El Otorgamiento De Ayudas Técnica	Elaboración y ajustes a los términos de referencia y acompañamiento al proceso de contratación; seguimiento a proveedores en la elaboración y adquisición de ayudas técnicas para la toma de moldes, en la elaboración de diseños y adaptaciones específicas en las ayudas técnicas, pruebas de adaptación (Confort, adaptabilidad y funcionalidad), verificación de la calidad de los materiales, diseños, tipos y medidas según términos de referencia contratados por el Ejecutor.

2. **CONVOCATORIA, INSCRIPCIONES Y LISTA DE INSCRITOS**

Se realizará socialización y difusión del convenio en los espacios locales teniendo en cuenta los grupos de enfoque poblacional identificados por la Alcaldía Local de Chapinero, relacionados con el componente de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal, en espacios de encuentro mínimo de una (1) hora, de acuerdo al grupo poblacional abordado. Lo anterior debe adherirse a los lineamientos técnicos, criterios de viabilidad y elegibilidad del Sector Salud. Lo anterior según lo establecido por los lineamientos de la SDS.

En el marco de esta actividad se debe realizar una búsqueda activa de personas que tengan la necesidad de adquisición de los dispositivos de asistencia personal y/o quienes requieran (actualización base de inscritos), se realizará seguimiento mensual en la inscripción de los posibles beneficiarios del convenio y de espera, esta actividad puede ser realizada por los profesionales universitarios de apoyo del convenio. Así mismo se

debe garantizar el diseño y elaboración de piezas comunicativas (análogas o digitales) requeridas para la convocaría, presentaciones públicas que estarán a cargo del ejecutor y se debe garantizar los criterios técnicos del área de prensa de la Alcaldía local y aval de apoyo a la supervisión del convenio. Se debe realizar en 25 horas.

3. **IDENTIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN:**

Se espera beneficiar mínimo 25 usuarios solicitantes con mínimo 25 Dispositivos de Asistencia Personal (o hasta agotar los recursos). A partir de los datos suministrados por las diferentes fuentes de acceso y canalización a los DAP tales como: ámbito proceso de localización y caracterización de personas con discapacidad, bases de datos previos, solicitud de instancias e instituciones locales, gestión en salud pública o solicitud directa de los usuarios. Se verificará la ubicación de la población dentro de la localidad y demás requerimientos según lineamientos de SDS para ser candidatos del proyecto; revisión de base de datos de usuarios en lista de espera; se realizarán además reuniones de socialización del proyecto ante diferentes espacios interinstitucionales y extrainstitucionales con el objeto de dar a conocer el proceso y alcances del proyecto, además de inducir el apoyo, información, acompañamiento y participación en el mismo; teniendo en cuenta todas las medidas de bioseguridad requeridas, dada la contingencia de salud COVID-19.

Lista de inscritos

De acuerdo a la información transferida sobre los posibles beneficiarios, el ejecutor deberá documentar una base de datos que permita la caracterización de los posibles beneficiarios con las siguientes variables como mínimo:

4. Fecha de ingreso
5. Fuente de acceso o nombre de quién remite la información
6. Nombres completos y edad del candidato
7. Tipo y número de identificación
8. Régimen de afiliación a salud.
9. Identificación del riesgo.
10. Identificación con uno o más grupos poblacionales y con enfoque diferencial (Indígenas, Raizales, Rrom, Afrodescendientes, Palenqueros, sector LGBTI, Habitantes de calle, Víctimas del conflicto, Población recicladora, en todos los cursos y ciclos de vida).
11. Dirección, barrio y localidad. (El candidato deberá llevar un recibo píblico de agua/luz/ gas) para un adecuado registro en la base.
12. Definición de categoría y temática estratégica a vincular.
13. Teléfonos de contacto (registrar mínimo 2 para efectos de ubicación)
14. Tipo de Discapacidad

15. Tipo de Dispositivo de asistencia Personal que solicita
16. Nombre, tipo y número de identificación del cuidador o familiar
17. Observaciones

Identificación y admisión para ser potencial beneficiario

La selección de candidatos se debe realizar por el facilitador local y el equipo de profesionales que operativiza el proyecto de dispositivos de asistencia personal, a partir de la revisión del listado de inscritos, previamente entregado o de la activación de ruta de búsqueda activa. El facilitador local y su equipo deben priorizar los casos por nivel de funcionalidad, historia, condición de vulnerabilidad, orden de registro, se realizará georreferenciación de los usuarios para los recorridos en territorio; de igual forma, se orienta e informa a las personas con discapacidad, sus cuidadores y /o familiares acerca de la ruta de acceso y entrega de dispositivos de asistencia personal de manera permanente.

Nota: Los lineamientos dados por la Secretaría de Salud para la entrega de DAP se deben tener en cuenta para el desarrollo de cada una de las etapas en el presente convenio.

Criterios de identificación para ser potencial beneficiario

Se considera candidato o potencial beneficiario del proyecto, "aquella persona con discapacidad que, en el ejercicio de sus derechos, solicite un dispositivo de asistencia personal - ayuda técnica que le sustituya o compense las funciones y/o estructuras corporales y/o modifique el entorno, permitiéndole la realización de actividades, mayor nivel de independencia, autonomía y participación social"

Adicional a lo anterior, los requisitos y criterios que se tendrán en cuenta, y que debe presentar el candidato o potencial beneficiario al proceso de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal son:

Adicional a lo anterior, los requisitos y criterios que se tendrán en cuenta, y que debe presentar el candidato o potencial beneficiario al proceso de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal son:

a) El usuario refiere NO contar con los recursos económicos para adquirir el Dispositivo de Asistencia Personal - Ayuda Técnica por medio de compra, lo cual se debe verificar en la visita de vulnerabilidad utilizando y diligenciando el formato establecido para ello.

b) Presentar una discapacidad permanente, que le permita acceder a alguna(s) de las clases o tipos de Dispositivos de Asistencia Personal. La discapacidad estará definida de acuerdo a los criterios establecidos en la CIF – Clasificación Internacional del funcionamiento de la Discapacidad y la salud.

c) El Dispositivo de Asistencia Personal solicitada no debe estar incluida en el Plan de Beneficios Vigente (Resolución 3512 de 2019 Por la cual se actualiza integralmente

se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) - Resolución 5857 de 2018 u otras normas que lo actualicen y se encuentren vigentes en el desarrollo del proyecto).

d) Ser habitante de la ciudad de Bogotá. El participante debe vivir en la localidad en la que está solicitando el Dispositivo de Asistencia Personal, donde se esté ejecutando el proyecto; se debe tener en cuenta tiempo de permanencia y residencia en la localidad. El soporte que deberá entregar, es el certificado de residencia expedido por la Alcaldía Local reciente con no más de un mes de expedición, así como un recibo de servicio público reciente de agua, luz o gas, no mayor a seis (6) meses de expedición. En caso de que se presenten barreras para la consecución del certificado de residencia, los ejecutores podrán sustentar el lugar de residencia a través del recibo de servicio público vigente. El anterior mecanismo de acceso, solo se podrá utilizar en aquellos casos en los que, habiendo agotado el proceso de trámite y gestión del certificado de residencia, el candidato y el ejecutor, demuestren que dicho proceso fue fallido; por ejemplo, capturas de pantalla de errores de funcionamiento en la página web de la Alcaldía. Lo anterior con la finalidad de disminuir barreras de acceso y dar respuesta a los ajustes razonables mencionados en la convención de derechos de las personas con discapacidad. Para los casos en los que el candidato presente dificultades para el registro y expedición del certificado de residencia, se recomienda que desde los FDL se facilite este proceso a partir de la fase de inscripción.

e) Para los casos especiales como personas extranjeras especialmente venezolanos, revisar capítulo correspondiente.

f) Cumplir el proceso de entrega del dispositivo de asistencia personal definido en el presente lineamiento.

g) Aceptar, custodiar y hacer buen uso y cuidado, del o los dispositivos de asistencia entregados.

En esta fase se priorizará **La Población Nueva** o que hayan recibido alguna ayuda técnica en vigencia en años anteriores.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Inscripción y lista de inscritos. (20 horas) con las variables solicitadas, mínimo 25 registros.	Bases de datos, reuniones, actas. - Link de inscripción virtual - Evidencias de inscripción

Nota: Para los criterios de identificación y entrega de documentos para ser potencial beneficiario se mantienen los criterios de identificación contemplados en el lineamiento para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal- ayudas técnicas no incluidas en el Plan de Beneficios, a través de los FDL última edición.

4. PROCESO DE OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL

Identificación de necesidades e historia de vulnerabilidad: Corresponde a visitas de identificación de la vulnerabilidad, verificación de condiciones socioeconómicas y del contexto, asesoría frente a procesos de inclusión social y verificación de condiciones para uso y aprovechamiento del dispositivo de asistencia personal solicitada. Será realizada por un profesional. Se estima por cada visita hora y media (Una hora de ejecución y media hora para la concertación, programación, desplazamiento y diligenciamiento de formatos y archivo). Incluye un 10% adicional para cubrimiento de visitas fallidas. Se estima 29 visitas de vulnerabilidad.

Para esta fase se priorizarán la **población nueva** o que no hayan recibido algún dispositivo de asistencia personal en vigencias anteriores.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
29 visitas domiciliarias de vulnerabilidad para identificar 25 personas efectivas visitadas en modalidad domiciliaria, como requisito habilitante para el ingreso del proyecto, de hora y media. (1.30 horas visita domiciliaria). Se dejará un margen de 4 visitas por si se presentan fallidas.	Soporte de visita por el profesional encargado Documentos de soporte con firma de la visita Registro Fotográfico de cada una de las visitas (min 3 fotos) Formato de historia de vulnerabilidad con descripción de historia de vida y variables por condición de las visitas

Verificación y/o canalización para la gestión de la prescripción de los dispositivos de asistencia personal. Se hará la verificación de prescripción del dispositivo de asistencia personal por parte de la IPS primaria, diligenciamiento guías de prescripción lineamientos SDS, por parte de un profesional en rehabilitación del convenio. Tiempo promedio una (1) hora. Se aclara que el tiempo de caducidad de una prescripción específica es de tres (3) meses, según Lineamiento para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas, No Incluidas en el Plan De Beneficios, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital 2020 (5ta edición) de la Secretaría Distrital de Salud.

Es pertinente resaltar que cada una de los dispositivos de asistencia personal a otorgar será elaborada sobre medidas particulares a cada usuario, de ahí la importancia de realizar la prescripción desde una visión profesional y de rehabilitación con base en necesidades individuales, lo cual permite lograr el otorgamiento de más de una ayuda técnica por beneficiario acorde a condición particular y necesidades individuales. Esta actividad será realizada por el equipo de profesionales en rehabilitación con experiencia en la ejecución de proyectos para el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal Teniendo en cuenta Lineamiento para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas, No Incluidas en el Plan De Beneficios, a través de los

Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital 2020 (5ta edición) de la Secretaría Distrital de Salud.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
25 prescripciones, de dispositivos de asistencia personal diligenciadas en formatos establecidos desde secretaria Distrital de Salud para la ejecución de Banco de Ayudas. (1 hora cada una.)	Registro de prescripción por la SDS Registro fotográfico Informe por parte del profesional encargado con variable de la condición y tipo de dispositivo requerido. Listado y actas. -Formato de solicitud de dispositivo de asistencia personal

Adquisición y compra para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal en salud que no estén incluidas en el PBS Resolución 3512/2019.
Según Lineamiento para el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas, No Incluidas en el Plan De Beneficios, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital 2020 (5ta edición) de la Secretaría Distrital de Salud, la adquisición de los dispositivos deben responder a los requerimientos de cada usuario descritos en la prescripción; se realizará bajo la supervisión de la Coordinación Administrativa del proyecto, los procesos relacionados con: La selección, diseño, elaboración, adquisición y/o adaptación de la ayuda solicitada. Para ello, el Ejecutor deberá garantizar el cumplimiento del proceso administrativo, financiero y técnico para la compra.
** Los recursos de esta actividad deben ser agotados en su totalidad y soportados para verificación por factura de compra.

* El valor promedio, establecido por la SDS, por ayuda técnica según lineamiento Vigencia 2020 de la SDS es de $ 2.300.000, para la localidad de Chapinero y de acuerdo al monto presupuestal asignado para la vigencia el valor promedio por DAP será de **$ 1.700.000** En caso de requerirse ayudas técnicas que superen este valor, la decisión de aprobar o no la ayuda técnica, será tomada por el Comité Técnico en la reunión establecida para tal fin, para lo cual se dejará constancia en la respectiva Acta. Lo anterior, siempre y cuando se cumpla con la meta establecida para la vigencia 2021, que es "Beneficiar 25 personas en condición de discapacidad con ayudas técnicas no cubiertas por el POS".

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
DAP. Elaboradas sobre medidas para mínimo 25 personas con discapacidad habitantes de la Localidad de Chapinero.	- Listado de las DAP soportadas técnicamente.

	- Contratos y Facturas de compra, ingreso al almacén y salida. Listados y actas de entrega a usuarios.

Entrega domiciliaria de dispositivos de asistencia personal: Dado que la entrega de los dispositivos de asistencia personal se realizará en domicilio, se debe garantizar por parte del ejecutor el suministro de la información teórica-práctica del uso adecuado y mantenimiento del dispositivo. El Ejecutor debe tener en cuenta que las entregas en el domicilio se realizarán al 100% del total de la población beneficiaria, de acuerdo al ajuste razonable por Emergencia Sanitaria -COVID 19, con el objeto de minimizar riesgos en el desplazamiento de las personas con discapacidad, sus familiares y/o cuidadores (a). Contempla una hora profesional por usuario.

Nota Técnica:
Se debe ajustar las actividades a los lineamientos de la SDS para la entrega y entrenamiento para el uso, manejo y mantenimiento de los DAP en los tiempos establecidos.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Entrega de ayudas técnicas a mínimo 25 personas con discapacidad, 8 horas.	Soporte de entrega a cada beneficiario como carta de intención firmada. Registro Fotográfico Informe por parte del profesional encargado

Talleres de entrega, entrenamiento, uso y cuidado de la Dispositivos de Asistencia Personal: El proceso de entrega estará acompañado de talleres teórico prácticos de entrenamiento, uso y cuidado de la ayuda técnica suministrada. Dirigidos a las personas con discapacidad y a su cuidador(a). Se realizarán cuatro (4) talleres de dos horas, de seis (6) personas por grupo, los talleres deben contar con los criterios de bioseguridad establecido en el documento de orientaciones técnicas "Orientaciones técnicas para la ejecución y formulación de los Proyectos de Inversión Local en Salud, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, dirigido a los Fondos de Desarrollo Local, equipos ejecutores y comunidad general" En coherencia con el documento: Lineamiento técnico para el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal del Sector Salud 5ta edición. La realización de los mismos será por un profesional de apoyo, según pertinencia y de acuerdo a los grupos establecidos y organizados.

5. RETORNOS, BAJAS Y REASIGNACIÓN DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL

Para reacondicionamiento, reasignación, cobro de garantías y/o dar de baja los dispositivos, por factores como: cambios físicos de talla y/o peso (crecimiento), progreso o retroceso en las limitaciones, deterioro de la ayuda técnica o fallas en la prescripción, cambio de las condiciones funcionales de la PCD, fallecimiento, entre otros factores. Esta actividad incluye el tiempo del facilitador del proyecto en la verificación de la ayuda, el traslado de la ayuda técnica, la búsqueda y gestión para firma de la carta de intención y la reasignación, gestión administrativa para dar de baja los dispositivos que ya no se puedan seguir utilizando. Así mismo incluye la ejecución de otras actividades para administración y funcionamiento del convenio como: Remitir usuarios a los diversos programas PIC (Plan de Intervenciones Colectivas de la Subred) u otros servicios que requiera; realizar, administrar y controlar el inventario de los dispositivos mensualmente, diligenciar base de datos de reasignaciones y cobro de garantías.

Retorno de Dispositivos de asistencia Personal, para reacondicionamiento, reasignación, cobro de garantías y/o dar de baja las ayudas técnicas, por factores como: cambios físicos de talla y/o peso (crecimiento), progreso o retroceso en las limitaciones, deterioro de la ayuda técnica o fallas en la prescripción, cambio de las condiciones funcionales de la PCD, fallecimiento, entre otros factores. Esta actividad incluye el tiempo del facilitador del proyecto en la verificación de la ayuda, el traslado de la ayuda técnica, la búsqueda y gestión para firma del comodato y la reasignación, gestión administrativa para dar de baja las ayudas que ya no se puedan seguir utilizando. Así mismo incluye la ejecución de otras actividades para administración y funcionamiento del Banco como: Remitir usuarios a los diversos programas PIC u otros servicios que requiera; realizar, administrar y controlar el inventario del BAT mensualmente, diligenciar base de datos de reasignaciones y cobro de garantías. Se reconocerán14 horas para el proceso de retorno, reasignación y dadas de baja de DAP.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Retorno de dispositivos de asistencia personal, 14 horas.	Soporte de la entrega por parte del usuario Registro Fotográfico Informe por parte del profesional encargado, listado y acta de recibido

6. SEGUIMIENTOS A DAP VIGENCIA ACTUAL Y ANTERIORES

25 visitas de seguimiento vigencia 2021: Primer seguimiento a las ayudas técnicas (AT) entregada, se efectúa al mes de entregada la ayuda técnica, la realiza un profesional, tiempo estimado una hora. El Ejecutor cofinanciará esta actividad.

60 visitas de seguimiento vigencia 2020: (Segundo seguimiento a las ayudas técnicas (AT) entregada, se efectúa al mes de entregada la ayuda técnica, la realiza un profesional, tiempo estimado una hora. El Ejecutor cofinanciará esta actividad.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
85 visitas de seguimiento a las vigencias 2020 y 2021.	Listados de asistencia y acta de la visita de seguimiento Registro Fotográfico Informe por parte del profesional encargado

7. TRASLADO DE BENEFICIARIOS Y DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL

Traslado de beneficiarios y ayudas técnicas: Se reconocerá el uso del servicio de transporte para aquellos usuarios que por sus condiciones funcionales no puedan trasladarse para la entrega de ayudas del BAT, para toma de medidas y/o moldes, y/o adaptaciones, reasignaciones y reintegros de AT al BAT de vigencias anteriores; actividades de apoyo que favorezcan el otorgamiento de las ayudas técnicas a los usuarios y sus familias.; incluye imprevistos relacionados con uso de transporte para personas en condición de discapacidad. De acuerdo con lineamientos vig 2021 de la SDS el valor mensual del vehículo (vans y/o camioneta) por mes de operación es de $ 4.500.000, se contará con transporte por un (1) mes de operación. Se hace necesario contar con el transporte a partir del segundo periodo de ejecución del contrato como apoyo en los casos particulares, en los cuales se requieren recoger y retornar al proyecto de otorgamiento los dispositivos de asistencia personal que no están siendo utilizadas por los usuarios; por causas tales como: fallecimiento del usuario, cambio en el compromiso funcional del usuario, deterioro de la ayuda técnica.

En otros casos, se hace necesario contar con el transporte para recoger los dispositivos de asistencia personal que por su uso deben darse de baja y/o están susceptibles a mantenimiento para prolongar su tiempo de uso en virtud de su aprovechamiento y costo beneficio. De acuerdo a lo anterior, es importante tener en cuenta que esta actividad de acuerdo a la dinámica del proyecto en la localidad es permanente, ya que los usuarios presentan mes a mes novedades y necesidades frente a los dispositivos de apoyo técnico frente a su estado, cuidado y necesidad de cambio y/o adaptaciones. Así mismo se deben suplir las necesidades del transporte para dar cumplimiento a las actividades de los componentes de Dispositivos de Asistencia Personal y Acciones complementarias

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Transporte especializado tipo camioneta de doble cabina, con platón para transporte de elementos acorde a direccionamiento de tránsito y transporte que garantice el cumplimiento y accesibilidad geo-referencial en toda la localidad.	Actas soporte de visitas realizadas Registro fotográfico Planillas con firma de los beneficiarios Evidencias del transporte contratado.

5.2.2 COMPONENTE 2. ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES.

1. **CONVOCATORIA, INSCRIPCIONES Y LISTA DE INSCRITOS** El profesional de apoyo se encargará de establecer el formato para el registro de la información y realizar el filtro de la lista de inscritos de acuerdo a la georreferenciación para la respectiva programación de visita de lectura de necesidades. En el marco de esta actividad se debe realizar una búsqueda activa de posibles personas con discapacidad y cuidadores con quienes se pueda realizar las sesiones de hipo terapia de acuerdo a las condiciones y criterios establecidos en el anexo técnico. Se realizará seguimiento en la inscripción de los posibles beneficiarios del convenio, para depuración, georreferenciación y elaboración de una base de datos de inscritos con un total de 50 beneficiarios, de los cuales 25 personas con discapacidad y sus cuidadores se beneficiarán con hipoterapia y 25 usuarios con los medios alternativos para la salud y el bienestar. Se cuenta con 30 horas para el desarrollo de esta actividad.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Lista de inscritos	Bases de inscritos, correos electrónicos, actas de reuniones.

2. **IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES E HISTORIA DE VULNERABILIDAD:** corresponde a visitas de identificación de la vulnerabilidad, verificación de condiciones socioeconómicas y del contexto, asesoría frente a procesos de inclusión social y verificación de condiciones para uso y aprovechamiento de las sesiones de hipoterapia que no comprometan la salud física, emocional o mental para el desarrollo de las sesiones. Será realizada por un profesional de apoyo quien avalará que tanto la persona con discapacidad como su cuidadora pueden asistir a las sesiones de hipoterapia. Se estima por cada visita hora y media (una hora de ejecución y media hora para la concertación, programación, desplazamiento y diligenciamiento de formatos y archivo). 29 Incluye un 10% adicional para cubrimiento de visitas fallidas. Total 29 visitas.

Criterios de Inclusión y Exclusión para las sesiones de Hipoterapia
Para la preinscripción, se debe tener en cuenta los siguientes criterios de exclusión:

•Personas con cuadro Convulsivo no controlado.
•Persona con diagnóstico de Osteoporosis
•Persona con diagnóstico de Escoliosis mayor a 40 grados
•Personas con problemas Ortopédicos, Hernia Discal, Cifosis y Lordosis mayor a 35 grados
•Personas con Alergias (al pelo del caballo, al polvo)
•Personas con Hemofilia (sangrado constante y mala coagulación)

•Personas con Luxación de Cadera.
•Personas con Traqueotomía. (por protocolo de bioseguridad por COVID 19)
•Personas con Sonda Gastrointestinal.
•Persona con Obesidad y Obesidad Mórbida.
•Persona con diagnóstico de Artrosis
•Persona Oxigeno dependiente.
•Persona con Gastrostomía
•Persona con Colostomía
•Persona con Sonda Vesical
•Persona con post operatorio menor a 3 meses
•Persona con Cifosis mayor de 40 grados
•Persona con presente síndrome convulsivo que no se encuentre medicado
•Persona con Algún tipo de fractura
•Persona con Síndrome de Down que evidencie un grado moderado a severo de inestabilidad atlanto-axoidea, para lo cual en la valoración inicial deben entregar radiografía de cabeza y cuello o concepto del ortopedista o fisiatra.
•Y las demás condiciones o diagnósticos que no se encuentren aquí contemplados que desmejoren o pongan el peligro el estado de salud de la persona con discapacidad.

Nota 1: En el comité de aprobación se presentarán los potenciales beneficiarios y se definirá de acuerdo con los criterios descritos en el presente anexo técnico los(as) beneficiarios(as).

Nota 2: No se admite más de un cuidador (mayor de edad) por PCD por las restricciones de Bioseguridad establecidas y por la estructura de actividades definidas tanto para las PCD como para los cuidadores.

La población para este componente: son 50 personas: de las cuales 25 son personas con discapacidad y 25 cuidadores(as)

Nota: Los beneficiarios de hipoterapia serán 25 PCD, quienes deben presentar el diagnóstico de profesional idóneo. Esta aprobación es fundamental para poder realizar la monta en el caballo, así mismo se debe contar con previa verificación técnica y operativa donde se dé Aval por parte de la Supervisión del FDLCH.

Los documentos requeridos para el ingreso a la actividad son:

1. Fotocopia del documento de identidad de la persona con Discapacidad y del cuidador
2. Certificado de residencia expedido por la Alcaldía Local - Recibo Público
3. Carnet de aseguramiento al SGSSS vigente
4. Resumen de historia clínica máximo un año
5. Prescripción por médico tratante si se cuenta con ella
6. Formato de compromiso de asistencia a sesiones.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
29 Visitas Domiciliarias de Identificación de necesidades, en modalidad domiciliaria, como requisito habilitante para el ingreso del proyecto, de hora y media. (1.30 horas visita domiciliaria), de las cuales se espera que 25 sean efectivas. Un margen de 4 fallidas.	Soporte de visita por el profesional encargado Documentos de soporte con firma de la visita Registro Fotográfico de cada una de las visitas. Formato de aceptación por parte del beneficiario de asistir a todas las sesiones

3. MEDIOS ALTERNATIVOS PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR

Se realizarán actividades asistidas con animales, uso del agua, música, danza, aromas, sanación pránica y otras técnicas orientales y convencionales; ocio y tiempo libre, esto en correspondencia a los criterios de elegibilidad.

Esta actividad tiene como objetivo brindar a 50 beneficiarios del convenio, de ellos 25 en condición de discapacidad en conjunto con sus cuidadores, actividades terapéuticas alternativas, para la salud y el bienestar con el fin de desarrollar habilidades, capacidades y destrezas para lograr la mayor funcionalidad y una plena integración a su medio social, familiar y ocupacional y de esta manera contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la familia con acciones, actividades y experiencias innovadoras que transformen los saberes, prácticas y relaciones para el buen vivir.

La hipoterapia o terapia asistida ecuestre es una técnica empleada para promover la rehabilitación de niños, adolescentes y adultos a nivel neuromuscular psicológico, cognitivo y social por medio del caballo como herramienta terapéutica y coadyuvante, es una modalidad de terapia rehabilitadora alternativa, como método terapéutico alternativo o complementario en el que se anima a las personas en condición de discapacidad (PCD), donde junto con el terapeuta interactúan con un fin saludable en un ambiente natural. La intención de este proceso promueve la movilización de patrones físicos, psicológicos y sociales a favor de la restitución de la autonomía de la PCD y su familia y mejorando su calidad de vida y abarca la integración de cuatro ámbitos profesionales diferentes: La medicina, la psicología, la pedagogía y el deporte

La actividad complementaria propuesta, con buenos resultados obtenidos en otras Localidades del Distrito Capital es la (Terapia complementaria que utiliza el caballo como instrumento terapéutico, ofreciendo amplios beneficios en distintas áreas), realizando simultáneamente intervenciones terapéuticas incluyendo el cuidador, con el fin de favorecer destrezas y habilidades.

Dentro de los efectos terapéuticos observados con la intervención se encuentran beneficios en el control postural (capacidad del cuerpo de mantener una alineación correcta del centro de gravedad dentro del eje corporal). La Hipoterapia busca efectos en

los componentes del control postural, como son el equilibrio y la postura, a través de las adaptaciones musculares que realiza el paciente supeditadas al movimiento continuo del caballo.[2] Diversos estudios han encontrado una mejora en la reacciones de equilibrio y enderezamiento, así como beneficios en el aparato locomotor en distintas regiones corporales, al activar gran cantidad de cadenas cinéticas y lograr un mejor alineamiento corporal.

De igual forma favorece la marcha humana, la cual es definida como una serie de movimientos alternantes, rítmicos de las extremidades y del tronco que resultan en un desplazamiento hacia adelante del centro de gravedad.[3] En la se ha observado que la marcha del caballo trasmite unos 90-110 impulsos rítmicos por minuto, en un movimiento que se combina con una anteversión y retroversión pélvica del jinete.[4] A lo largo del tratamiento, el jinete va experimentando fuerzas opuestas, centrífugas y centrípetas, de avance y retroceso, elevación y descenso, desplazamientos laterales y rotaciones. Estos movimientos son análogos a los realizados por el hombre al caminar, y permiten engramar cerebralmente la automatización de la marcha, hasta convertirla en un patrón funcional, ya que el cerebro interpreta movimientos globales y no individualizados al caminar.

Así mismo favorece el tono muscular, definido como una tensión discreta de la musculatura en reposo, que contribuye a una ligera resistencia al desplazamiento pasivo de un segmento corporal. Ante la presencia de una lesión de neurona motora superior se encuentra una alteración de tono muscular consistente en una contracción continua de los músculos y se denomina espasticidad.[5] Se ha observado que la hipoterapia facilita la normalización del tono mediante el estímulo de co-contracción entre músculos agonistas y antagonistas, y facilita la inervación recíproca durante el proceso de la monta.

Desde el aspecto social la propicia espacios enriquecedores de experiencias gratificantes que son subjetivas de cada jinete/amazona, las cuales van desde la respuesta de interacción recíproca, la empatía, la inclusión, la responsabilidad, la posibilidad de comunicación, la aceptación en un rol y la participación en las actividades que permiten que el jinete/amazona se sienta querido, comprendido y útil a través de su desempeño independiente o dependiente.[6] El hecho de montar un caballo, rompe el aislamiento de la persona con respecto al mundo, poniendo a la persona en condición de discapacidad en igualdad de condiciones con respecto al jinete sano.

Con base en lo expuesto, la hipoterapia se convierte en una alternativa de gran utilidad para la población con discapacidad bien sea permanente o transitoria, generando beneficios en la recuperación o adquisición de habilidades funcionales.

---

[2] Fleck CA. Hippotherapy: Mechanics of human walking and horseback riding. In: Engel BT, ed. Rehabilitation with the aid of the horse: A collection of studies. Durango, CO: Barbara Engels Terapia Cervices; 1997. Citado por López Lina, 2015

[3] Vera P. Biomecánica de la marcha humana normal y patológica. Editorial Panamericana. 2006;167-192. Citado por López Lina. 2015

[4] Haskin Mr, Erdman WJ 2nd, Bream J, MacAvoy CG. Therapeutic horseback riding for the handicapped. Arch Phys Med Rehabil. 1974 Oct; 55(10): 473-4. Citado por Lopez Lina, 2015

[5] Gehan H. El-Meniawy, Nahed S. Thabet. Modulation of back geometry in children with spastic diplegic cerebral palsy via hippotherapy training . Egyptian Journal of Medical Human Genetics.2012: 13 (1): 63- 71. Citado por López, Lina. 2015

[6] Ibid.

Su particularidad está en que se utilizan caballos para realizar programas de ejercicios dirigidos por un profesional calificado, los caballos están preparados para trabajar con las personas a las que va dirigida la terapia, la monta del caballo se utilizara a manera de estimulación, indicada para pacientes con disfunciones neuromotoras de origen neurológico, traumático o degenerativo, la psicología y la pedagogía junto con la equitación como deporte, dan oportunidad a que personas con discapacidad física y funcional se integren plenamente, es allí donde la terapia ocupacional suple e integra las condiciones, capacidades, habilidades y destrezas motoras finas y gruesas para ponerlas como mecanismos de funcionalidad.

También se busca que haya un trabajo multidisciplinario e interdisciplinario que mejore las condiciones y habilidades físicas, cognitivas de la persona independientemente de la discapacidad ya sea baja o mediana a fin de proporcionar al máximo experiencias significativas de aprendizaje que mejore la calidad de vida en su ámbito físico, emocional y social.

Basado en los impactos terapéuticos expuestos por otras alcaldías locales de la cuidad de Bogotá, se puede evidenciar, que la es una técnica benéfica en la rehabilitación de la mayoría de las deficiencias neuromúsculo-esqueléticas, aquellas relacionadas con el movimiento, retraso y dificultades en el desarrollo, deficiencias psico-motoras, deficiencias sensoriales y deficiencias sociales; favorece el potenciar capacidades y habilidades que tenga la persona, enseñar habilidades cognitivas, sociales, emocionales, físicas, motoras, mentales y emocionales; socio-comunicativas y comportamentales; para que pueda desenvolverse mejor y con más autonomía en su vida diaria. Así mismo, contribuye favorablemente en el desarrollo y potencia la adquisición de habilidades que mejoran la calidad de vida haciendo que la persona se divierta y disfrute del tratamiento. Dentro de los beneficios de dicha Terapia, se encuentra:

- Control postural y equilibrio
- Modulación de tono muscular:
- Alineación postural
- Activación neuromuscular
- Aumento de fuerza muscular
- Aumento de resistencia muscular
- Aumento de flexibilidad y elasticidad
- Percepción de estímulos sensoriales
- Integración de hemicuerpos
- Contacto y fijación visual
- Mejora atención y concentración
- Mejora de seguimiento de instrucciones
- Lateralidad
- Reconocimiento de esquema corporal
- Mejora seguridad y confianza del usuario
- Autodeterminación

- Autorregulación
- Interacción social
- Comunicación verbal
- Expresión verbal
- Tolerancia a la frustración
- Tolerancia a la exigencia
- Modulación de conductas desafiantes
- Relajación de monta

Las patologías más frecuentes que se favorecen de esta terapia son: Parálisis cerebral; disfunciones cerebrales; neurosis; psicosis; esquizofrenia, autismo; síndrome de Down; Accidentes vasculares cerebrales; Enfermedad de Parkinson; Esclerosis múltiple; Distrofia muscular; Escoliosis (menor de 35 grados); Cifosis, lordosis moderadas o leves; Secuelas de traumatismo craneoencefálico con disfunción motora, Hiperquinesia; Trastornos profundos del desarrollo; Déficit atencional; Dislexia; Deficiencias de la coordinación psicomotriz; Trastornos de conducta y problemas de lenguaje; Dificultades de aprendizaje, entre otras. Persona con Síndrome de Down que evidencien un grado moderado a severo de inestabilidad atlanto-axoidea, para lo cual en la valoración inicial deben entregar radiografía de cabeza y cuello o concepto del ortopedista o fisiatra.

FASE I HIPOTERAPIA – VALORACIÓN

Valoraciones iniciales: Las valoraciones iniciales son el primer paso que se realiza al inicia en el programa de Hipoterapia, en la cual se evidencian si la persona es apta o no para realizar la monta en el equino, hay algunas excepciones que se deben tener en cuenta, como se describió en la actividad de inscripciones. La valoración deberá ser realizada por el equipo interdisciplinario: profesional en Rehabilitación (Fisioterapeuta o Terapeuta Ocupacional). Se realizarán dos valoraciones una inicial y otra final a 25 usuarios (25 Personas con Discapacidad).

La actividad estará dirigida para 25 personas con discapacidad que no tengan contraindicación para la práctica alternativa, que estén aprobados por el Comité Técnico de Aprobación, mediante previa visita domiciliaria, dirigido a aquellas personas cuya discapacidad permita ser tratada a través de esta práctica alternativa, se abordaran 25 PCD niños, niñas y adolescentes en el rango de los 5 a los 16 años y/o PCD adultos.

FASE 2. SESIONES INTEGRALES (HIPOTERAPIA - ACTIVIDADES GRANJA).
Cada sesión tendrá duración 40 minutos dentro del picadero y se realizaran diferentes actividades complementarias para trabajar el área física, cognitiva, comportamental y social.

Incluye Actividad lúdica de motricidad gruesa que será realizada para favorecer el desarrollo de motricidad fina y gruesa, actividad de Granja para desarrollar estimulación sensorial en contacto con los diferentes animales, taller para cuidadores (Huerta con el

propósito de formar una huerta casera y realizar actividades sensoriales con el estímulo de diferentes texturas, actividades físicas., entre otras). En total cada persona con discapacidad recibirá 20 sesiones. La sesión incluye el transporte ida y regreso. El refrigerio será para las PcD.(acorde a recomendación de nutricionista) Se requiere un total de 2 buses para transportar los 50 usuarios (cada recorrido irá con 25 usuarios y cada bus tiene capacidad para 40 usuarios) valor por recorrido $352.000. Se debe especificar los tiempos y movimientos de cada PCd (mientras un grupo está en actividad con un profesional.
** Los recursos de esta actividad están sujetos a las condiciones del desarrollo de las terapias y disponibilidad de los cuidadores para su desarrollo; rubro que será reasignado a las activiades de tarál componente de otorgamiento de DAP en caso de no ejecutarse en su totalidad.
Cada sesión tendrá duración de 40 minutos dentro de un espacio que cumpla las condiciones estructurales y normativas para tal actividad y se realizarán diferentes actividades complementarias para trabajar el área física, cognitiva, comportamental y social.

Se deben realizar actividades de tipo lúdica de motricidad gruesa, la cuál será realizada para favorecer el desarrollo de motricidad fina y gruesa. Se proponen actividades de Granja para desarrollar estimulación sensorial en contacto con los diferentes animales, talleres para cuidadores (Huerta con el propósito de formar una huerta casera y realizar actividades sensoriales con el estímulo de diferentes texturas, Taller de rumba para los cuidadores, Taller de postres los cuales será básicos para enseñar al cuidador una fuente diferente de ingreso para su hogar). En total cada persona con discapacidad recibirá 20 sesiones. La sesión incluye el transporte ida y regreso.

Cada PcD realizará sus sesiones de Hipoterapia y a la para las y los cuidadores realizan actividades sensoriales con el estímulo de diferentes texturas, de emprendimiento. Finalizada la sesión de Hipoterapia las PcD rotaran también por las diferentes actividades de estimulación sensorial. Tiempo estimado de 4hr de actividad.

El operador debe garantizar un (1) profesional de apoyo y un gestor comunitario para el acompañamiento de cada sesión y coordinar el recorrido.

Nota: Se debe contar con la hoja de vida de cada caballo (yegua) con el fin de conocer la idoneidad del mismo. Se debe contar con los certificados de cada profesional o apoyo que tenga contacto con las PCD de la experticia en equino terapia. Así mismo se debe contar con un plan de manejo o de acción en caso de alguna eventualidad incluido una ambulancia.

Nota: En caso de deserción de algún beneficiario del proyecto, se realiza comité extraordinario para decidir las acciones a seguir, las cuales podrían incluir que otra persona de la lista de espera pueda continuar con el proceso, lo cual incluirá en caso tal volver a focalizar la población. Esta decisión se avalará por el supervisor de contrato. Se

podrá tener inasistencia de una sola sesión de Hipoterapia. Por lo cual el operador debe garantizar el seguimiento y la confirmación de asistencia para cada sesión.
La hipoterapia incluye:

Según el **horario propuesto**, las sesiones (jornada) empezarían a partir de las 7:00 am hasta las 12:00 pm aproximadamente por lo cual se debe establecer en los compromisos previos con las y los beneficiarios que la actividad tanto para cuidadores como para las personas con discapacidad es de medio día. No se repondrán las sesiones por inasistencia de los beneficiarios, lo anterior acorde a lo definido en el presente anexo técnico.

Entrega de Refrigerio:
El refrigerio se estima sólo para las 25 Personas con Discapacidad y el contratista deberá anexar la propuesta de los tipos de refrigerio a entregar el cual deberá ser avalado por comité técnico del convenio.

Las y los cuidadores podrán llevar su refrigerio (acorde a los permisos de la entidad prestadora del servicio de hipoterapia) únicamente para su consumo, lo anterior toda vez que a las PcD se les proporcionará el refrigerio.

Servicio de Transporte:
Establecido para usuarios y cuidadores, ida y regreso desde mínimo dos (2) puntos estratégicos de la localidad de Chapinero para un total de 22 sesiones, incluidas las valoraciones inicial y final. El punto de recogida inicial previamente establecido es el mismo punto de llegada.

FASE III INFORME VALORACIÓN DE HIPOTERAPIA:

Se realizará un informe por cada usuario(a) valorado(a) en el cual se evidencia una comparación de las condiciones iniciales y finales del usuario(a), las cuales serán realizadas y presentadas por profesionales en rehabilitación con experiencia en Hipoterapia, la cual evaluará las siguientes áreas: (física, cognitiva, comportamental y social). Incluirá los logros alcanzados en cada una de las áreas y registro fotográfico.
Total informes: 25 (impresos de manera individual y a color)

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
25 informes, uno por cada una de las personas con discapacidad participante.	Informes, registro fotográfico

4. SALUD MENTAL POSITIVA.

Alistamiento y estructuración del proceso
Convocatoria a cuidadores(as) y personas con discapacidad: Se realizará el proceso de convocatoria a través de contacto telefónico con cuidadores(as) y personas con

discapacidad, beneficiados en vigencias anteriores y en lista de inscritos y que residan en la localidad de Chapinero con el fin de contar con la participación de (25) cuidadores en los talleres de "Salud Mental Positiva"; la profesional estructurará el proceso en las fichas técnicas y operativas de cada taller, las cuales deben contar con previo aval técnico del apoyo a Supervisión del convenio para su posterior implementación.

Se debe gestionar los espacios por parte del operador para el desarrollo de las sesiones con el fin de proporcionar el desarrollo de la actividad acorde a lo estipulado en el presente anexo técnico y en concordancia con los criterios de elegibilidad y viabilidad del sector Salud. Se dispondrá de treinta (30) horas para adelantar estructurar en proceso y formular las fichas técnicas.

Sesiones de terapias alternativas

Proceso orientado a la implementación de las denominadas "ciencias de tercera generación", desde una mirada integral para las personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, que promuevan la adopción de herramientas personales de autosatisfacción personal y resiliencia, como base fundamental de una mejor calidad de vida.

Técnicas como mindfulness, coaching, yoga, entre otras, orientadas a promover la capacidad de concentración, pensamiento creativo, incremento en la capacidad de aprendizaje, conciencia de sí mismo, equilibrio emocional, control de impulsos, empatía, manejo del estrés, exploración de habilidad para afrontar conflictos y situaciones adversas, y fortalecimiento de redes de buen trato. Medios alternativos para Salud y el bienestar".

Se conformarán cinco (5) grupos de cinco (5) cuidadores y/o personas con discapacidad, cada uno que participará en ocho (8) encuentros de dos (2) horas cada uno. Se desarrollan actividades de: una (1) hora de conversatorio sobre conocimientos de distintas prácticas alternativas. Una (1) hora de relajación (musicoterapia, aromaterapia, entre otras y una actividad de ejercicio terapéutico alternativo (yoga, shikun, tai-chi, masoterapia, pilates, entre otras que no se encuentren incluidas en el PBS).

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
5 grupos de cuidadores	fichas técnicas de cada sesión, actas de cada sesión y listados de asistencias. Fotografías

Nota 1: las 25 personas participantes serán distintas a las que asisten al proceso de Hipoterapia. Este componente de fortalecimiento pretende brindar herramientas para que se puedan realizar sesiones en casa y sean las y los cuidadores con terapeutas de sus familias (PcD), potencializando los aprendizajes y kits entregados.

5. KIT DEL CUIDADOR:

Se hará entrega a cada cuidador(a), de un kit conformado por: tapete de yoga, toalla pequeña, botilo para agua, elementos para aromaterapia básico. (aceites esenciales de 20 ml de diferentes aromas) y estuche o bolsa tipo tela, uno por cuidador(a); y se podrán incluir elementos que se consideren necesarios para apoyar la labor del cuidador, siempre y cuando se ajusten al presupuesto disponible. Previa aprobación del comité técnico y delegado de Supervisión de la Alcaldía Local.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
25 Kits de cuidado integrados por: Tapete o colchoneta de Yoga (Tamaño: 1.73 cm. de largo x 61 cm. de ancho, espesor 6 mm, material: espuma NBR de alta Calidad, Fácil de limpiar, antideslizante); toalla pequeña (Ancho: 40 centímetros, Largo: 70 centímetros, material: Algodón, 500 gramos) botilo para agua (Botilito plástico de alta resistencia, Tapa con rosca hermética, Tapa pequeña de presión, Diseño elegante ergonómico, MEDIDAS Alto 23,2 cms, Diámetro 8 cms, Capacidad 600 ml, Material en plástico); elementos para aromaterapia básico. (3 aceites o esencias de 20 ml de diferentes aromas), uno por cuidador(a); y se podrán incluir elementos que se consideren necesarios para apoyar la labor del cuidador, siempre y cuando se ajusten al presupuesto disponible. Previa aprobación del comité técnico y delegado de Supervisión de la Alcaldía Local)	Acta de entrega con listado, fotografías

5.2.3 COMPONENTE 3: ACCIONES DE CUIDADO Y PROTECCIÓN PARA MADRES GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS MIGRANTES.

FASE1: IDENTIFICACIÓN Y CONVOCATORIA A MUJERES MIGRANTES IRREGULARES GESTANTES Y LACTANTES:

Se realizará el proceso de identificación y convocatoria a través de la coordinación con entidades distritales del orden público y privado que manejen temas con población migrantes con el fin de establecer los criterios de remisión, acorde a lo definido por los criterios, lineamientos de la secretaria de Salud). Se deberá garantizar la identificación de

50 mujeres migrantes no legalizadas en el territorio colombiano. (criterios de selección mujeres mayores de 17 años gestantes, o con un hijo, y/o a criterio de requerimiento por grupo poblacional)

Los formatos para la visita de caracterización serán establecidos por el equipo de profesionales en esta etapa. El Fondo de Desarrollo Local en cabeza del ejecutor deberá realizar un proceso de análisis, verificación y admisión para la selección de los beneficiarios, tomando como referencia las variables del aplicativo SIRC que permitan agrupar y direccionar de acuerdo a las temáticas (Seguridad Alimentaria y Nutricional). Así como también, las características de los elementos a entregar según la lista de inscritos. Incluye la recepción de los datos básicos de los inscritos que permitan la ubicación, vinculación a las diferentes acciones y estrategias, caracterización de la población vinculada a los proyectos, seguimiento y acciones transectoriales que se requieran. 30 horas.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Identificación de mujeres irregulares – 30 horas Caracterización Lista de inscritos	Bases de datos, correos electrónicos, reuniones, acta.

Visitas de caracterización e identificación de necesidades
Realizada por un profesional de trabajo social quien identificara la condición familiar, relaciones sociales y vínculos parentales (mapa de red social). Se estima por cada visita hora y media (Una hora de ejecución y media hora para la concertación, programación, desplazamiento y diligenciamiento de formatos y archivo). Incluye un 10% adicional para cubrimiento de visitas fallidas. 55 visitas en total.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
55 personas visitadas en modalidad domiciliaria, como requisito habilitante para el ingreso del proyecto, de hora y media. (30 horas visita domiciliaria). 50 visitas efectivas, se dejan 5 visitas para las fallidas.	Soporte de visita por el profesional encargado Documentos de soporte con firma de la visita Registro Fotográfico (mínimo 3 fotos por cada usuaria) de cada una de las visitas

Elaboración y presentación de lectura de necesidades
Se consolidará un documento de lectura de necesidades de la población migrante, identificada en las visitas domiciliarias y de acuerdo a la información obtenida. El operador deberá presentar un informe de la actividad donde se identifique las condiciones socioeconómicas de la población y sus necesidades, informe que se debe presentar en comité técnico. La profesional dispondrá de 30 horas para realizar el informe.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Consolidación- documento de caracterización- 30 horas	informe de la actividad donde se identifique las condiciones socioeconómicas de la población y sus necesidades. Soportes de fotos y visitas

FASE 2
PROCESO DE SENSIBILIZACIÓN

Alistamiento y plan de intervención: a partir de la lectura diagnóstica realizada, se plantearán talleres pedagógicos e interactivos que permitan la escucha activa y el desarrollo de habilidades a implementar en el entorno familiar que les permita fortalecer sus capacidades de afrontamiento y de toma de decisiones por la situación de duelo migratorio y con su grupo familiar, de igual forma temas de salud sexual y reproductiva.

El plan de acción se plasmará en fichas técnicas y operativas que describan el proceso metodológico, tiempos (cronograma), temáticas a desarrollar, recursos requeridos, entre otros, labor realizada por el profesional social, quien entregará plan de intervención y las fichas técnicas, previamente avaladas por la Supervisión delegada de la Alcaldía local y presentadas en comité técnico. presentar la ficha técnica para el desarrollo de las acciones con las variables que considere necesarias, el cual será avalado por el delegado a Supervisión del convenio. Se dispondrá de 25 horas para este proceso.

Así mismo se debe garantizar la convocatoria, asistencia de las personas a las sesiones, los espacios para el desarrollo de las sesiones, así como los elementos y materiales requeridos, tales como (PC, Video Beam, material didáctico, otros), realizar la encuesta de Covid (acorde a lo establecido por la SDS), proporcionar y garantizar las medidas de bioseguridad acorde a la normatividad vigente en Covid-19

Nota: El ejecutor deberá realizar remisiones en caso tal de identificar: xenofobia, violencia entre otros que se identifiquen como prioritarios por el ejecutor después de todo el ciclo de identificación.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Plan de Intervención -25 horas: proceso metodológico, tiempos (cronograma)	Documentos de soporte Registro Fotográfico (mínimo 3 fotos por cada usuaria) de cada una de las visitas

Proceso de Sensibilización: (50 mujeres)
En esta etapa se realizará educación para la salud bajo los enfoques de derechos, territorial, poblacional, diferencial, de mujer y género y participación. Abordando las temáticas: proyecto de vida, fortalecimiento de redes de apoyo, formación y participación

para la promoción y el reconocimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos y transformación de imaginarios sociales.

Se realizarán 2 sesiones de 3 horas cada una, con 5 grupos de 10 gestantes y lactantes, garantizando abordar las 50 personas.

Salud Mental: en correspondencia con los criterios de elegibilidad de la SDS, se realizará proceso de asesoría psico-familiar orientada al abordaje de la salud mental del migrante, para la identificación de casos y detección de vulnerabilidades, en este sentido para el fortalecimiento de sus capacidades de afrontamiento y de toma de decisiones por su condición de migrante a implementar junto con su grupo familiar; se realiza acompañamiento en duelo migratorio y otras situaciones de crisis derivadas. Se realizarán dos asesorías psico-familiares de una hora cada una por persona; total 100 asesorías de psicosocial.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
2 asesorías para 50 mujeres. Total 100 asesorias sensibilizadas en temas de: proyecto de vida, fortalecimiento de redes de apoyo, formación y participación para la promoción y el reconocimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos y transformación de imaginarios sociales, entre otros	Registro Fotográfico, Actas, formato asistencia, metodología del taller, tiempos y movimientos, otros

FASE 3
JORNADAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA MUJER MIGRANTE IRREGULAR GESTANTE:
Se prestará atención a las beneficiarias que estén en etapa de gestación (25), con un paquete de atención integral en salud que incluye: El registro de información en historia clínica, consultorio habilitado, además de:

Valoración inicial por enfermería: se hace una valoración por enfermería, en la que se evaluar el estado de salud de la madre y el feto; se establece la Edad Gestacional y se evalúan posibles riesgos. Se harán tres consultas de seguimiento prenatal.

Consulta de obstetricia y control prenatal: el medico realiza revisión a la gestante para establecer el estado de salud de la madre y del bebé, el tiempo de gestación, la evolución del embarazo, y desarrollo del bebé. En cada consulta se toma peso y te tomarán la presión arterial; se hará la consulta inicial en la que se abre historia de la paciente.
Es fundamental para evaluar el estado de salud actual y detectar la existencia de posibles factores de riesgo. Son importantes los antecedentes de riesgo en embarazos previos - como partos prematuros, restricción de crecimiento y enfermedades hipertensivas-que tienen alto riesgo de repetirse en embarazos posteriores.

Valoración nutricional: el profesional de nutrición hará antropometría y obtención de información para establecer estado nutricional de la paciente, a partir de este se dan recomendaciones a la paciente para su cuidado en casa.
Salud Oral: Existen cambios en los tejidos blandos y duros de la cavidad oral, asociados con el embarazo, por tanto, en la valoración de odontología, se establece diagnostico bucal y se hace educación para incentivar las prácticas de higiene y autocuidado bucal de la gestante.

A cada gestante se beneficiará con 2 paquetes de pruebas de laboratorio clínico e imagen diagnóstica. Total 50 paquetes.
laboratorios clínicos de rutina para gestantes: Hemograma/ Hto-Hb, Urocultivo y orina completa, Grupo sanguíneo Rh/Coombs indirecto, Elisa VIH y prueba rápida para sífilis, VDRL-RPR, Papanicolau (Citología cervical), Glicemia y ecografía obstétrica.

Con el propósito de favorecer condiciones de salud materna, el desarrollo normal del feto y la obtención de un recién nacido en óptimas condiciones físicas, mentales y emocionales; realizar las observaciones y recomendaciones necesarias para mejorar o mantener sus hábitos de vida saludable de la beneficiaria. Las jornadas contarán con un equipo interdisciplinario integrado por: 4 profesionales de salud: médico general, nutricionista, enfermera, odontólogo y una auxiliar de enfermería.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Paquete integral de salud para 25 mujeres gestantes	Historias Clínicas Actas, formato asistencia, metodología del taller, tiempos y movimientos, otros Registro Fotográfico,

Curso psicoprofiláctico preparación para el parto
Se brindan las bases teóricas, físicas y emocionales que necesita saber una gestante y su pareja; Durante el curso aprenderán sobre los aspectos básicos del embarazo, el parto, el posparto, y los cuidados que necesitarán el bebé, la mamá y su pareja en las distintas etapas; con énfasis en estimulación temprana, cuidados tempranos, la generación de vínculos el "apego seguro", las fases de apego con el bebé. 3 sesiones de tres (3) horas realizadas por enfermería y psicosocial. Total 9 sesiones.

Al inicio de cada una de las sesiones se destinará una hora para la identificación de signos de alarma, se realizará por el profesional de enfermería la toma de tensión arterial, frecuencia cardiaca y la temperatura a cada una de las participantes (gestante y/o lactante). Para el caso de mujer gestante se le enseñará a auscultar la fetocardia de su bebé.

Paquete de Micronutrientes:

Se realizará la entrega de paquete de micronutrientes en los controles prenatales, de acuerdo a prescripción médica y se cubrirán los 9 meses de gestación. En cada control se entregarán 3 paquetes por persona. El paquete incluye: sulfato ferroso, calcio y ácido fólico. Se realizarán tres entregas de micronutrientes. Total 225 paquetes.

Entrega de Álbum materno para las gestantes: para seguimiento para el bebé y controles post parto.

FASE 4 REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD - PAQUETE DE ANTICONCEPCIÓN IMPLANTE SUBDÉRMICO

Con el desarrollo de esta actividad se pretende lograr el acercamiento a la población para que las beneficiarias accedan al método anticonceptivo, denominado Implante: Método hormonal subdérmico de amplio espectro con principio activo. Este componente está dirigido a población migrante en etapa de lactancia, en edad fértil, con una cobertura de 25 mujeres beneficiarias, contemplando para el proceso un talento humano de enfermería y médico. Incluye:

Valoración médica pre inserción, debe realizar una valoración de las condiciones de salud de la persona y verificar si hay contraindicaciones para el uso del método de planificación.

Se brindará información acerca del método que permita la elección de la paciente. Hecha la valoración y teniendo en cuenta la decisión de la persona, se procede a iniciar el método. Se contemplan 27 valoraciones con un margen de dos (2) fallidas.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
27 valoraciones de condiciones de salud mujeres migrantes irregulares del proyecto	Historia clínica con documento de identidad y citación a la valoración

Pruebas rápidas de embarazo: Permite determinar si la beneficiaria está o no en estado embarazo y garantizar que el método sea utilizado correctamente, se realizara al total de mujeres que eligieron la inserción. Se contemplan 27 pruebas de embarazo.

Suministro e Inserción del Método de planificación No Pos: Implante (Método hormonal subdérmico de amplio espectro con principio activo): Realizado por profesional en Medicina o Enfermería certificados en anticoncepción, Incluye: El registro de información en historia clínica, consultorio habilitado, preparación para el implante a través de una charla previa en la cual se da el contexto del procedimiento, cuidados, signos de alarma

Se realizará la entrega de paquete de micronutrientes en los controles prenatales, de acuerdo a prescripción médica y se cubrirán los 9 meses de gestación. En cada control se entregarán 3 paquetes por persona. El paquete incluye: sulfato ferroso, calcio y ácido fólico. Se realizarán tres entregas de micronutrientes. Total 225 paquetes.

Entrega de Álbum materno para las gestantes: para seguimiento para el bebé y controles post parto.

FASE 4 REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD - PAQUETE DE ANTICONCEPCIÓN IMPLANTE SUBDÉRMICO

Con el desarrollo de esta actividad se pretende lograr el acercamiento a la población para que las beneficiarias accedan al método anticonceptivo, denominado Implante: Método hormonal subdérmico de amplio espectro con principio activo. Este componente está dirigido a población migrante en etapa de lactancia, en edad fértil, con una cobertura de 25 mujeres beneficiarias, contemplando para el proceso un talento humano de enfermería y médico. Incluye:

Valoración médica pre inserción, debe realizar una valoración de las condiciones de salud de la persona y verificar si hay contraindicaciones para el uso del método de planificación.

Se brindará información acerca del método que permita la elección de la paciente. Hecha la valoración y teniendo en cuenta la decisión de la persona, se procede a iniciar el método. Se contemplan 27 valoraciones con un margen de dos (2) fallidas.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
27 valoraciones de condiciones de salud mujeres migrantes irregulares del proyecto	Historia clínica con documento de identidad y citación a la valoración

Pruebas rápidas de embarazo: Permite determinar si la beneficiaria está o no en estado embarazo y garantizar que el método sea utilizado correctamente, se realizara al total de mujeres que eligieron la inserción. Se contemplan 27 pruebas de embarazo.

Suministro e Inserción del Método de planificación No Pos: Implante (Método hormonal subdérmico de amplio espectro con principio activo): Realizado por profesional en Medicina o Enfermería certificados en anticoncepción, Incluye: El registro de información en historia clínica, consultorio habilitado, preparación para el implante a través de una charla previa en la cual se da el contexto del procedimiento, cuidados, signos de alarma

y consentimiento informado. Se debe garantizar un implante de buena calidad el método de planificación será por 3 o 5 años, según preferencia de la paciente. Se dispondrá de 27 implantes, previendo dos fallidos.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Suministro e Inserción del Método de planificación No Pos, a 25 mujeres migrantes.	Actas, formato asistencia y consentimiento informado por cada una de las beneficiarias con historia clínica que dé cuenta de todo el procedimiento Registro Fotográfico,

Seguimiento post- inserción: Se realiza a los quince (15) días del procedimiento y al mes. Duración de cada seguimiento de 1 hora, el cual dará cuenta del estado de salud de la beneficiaria. Realizado por profesional en Enfermería. 2 seguimientos (a cada usuaria con inserción). Presencial o telefónicamente (en caso de que la usuaria no se presente). Para los seguimientos se contempla un total de 50 seguimientos. Acta de seguimiento, firmas de asistencias y fotografías

Insumos inherentes a los procedimientos de salud: inserción del implante y atención en salud integral: de 50 usuarias: guantes quirúrgicos, gasas, batas de procedimientos, tapabocas, gorros, isodine, micropore 5 y 3, jeringas, Lidocaína. Preservativos y pruebas rápidas de embarazo. Soporte planilla de entrega de insumos y acta con firmas y fotografías de entrega de insumos

Activación de Rutas: una vez se haya realizado las primeras acciones de salud en el convenio, se realizará canalización de las usuarias a otros programas de Salud y/o sociales, siendo el enlace entre el usuario y su familia, con la activación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS) por el PSPIC. Para el caso de migrantes se activa la ruta a "Promoción y Mantenimiento de la Salud" y "Ruta de atención perinatal para Gestantes" y se hace el respectivo acompañamiento y seguimiento para garantizar la atención. Total 50 canalizaciones con 2 seguimientos posteriores, a los 30 días y a 60 días.

Refrigerio Tipo Almuerzo:
Se contará con refrigerio como apoyo a las actividades con las mujeres migrantes gestantes y lactantes que participen en las actividades educativas y de salud programadas en el convenio.
El refrigerio tipo almuerzo está compuesto por: jugo de frutas 7 onzas, proteína 200 gr. (pechuga de pollo, carne de res, pernil de cerdo, jamón de cerdo), carbohidrato de 40 gramos ensalada surtida de vegetales 40 gr, ensalada de fruta variada 40 gr. postre de 10 a 20 gr.
Gestantes: proceso de sensibilización (25 refrigerios), 2 asesorías de salud mental (50 refrigerios), 2 jornadas de atención integral a gestantes (50 refrigerios), 3 sesiones curso psicoprofiláctico (75 refrigerios). Total 200 refrigerios

Lactantes: se entregarán en 1 sesión de sensibilización (25 refrigerios), 2 asesorias psicologicas (50 refrigerios) y 1 jornada de implantes (25 refrigerios). Total: 100 refrigerios. Entrega del Kit: 50 refrigerios.

Nota técnica 1: El ejecutor debe garantizar la articulación con entidades públicas y privadas que realicen atención a población migrante irregular con el fin generar alianzas estratégicas para promover una atención integral para esta población.

Entrega de Kits de cuidado básico para el buen vivir
Gestantes: copas recolectoras para lactancia materna, pañales etapa 1 por 30 unidades, un paquete de pañitos humedos por 150 unidades, 2 cepillos de dientes para adultos, 2 paquetes de 30 toallas higiénicas para maternas con alas, 1 jabón corporal 900 ml, 1 caja de tapabocas desechables de 50 unidades, alcohol antiséptico al 70% de 135 ml, 30 condones de látex lubricados, bolsa de tela tipo Camp con logos de la Alcadía Local y Subred Norte.

Lactantes: 60 condones de látex lubricados, 2 cepillos de dientes para adultos, 4 paquetes de 30 toallas higiénicas con alas, 1 jabón corporal 900 ml, 1 caja de tapabocas desechables de 50 unidades, alcohol antiséptico al 70% de 135 ml, Bolsa de tela tipo Camp con logos de la Alcadía Local y Subred Norte. Elementos previamente aprobados en el comité.

Nota técnica1: ningún elemento debe ser muestra gratuita.

Nota técnica 2: Se podrán cambiar o incluir algunos elementos del kit, para adaptarlo a las necesidades de la población migrante irregular, ajustes que no pueden contravenir el manual de contratación de proveedores de la Subred Integrada de Servicios Norte, ni sobrepasar el rublo establecido para los kits.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Gestantes: copas recolectoras para lactancia materna, pañales etapa 1 por 30 unidades, un paquete de pañitos humedos por 150 unidades, 2 cepillos de dientes para adultos, 2 paquetes de 30 toallas higiénicas para maternas con alas, 1 jabón corporal 900 ml, 1 caja de tapabocas desechables de 50 unidades, alcohol antiséptico al 70% de 135 ml, 30 condones de látex lubricados, bolsa de tela tipo Camp con logos de la Alcadía Local y Subred Norte. Total 25 kits.	Registro Fotográfico, Actas, formato asistencia

Lactantes: 60 condones de látex lubricados, 2 cepillos de dientes para adultos, 4 paquetes de 30 toallas higiénicas con alas, 1 jabón corporal 900 ml, 1 caja de tapabocas desechables de 50 unidades, alcohol antiséptico al 70% de 135 ml, Bolsa de tela tipo Camp con logos de la Alcadía Local y Subred Norte. Elementos previamente aprobados en el comité. Total 25 kits.	

5.2.4 COMPONENTE 4. CO-INVERSIÓN EN LA ESTRATEGIA TERRITORIAL DE SALUD. - SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Este componente se enmarca en las acciones complementarias al Plan Territorial de Salud, especialmente al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y no están incluidas en el Plan de Beneficios en salud vigente, ni en los demás conceptos de gasto del sector salud relacionados en la Circular CONFIS 03 de 2020. Lo anterior se presenta en la estrategia que corresponden a: Seguridad alimentaria y nutricional.

FASE I. IDENTIFICACION DE LA POBLACION BENEFICIARIA

Identificación de familias en riesgo de malnutrición, desnutrición y problemas orales (que requieran prótesis dentales parciales): Se realizará el proceso de identificación y convocatoria a través de reuniones con la Subred Norte y su equipo territorial de espacios de vivienda y educativo, otros, así como equipos del PSPIC que permitan la remisión de los casos de las familias que presenten malnutrición, desnutrición y problemas orales (que requieran prótesis dentales parciales).
Se tendrá en cuenta personas que cumplan con los criterios de malnutrición, desnutrición, hombres y mujeres en cualquier etapa del ciclo vital (infancia, adolescencia, juventud, adultez y adultos mayores), sujeto a verificación de condiciones de vida de los beneficiarios. Se priorizarán 50 personas para seguridad alimentaria y 50 personas para prótesis dentales parciales.
En la etapa de inscripción la Subred Integrada de Servicios Norte se basarán en el registro de personas ingresadas en el aplicativo SIRC dicha información deberá ser descargada como soporte de la población identificada por los equipos PSPIC con el fin de garantizar la complementariedad de las acciones y estrategias a desarrollar y se tendrán encuenta las bases de datos remitidas por el FDLCH de posibles usuarios a beneficiar. Para el caso de la promoción y mejoramiento de la salud bucal en el Distrito Capital, se priorizará la población que requiera de prótesis dentales parciales.

Nota técnica N° 1: Se excluyen las prótesis totales, de medio caso y caso completo, por encontrarse incluidas en el Plan de Beneficios en Salud (PBS). Cada persona podrá acceder hasta a dos (2) prótesis dentales.

Así mismo se debe garantizar la socialización a los diferentes grupos poblacionales y enfoque diferencial (Etnias, Raizal, ROM, Comunidades indígenas, Comunidades Negras, Afrocolombianas y Palanqueras, Población LGBTI, Mujer y Genero, Personas con Discapacidad, Víctimas del conflicto, Habitantes de Calle); teniendo en cuenta que es un proyecto trasversal se realizaran socializaciones en los diferentes consejos locales y espacios de participación de la localidad de los siguientes grupos: Infancia y Adolescencia, Juventud, Adultez, Persona Mayor. Se destinarán 30 horas de un profesional en salud para este proceso.
La entrega de la información se realizará de forma eficiente, segura y oportuna, cumpliendo con las políticas, protocolos, procedimientos, lineamientos PSPIC y la normatividad vigente, a través del aplicativo SIRC- módulo activación de rutas, el cual se encuentra desarrollado en ambiente WEB, permitiendo evidenciar la gestión en tiempo real tanto para selección de beneficiarios como para la gestión frente al acceso efectivo de las acciones del FDL. La interoperabilidad deberá garantizar la observancia de los principios y normas de protección de información reservada y de protección de datos personales, de conformidad con lo dispuesto en las Leyes 1437 de 2011, 1581 de 2012 y 1712 de 2014, así como las demás normas que regulan la materia.

El Fondo de Desarrollo Local debe garantizar y establecer que la información transferida será utilizada única y exclusivamente para el cumplimiento del concepto de gasto y para el desarrollo de las funciones administrativas que sean necesarias, garantizando que los datos, la cuál no podrán ser utilizados para fines comerciales, de explotación económica, personales u otros fines diferentes al citado y autorizado.

Para tal fin se deben establecer acuerdos interinstitucionales que garanticen la transferencia de la información en doble vía y en tiempo real, de tal manera que no se retrase la ejecución del proyecto y se favorezca la activación de RIAS, sectoriales e intersectoriales.

El proceso para la identificación de la población sujeto tendrá en cuenta las siguientes fuentes de acceso:
Población priorizada, abordada y canalizada por los equipos del PSPIC a través del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC) módulo activación de rutas de la Secretaría Distrital de Salud.
El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), será la fuente de información principal para identificar los potenciales beneficiarios de las acciones relacionadas con la estrategia de Nutrición, así como aquellas familias que, cumpliendo los criterios de inclusión, sean canalizadas por los equipos de salud pública a través del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC)_ módulo activación de rutas.

Lista de inscritos
De acuerdo con la información transferida sobre los posibles beneficiarios a través del aplicativo SIRC, el Fondo de Desarrollo Local en cabeza del ejecutor deberá realizar seguimiento teniendo en cuenta las siguientes variables:

Fecha de ingreso
Fuente de acceso o nombre de quién remite la información
Nombres completos y edad del candidato
Tipo y número de identificación
Régimen de afiliación a salud.
Identificación del riesgo.
Identificación con uno o más grupos poblacionales y con enfoque diferencial (Indígenas, Raizales, ROM, Afrodescendientes, Palenqueros, sector LGBTI, Habitantes de calle, Víctimas del conflicto, Población recicladora, en todos los cursos y ciclos de vida).
Dirección, barrio y localidad.
Definición de categoría y temática estratégica a vincular. (Salud bucal – 2. Seguridad alimentaria y nutricional - actividad física)
Teléfonos de contacto (registrar mínimo 2 para efectos de ubicación)
Observaciones

Nota técnica 1: Las acciones a desarrollar deben estar en concordancia con los lineamientos técnicos emitidos por el sector salud vigencia 2021 y demás documentos emitidos para la línea de Co-inversión.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Lista de inscritos para el desarrollo de las actividades del proyecto	Actas, formato asistencia, fotografías de la identificación, convocatoria y lista de inscritos acorde a la remisión de los equipos territoriales de la Subred Norte y otros. Gestión de cruce de base de datos con Secretaria de Integración Social para no duplicar servicio.

Verificación de necesidades de familias en riesgo de malnutrición y desnutrición: se realizará una verificación de necesidades inicial donde se genere un espacio de revisión y validación de condiciones, que permitan establecer el beneficio a entregar a la familia. El ejecutor desarrollara la ficha de caracterización de acuerdo a las categorías (temáticas) propuestas en el concepto de gasto para el desarrollo de todas las sesiones del proyecto en los insumos dispuestos por la secretaria de Salud vigencia 2021. Cada actividad de 1 hora y 30 minutos, realizada por un profesional de salud o nutricionista.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN

55 actividades en modalidad domiciliaria, como requisito habilitante para el ingreso del proyecto, de 1 hora y media, se dejará un margen de 5 visitas para procesos fallidos. 50 efectivas un margen de 5 visitas fallidas.	Soporte de visita por el profesional encargado Documentos de soporte con firma de la visita Registro Fotográfico de cada una de las visitas

FASE 2. EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - CICLO DE SESIONES DE APOYO PARA LA NUTRICIÓN SANA PARA LA MENTE Y EL CUERPO - sesiones teórico-prácticas.

Alistamiento: El equipo de profesionales estructurará el proceso a desarrollar mediante la elaboración de fichas técnicas y metodológicas de acuerdo a las temáticas y actividades propuestas. Simultáneamente se establecerán los espacios de trabajo en los territorios con los grupos, tiempos, recursos y logística para el desarrollo de las sesiones. Cada profesional debe entregar previamente al supervisor del FDLCH un plan de trabajo que dé cuenta de tiempos, movimientos y fichas técnicas por cada uno de los talleres a realizar. A realizar por tres profesionales: enfermería, nutrición y psicosocial, cada profesional contará con 25 horas para la estructuración del proceso.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Fichas técnicas y metodológicas con sus correspondientes soportes que justifican los contenidos.	- Documentos de soporte con aprobación de las mismas por parte de la Subred norte, acorde a lineamientos de la SDS.

Sesiones de nutrición y alimentación sana a bajo costo:
Las sesiones educativas, serán planeadas y coordinadas por el profesional en nutrición organizando que estos encuentros tengan un enfoque participativo, que incluya la lectura de necesidades, analizando ¿Qué significa adoptar hábitos alimentarios saludables? ¿Por qué es importante alimentarse bien?, ¿Qué consecuencias para la salud, el ambiente y la economía trae el adoptar hábitos alimentarios saludables? ¿Qué beneficios se esperan del proceso de acompañamiento en alimentación saludable?, ¿Qué objetivo tiene el proyecto? Igualmente es importante tener en cuenta que según la pertenencia étnica de la población beneficiaria del proyecto se deben contemplar sus costumbres y hábitos alimentarios.

El profesional en nutrición o salud llevará a cabo tres (3) sesiones donde establecerá dietas sanas y se brindarán las recomendaciones para que con los paquetes alimentarios se logre generar hábitos de vida saludable acorde a la condición de salud de cada grupo poblacional; se realizará orientaciones prácticas para la preparación de menús saludables, los cuales serán desarrollados por el profesional a cargo.

Se llevarán a cabo tres (3) sesiones teórico-prácticas (duración: 4 horas/cada una) con grupos familiares de 7 a 8 integrantes. En total se abordarán 50 personas en total, considerando grupos familiares completos.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
3 sesiones de nutrición en grupos de 7 a 8 personas.	Documentos de soporte con firma Registro Fotográfico, acta, lista de asistencia.

Refrigerios Saludables: se contará con un refrigerio balanceado para cada una de las sesiones de nutrición, de acuerdo a las recomendaciones nutricionales de la profesional y que podrá ser preparado por los mismos participantes a manera de práctica de las sesiones de nutrición.

Sesiones de Salud Mental y Física: con la orientación del profesional de enfermería y psicología dentro del proceso de fortalecimiento de capacidades y habilidades a desarrollar, se debe garantizar como mínimo el abordaje de las siguientes temáticas: • Pautas de crianza positivas y su relación con la alimentación. • Identificación de riesgos psicosociales en padres o cuidadores. • Alternativas e implementación de y plan saludable en casa que incluya alimentación, actividad física y hábitos saludables. Actividad realizada por profesional psicosocial.

Hábitos saludables y actividad física: La promoción de la actividad física es un esfuerzo necesario que contribuye a la disminución del sobrepeso y la obesidad, como también, a la adopción de hábitos y estilos de vida saludable desde la complementariedad de diferentes frentes. Se entregarán rutinas (prescripción, recomendaciones o asesoría en actividad física y reducción del sedentarismo) para realizar en casa. Para el desarrollo de la estrategia se podrán llevar a cabo sesiones virtuales o presenciales de actividad física y yoga dirigidas por profesionales (fisioterapeuta o enfermera).

Se llevarán a cabo 3 sesiones teórico-prácticas (duración: 3 horas/cada una) con 10 grupos familiares de 5 integrantes y/o las personas beneficiadas en el componente de salud oral; por tanto, las temáticas se adaptarán a las necesidades de cada grupo poblacional. Con profesional de enfermería y psicosocial.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Actividad desarrollada para la sensibilización y educación en educación Tres (3) sesiones teórico-prácticas (duración: 3 horas/cada una) con 10 grupos familiares de 5 integrantes con profesional de enfermería y psicosocial, 10 grupos, considerando grupos familiares completos.	Soporte de visita por los profesionales encargados. Documentos de soporte con firma de los asistentes- actas y listado de asistencia Registro Fotográfico de cada una de las visitas

Refrigerios Saludables: se contará con un refrigerio balanceado compuesto por 1 bebida tipo jugo de frutas de 7 onzas o bebida láctea, una fruta entera de 7 a 10 onzas, carbohidrato de 100 a 180 gr, agua en botella. Teniendo en cuenta las recomendaciones nutricionales de la profesional. Total 150 refrigerios.

Valoración Final de Nutrición: Valoración realizada por la enfermera 1 hora por persona, para verificar avances en el proceso de mejoramiento nutricional de las familias beneficiarias, incluye valoración y/ o taller o sensibilización. Se adecuará lugar para la actividad para la toma de peso y talla. Total 50 valoraciones.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Medición de peso o talla para los asistentes y taller/ sensibilización (ficha técnica de las temáticas a desarrollar) 50 valoraciones.	Soporte de medición de las variables- actas y listado de asistencia Registro fotográfico.

OTORGAMIENTO DE PRÓTESIS PARCIALES DENTO-MUCOSOPORTADAS

Tamizaje: Se realizarán tamizajes a posibles beneficiarios (20 minutos por usuario), para selección de personas beneficiarias. Realizado por técnico auxiliar de odontología, (3 actividades por hora) aproximadamente 65 personas inscritas teniendo en cuenta que se deja un margen de usuarios los cuales en el momento de la ejecución no pueden aplicar para el proyecto.

Valoración e identificación de necesidades: el Ejecutor llevará a cabo la Identificación inicial de las necesidades bucodentales del paciente: tipo de prótesis, de materiales, diseño y dientes a reemplazar. El odontólogo diligenciará un registro clínico remitiendo los datos personales de los usuarios. Se realizará sistematización de la información recolectada, esta actividad incluye el análisis de los mismos y la presentación en los informes. Estableciéndose un tiempo de 60 minutos por usuario. Teniendo en cuenta que la meta poblacional que es de 50 personas se hace necesario contemplar un 30% de más, ya que hay usuarios que posiblemente requieran 2 prótesis dentales (superior e inferior). En total 65 valoraciones.

Toma de impresión dental para los pacientes aptos en la valoración profesional media hora por prótesis. Esta acción se desarrolla por profesional en odontología y técnico auxiliar de odontología. Total 65 impresiones.

Cita individual para prueba de rebordes y enfilados de prótesis. (Media hora prótesis). Realizado por profesional en odontología y técnico auxiliar de odontología. 65 pruebas.

Cita individual para entrega de prótesis dentales y ajustes (Media hora profesional) en odontología. 50 citas, realizado por odontólogo.

Cita individual de control a los 8 días del otorgamiento de la prótesis (Media hora profesional). 50 citas, realizado por odontólogo.

Prótesis dentales parciales removibles mucosoportadas: Este rubro hace referencia a la elaboración de las prótesis (laboratorio) de cuerdo a la ficha Técnica de la SDS Salud. El operador presentará especificaciones técnicas de los materiales de las prótesis y se darán aclaraciones de acuerdo a la durabilidad y calidad. Total 65.

Controles post tratamiento: se realiza control para verificar el acondicionamiento de la prótesis; contempla dos (2) controles por usuario beneficiado de 30 minutos cada control. Estos controles se realizan de acuerdo al requerimiento especifico: a los 30 días y a los 60 días. Total 100 controles.

Información y educación: una vez se realice la entrega de la prótesis parcial; el ejecutor deberá realizar una actividad de entrenamiento para el uso, cuidado y adaptabilidad de la prótesis (incluye protocolo de orientación e información). Para ello, se realizara una sesión educativa en salud oral con la población beneficiaría del proyecto, donde se orientara acerca de las acciones en higiene oral, esta sesión será de 15 min por cada persona, en la que se trataran posibles temáticas como: Rutina de higiene oral, estructura de los dientes, enfermedades que afectan a los dientes, caries dental, enfermedad periodontal o de las encías, técnicas de cepillado dental e higiene oral; esta actividad será realizada por el higienista oral o auxiliar de odontología. Total 50.

Kit de Salud Oral
Con la actividad de Entrega y entrenamiento en el uso y cuidado de las prótesis parciales removibles dentro-mucosoportada; el ejecutor realizará la entrega de un (1) Kit de higiene oral; el cual debe contener:
1. Cepillo Dental Cepillo de cerdas duras con estuche individual (O de cerdas medianas según necesidad del paciente)
2. Una crema dental con flúor, de mínimo 100 gr. Se deberán seguir las recomendaciones dadas por el ministerio de salud y protección social, que puedan ser consultadas en las páginas oficiales.
3. Seda dental por 100 metros Hilo dental monofilamento o politetrafluoetileno (PTFE) o hilo dental multifilamento de nailon, sin cera de 100 metros
4. Vaso plástico de 7 oz aproximadamente, debe tener logos institucionales
5. Toalla de manos de 30 x 30 cm
6. Cinco pastillas de limpieza para prótesis dental, (este elemento solo aplica para las personas a las que se les elaboraron prótesis dentales).
7. Empaque del kit: Todos los elementos del kit deben entregarse en un estuche con logos institucionales de acuerdo al lineamiento para determinar imagen institucional de la Alcaldía Local.

Todos los elementos del KIT deben venir en estuche con logo del (FDLCH), entregado a cada usuario simultáneamente con la entrega de la prótesis, las características técnicas de estos elementos serán aprobadas por el referente técnico de la Secretaria Distrital de

Salud y el Comité Técnico de Seguimiento; esto buscando cumplir con la calidad y normatividad de estos elementos. Total a entregar: 50 kits para prótesis y 50 kits para las personas beneficiadas en con las actividades de seguridad alimentaria, según requerimiento.

5.3 EVENTO DE CIERRE

Se realizará un evento de cierre el cual contará con presentaciones artísticas y/o culturales (por cada una de las metas el cual dará cuenta del proceso realizado). Se contará con una metodología innovadora que será propuesta por el operador y avalada por el FDLCH. Debe contar mínimo con (100) asistentes, garantizar refrigerios tipo onces opción 1 de $ 7.689 para 150 personas aproximadamente y un entregable acordado por el ejecutor y la Alcaldía Local. Se debe convocar a las entidades, comunidad beneficiaria y comunidad en general. Se debe ubicar el lugar con la amplitud necesaria para aforo de 100 a 150 personas, sonido con potencia suficiente y demás materiales que se requieran.

PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Realización del evento del cierre con 100 participantes Registro de Entregable 150 refrigerios	Acta y listados de asistencia del evento. Registro Fotográfico, Registro del Entregable

5.4 TRANSPORTE

El servicio de transporte será utilizado así mismo para lo requerido en el proyecto 2024, es decir todas las metas del proyecto, durante el tiempo contratado. El cual serpa cofinanciado por la Subred Norte, que corresponde a tres meses de medio tiempo.

5.5 SISTEMATIZACION DE LA INFORMACIÓN (120 horas)

Consolidación de la información para dar respuesta de las diferentes solicitudes del FDLCH, SDS y demás instancias locales y /o Distritales que la requieran. Elaboración de bases de datos por cada componente; análisis de la información mensual y consolidación de la información para documento informe final. 30 horas por cada uno de los 4 componentes del proyecto; ajuste de fichas técnicas, logos, elaboración de oficios, orfeos y demás acciones administrativas que se requieran según necesidad del proyecto.

6. EQUIPO EJECUTOR

6.1 ROLES Y PERFILES DE TALENTO HUMANO

Para el desarrollo del proyecto 2024 se presentará el siguiente talento humano.

Coordinador Administrativo del Ejecutor (Coordinador General de Proyecto)

Profesional del área administrativa o área social o de salud, con especialización en áreas administrativas y/o en salud. Con experiencia mínima de dos (2) años en Coordinación de proyectos de salud. Aplica para todo el proyecto 2024

Las actividades a desarrollar son:

1. Liderar el desarrollo de todas las categorías incluidas en el proyecto.
2. Liderar la gestión de articulación para la concertación y cruce de información con PSPIC garantizando la correcta ejecución del proyecto de acuerdo a los lineamientos y criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector.
3. Liderar la gestión administrativa y financiera de la coordinación de los proyectos, para garantizar la vinculación del talento humano requerido en el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.
4. Liderar la gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, etc.)
5. Liderar a la definición y entrega a las oficinas de recursos físicos o a la que corresponda, las especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo a las temáticas y estrategias definidas por el concepto de gasto (avalados por Interventor y /o apoyo a la supervisión y comité de compras)
6. Liderar el estudio de mercado por cada uno de los componentes, el cual debe ser presentado formalmente ante el comité de compras para aprobación.
7. Liderar el seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
8. Liderar el plan de pre auditoría a los equipos locales, en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas y generación de planes de mejoramiento, los cuales se deben informar al comité de seguimiento.
9. Revisión y aprobación del Plan operativo programático y financiero presentado por el facilitador local y sus equipos de acuerdo a las temáticas definidas en la etapa de formulación por cada concepto de gasto.
10. Liderar seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, y dar aval a las presentaciones e informes.
11. Construcción, ejecución y seguimiento del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
12. Liderar la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación convocada por la SDS.
13. Liderar la gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
14. Liderar y hacer seguimiento mensual a la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el FDL y el ejecutor.
15. Liderar y hacer seguimiento mensual del proceso de clasificación de la lista de inscritos y programación de entregas a los beneficiarios.

16. Liderar los comités de seguimiento y compras de los insumos y/o elementos a entregar.
17. Liderar el proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo al estudio de mercado.
18. Liderar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
19. Establecer línea administrativa para la custodia del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
20. Liderar la entrega obligatoria y formal al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnética a la Secretaría Distrital de Salud, informe final del proyecto ejecutado en cada vigencia, el cual se debe presentar según la Directriz de la Secretaría Distrital de Salud, en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual.
21.Liderar el proceso efectivo de canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados, por cada uno de los componentes a ejecutar.
22. Gestionar por cada una de las cuatro (4) líneas la articulación con las diferentes instancias de participación en la localidad con el fin de lograr las metas poblacionales para cada meta.
23. Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos por el FDLCH.

Facilitador Local del Ejecutor.

El liderazgo de los componentes (cada una de las seis metas) del proyecto será desarrollada por el rol de Facilitador Local designado por el ejecutor, quien tendrá el siguiente perfil: áreas de la salud, administrativa o área social, con especialización en áreas administrativas y/o en salud. Con experiencia acreditada mínima de un (1) año en proyectos relacionados con acciones comunitarias, salud pública.

Nota Técnica: *Para el presente convenio se contará con un facilitador y un equipo de profesionales de apoyo de acuerdo a la necesidad de cada componente, en concordancia con los documentos vigentes emitidos por la Secretaría de Salud para las líneas de Inversión de Condiciones de Salud.*

Las actividades a desarrollar son:

1. Liderar el desarrollo de todas las categorías incluidas en el proyecto.
2. Liderar el proceso de cruce de información y gestión a través de aplicativo Sistema Integral de Referencia y Contra referencia (SIRC) - módulo activación de rutas con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) garantizando la correcta ejecución del proyecto de acuerdo con los lineamientos orientadores, lineamientos PSPIC criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector.
3.Liderar la gestión administrativa y financiera de la coordinación de los proyectos, para garantizar la vinculación del talento humano requerido en el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.

4. Liderar la gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, etc.)
5. Liderar la definición y entrega a las oficinas de recursos físicos o a la que corresponda, las especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo a las temáticas y estrategias definidas por el concepto de gasto (avalados por el apoyo a la supervisión)
6. Liderar el estudio de mercado por cada uno de los componentes, el cual debe estar en constante reporte con el apoyo de la supervisión. En caso de ser necesario o requerido por el FDLCH se asistirá a los procesos en calidad de invitado.
7. Liderar la selección y el seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
8. Liderar el plan de pre auditoría a los equipos locales, en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas y generación de planes de mejoramiento, los cuales se deben informar al comité de seguimiento.
9. Revisión y aprobaciones del Plan operativo programático y financiero presentado por el facilitador local y sus equipos de acuerdo a las temáticas definidas en la etapa de formulación por cada concepto de gasto.
10. Liderar seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, y dar aval a las presentaciones e informes.
11. Construcción, ejecución y seguimiento del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
12. Liderar la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación promovidos por la SDS.
13. Liderar la gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
14. Liderar y hacer seguimiento semanal a la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada SIRC, gestionada entre el FDL y el ejecutor, e informe de avance en comité mensual.
15. Liderar y hacer seguimiento mensual del proceso de clasificación de la lista de inscritos a través del aplicativo SIRC y programación de entregas a los beneficiarios.
16. Liderar los comités de seguimiento y compras de los insumos y/o elementos a entregar.
17. Liderar el proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo con el estudio de mercado.
18. Liderar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
19. Establecer línea administrativa para la custodia del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
20. Liderar la entrega obligatoria y formal al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnética a la Secretaría Distrital de Salud, Dirección de Participación Social, Subdirección de Determinantes en Salud, informe final del proyecto ejecutado en cada vigencia, el cual se debe presentar según la Directriz de la Secretaría Distrital de Salud, en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual.

21. Liderar la gestión efectiva de la canalización intersectorial a las categorías del proyecto, según requerimientos de los casos identificados, por cada uno de los componentes a ejecutar.
22. Realizar cruce de información con otras entidades para identificar población no beneficiada por otros proyectos sociales relacionados con este proyecto.
23. Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos

Profesionales de Apoyo del Ejecutor

Profesionales en Rehabilitación, Terapia Física, Terapia Ocupacional o Fonoaudiología, con experiencia profesional mínima de un (1) año. Se debe certificar también experiencia mínima de seis (6) meses y/o conocimiento certificado por una Institución de Educación Superior, en la prescripción y elaboración de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas.

Las actividades a desarrollar son:

1. Identificar y clasificar la información derivada del cruce de información con PSPIC garantizando la correcta ejecución del proyecto de acuerdo a los lineamientos y criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector
2. Diseño y elaboración del material con la información de cada estrategia (según competencia) para su posterior entrega.
3. Hacer uso adecuado de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
5. Apoyar el proceso desde la competencia técnica para el seguimiento a proveedores, seleccionados.
6. Presentar soportes e informes requeridos para facilitar el proceso de pre auditoria a los equipos locales, por parte del coordinador en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas.
7. Elaboración del cronograma de actividades de acuerdo a meta poblacional y a las actividades relacionadas con la estrategia.
9. Participar del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos.
10. Apoyar al desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
11. Realizar la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el FDL y el ejecutor.
12. Realizar los procesos clasificación de la lista de inscritos y programación de entregas a los beneficiarios
14. Apoyar al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo al estudio de mercado.

15. Gestión del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
17. Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
18. Articulación y gestión con el área de participación social de la subred y/o la SDS, garantizando el desarrollo de los procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
19. Articulación inter e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
20. Participación en reuniones con supervisores de acuerdo a necesidad.
21. Materialización del plan de territorialización. (plan de trabajo)
22. Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos

Las actividades a desarrollar son:

- Hacer uso adecuado de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
- Presentar soportes e informes requeridos para facilitar el proceso de preauditoria, en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas.
- Elaboración del cronograma de actividades de acuerdo a meta poblacional y a las actividades relacionadas con la estrategia.
- Participar del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos.
- Apoyar al desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDLCH.
- Apoyar los comités de seguimiento con información requerida por líneas de inversión.
- Gestión del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
- Realizar el proceso de canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.
- Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
- Articulación intra e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos si aplica
- Participación en reuniones con supervisores de acuerdo a requerimientos.
- Materialización del plan de territorialización (plan de trabajo)
- Las demás funciones específicas que se definan en el convenio de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos

Psicólogo(a):

Psicólogo(a) Tarjeta Profesional con 15 meses de experiencia en trabajo comunitario con niños y niñas, adolescentes, jóvenes y adultos, asesoría a familias en situación de vulnerabilidad, abordaje de acciones en salud

Trabajo Social

Trabajador(a) Social Tarjeta Profesional con 15 meses de experiencia en trabajo comunitario, con niños y niñas, adolescentes, jóvenes y adultos con experiencia en asesoría a familias en situación de violencia Intrafamiliar y temas de salud o enfoque de género o derechos sexuales y derechos reproductivos, o educación sexual o prevención de maternidad y paternidad temprana

Las actividades a desarrollar son:

- Identificar y clasificar la información derivada del cruce de información con PSPIC garantizando la correcta ejecución del proyecto de acuerdo a los lineamientos y criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector
- Diseño y elaboración del material con la información de cada estrategia (según competencia) para su posterior entrega y aplicación.
- Hacer uso adecuado de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
- Presentar soportes e informes requeridos para facilitar el proceso de pre auditoría a los equipos locales, por parte del coordinador en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas.
- Elaboración del cronograma de actividades de acuerdo a meta poblacional y a las actividades relacionadas con la estrategia.
- Participar del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos.
- Apoyar al desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
- Realizar la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el FDL y el ejecutor.
- Realizar los procesos clasificación de la lista de inscritos y programación de entregas a los beneficiarios
- Gestión del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
- Realizar el proceso de canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.
- Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
- Articulación inter e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
- Participación en reuniones con supervisores de acuerdo a necesidad.
- Materialización del plan de territorialización: desarrollo de las actividades y procesos establecidos en el plan de acción de la línea de inversión asignada.

- Desarrollo de visitas domiciliarias con los formatos definidos por los documentos reglamentarios de la Secretaria de salud para el desarrollo del proyecto 2024
- Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos.

Gestor(a) Comunitario:

Persona con trayectoria en acciones comunitarias. Este perfil es bachiller. Su contratación depende del contexto y dinámica de la localidad, así como del presupuesto del proyecto.

Las actividades a desarrollar son: acompañamiento a las sesiones de hipoterapia en los recorridos planteados para cada actividad.

Médico General

Médico general que cumpla con los requisitos exigidos por el ministerio de salud según resolución 3100 de 2019, con experiencia profesional.

Profesional en enfermería

6 meses de experiencia contadas a partir de la obtención del título de formación, tiempo parcial de acuerdo al requerimiento del convenio, con certificado en Terapias Alternativas.

Un profesional en nutrición o dietista

12 meses de experiencia contadas a partir de la obtención del título de formación, Acreditar su participación en mínimo un (1) proyecto en salud. Tiempo parcial de acuerdo al requerimiento.

Las actividades a desarrollar son:

- Identificar y clasificar la información derivada del cruce de información con PSPIC garantizando la correcta ejecución del proyecto de acuerdo a los lineamientos y criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector
- Diseño y elaboración del material con la información de cada estrategia (según competencia) para su posterior entrega y aplicación.
- Hacer uso adecuado de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
- Presentar soportes e informes requeridos para facilitar el proceso de pre auditoria a los equipos locales, por parte del coordinador en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas.
- Elaboración del cronograma de actividades de acuerdo a meta poblacional y a las actividades relacionadas con la estrategia.
- Participar del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos.

- Apoyar al desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
- Realizar la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el FDL y el ejecutor.
- Realizar los procesos clasificación de la lista de inscritos y programación de entregas a los beneficiarios
- Gestión del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
- Realizar el proceso de canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.
- Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
- Articulación inter e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
- Participación en reuniones con supervisores de acuerdo a necesidad.
- Materialización del plan de territorialización: desarrollo de las actividades y procesos establecidos en el plan de acción de la línea de inversión asignada.
- Desarrollo de visitas domiciliarias con los formatos definidos por los documentos reglamentarios de la Secretaría de salud para el desarrollo del proyecto 2024
- Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos.

Apoyo administrativo

Técnico con experiencia mínima de 8 meses en la gestión de la información, documentación y bases de datos.

- Identificar y clasificar la información derivada del cruce de información con PSPIC garantizando la correcta ejecución del proyecto de acuerdo a los lineamientos y criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector
- Hacer uso adecuado de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
- Presentar soportes e informes requeridos para facilitar el proceso de pre auditoría a los equipos locales, por parte del coordinador en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas.
- Participar del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos.
- Realizar la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el FDL y el ejecutor.
- Realizar los procesos clasificación de la lista de inscritos y programación de entregas a los beneficiarios
- Gestión del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
- Participación en reuniones con supervisores de acuerdo a necesidad.

- Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos.

7. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del convenio será de ocho meses (8) meses, contados a partir de la apropiación presupuestal de los recursos, a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE; a partir de la emisión del concepto se procederá a dar inicio a la ejecución de las actividades pactadas del presente convenio.

8. PROPUESTA ECONÓMICA PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DEL PROYECTO No. 2024 - CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD"

El presente anexo técnico toma como referencia la estructura de costos enviada por el Sector Salud Anexo 2, CANASTA DE COSTOS ajuste IPC 2021

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
						$ 241.461	No.	VALOR	No.	VALOR	
Etapa de alistamiento	FASE INICIAL DEL CONVENIO: Actividades propias de la Coordinación del convenio (Profesional Especializado y apoyo administrativo), que incluye que incluye para el caso de las ESEs ejecutoras: inclusión presupuestal del proyecto, elaboración de estudios previos para la selección y el proceso de contratación del talento humano, recursos físicos, apoyo tecnológico, elaboración y presentación de proyección físico-financiera, plan de trabajo, cronograma general y todos los soportes documentales establecidos para dar inicio a la ejecución del convenio.	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL	200	HORAS	$ 43.500	$ 8.700.000	200	$ 8.700.000	0	$ -	$ 8.700.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	PRESENTACIONES PÚBLICAS: Dos (2) presentaciones con una duración de 3 horas, cada una para la socialización de cuatro (4) líneas de inversión, con participación de profesional especializado de la coordinación y el profesional facilitador local. Una (1) presentación al inicio del convenio y una (1) al cumplir el 80% de ejecución del proyecto, ante la comunidad en general interesada en el tema de la línea de inversión, COPACOS y Veedores formalizados para el proceso de Proyectos de Inversión Local en Salud – PIL, Ediles – Junta Administradora Local; Referente de proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud, referentes de trabajo con grupos poblacionales de indígenas, NARP, migrantes, SAN, CLD, referente de Entornos y procesos transversales del PSPIC, entre otros; así como entidades de orden distrital que operan en la localidad de Chapinero.	1 PROFESIONAL ESPECIALIZADO Y EQUIPO EJECUTOR. 2 PRESENTACIONES*2HR	2	Presentación Publica	$ 157.000	$ 314.000	2	$ 314.000	0	$ -	$ 314.000
	Refrigerio Tipo Onces Opción 1: Se contará con 69 refrigerios como apoyo a la primera presentación pública, incluye: jugo natural de 7 onzas o bebida caliente de 7 onzas, complementado con ponqué o empanada, o pastel de pollo o sándwiches, queso y jamón.	REFRIGERIOS	69	Refrigerios	$ 7.869,00	$ 542.961	69	$ 542.961	0	$ -	$ 542.961
	Subtotales					**$ 9.556.961**		**$ 9.556.961**		**$ -**	**$ 9.556.961**

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
Etapa de gestión técnica	**Gestión Operativa:** (10%): Incluye las actividades asistencia a reuniones de seguimiento y comités técnicos extraordinarios, reuniones de apoyo a supervisión, articulación extra e intra institucional, proceso de selección, contratación, e inducción del recurso humano, elaboración y presentación de cronogramas mensuales, informes técnicos mensuales, informe técnico final de acuerdo con lineamiento de la SDS, acompañamiento a la elección de veedores y conformación de veeduría ciudadana, invitación y contratación de proveedores; consolidación y organización de formatos, instructivos y documentos diligenciados durante el proyecto y demás actividades relacionadas con la coordinación del proyecto. Supervisión de entrega de piezas comunicativas y demás actividades relacionadas con la coordinación operativa para el desarrollo del convenio, gestión de ayudas audiovisuales en caso no contar con ellas para las actividades de cuatro (4) líneas, coordinación de la operación para el diligenciamiento de sistema de información propuesto por la SDS. Suministros, papelería y demás actividades relacionadas con la coordinación de todo el proyecto: formatos de visitas domiciliarias, carpetas, ganchos legajadores, esferos, los materiales necesarios como apoyo para el desarrollo de las sesiones, para el desarrollo de las diferentes actividades del proyecto.	1 PROFESIONAL ESPECIALIZADO-FACILITADOR	$ 1	GLOBAL	$ 28.679.297	**$ 28.679.297**	1	$ 28.679.297	0	$ -	**$ 28.679.297**
	Subtotales					**$ 28.679.297**		**$ 28.679.297**		**$ -**	**$ 28.679.297**

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
META 1. OTORGAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	Proceso administrativo de selección y contratación de proveedores para el otorgamiento de Dispositivos de asistencia personal en salud: El dinamizador de la actividad será el Facilitador del convenio, quien contará con veinte(20) horas 1/2. Incluye el proceso de elaboración de términos de referencia para la solicitud técnica de cada uno de los dispositivos a requerir solicitud de compra, el proceso se efectuará según los requerimientos establecidos en los lineamientos de la SDS para los BAT a nivel Distrital de tal manera que se cuente con proveedores con oferta de dispositivos de alta y baja complejidad en coherencia con los requerimientos de las PCD; así mismo que se cumpla con los requerimientos jurídicos, administrativos, financieros y técnicos. Está actividad incluye la actualización de oferta de dispositivos de asistencia en el mercado para las personas con discapacidad, reuniones con proveedores que oferten dispositivos; acompañamiento al proceso de contratación; seguimiento a proveedores en la elaboración y adquisición de dispositivos para la toma de moldes, en la elaboración de diseños y adaptaciones especificas en los dispositivos, pruebas de adaptación (Confort, adaptabilidad y funcionalidad), verificación de la calidad de los materiales, diseños, tipos y medidas según términos de referencia contratados por el Ejecutor. Esta actividad contempla la contratación de proveedores para entregables del concepto de gastos	1 PROFESIONAL ESPECIALIZADO-FACILITADOR	20,6206666	HORAS	43500	$ 896.999	6,0	261000	14,6206666	$ 635.999	$ 896.999

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	de acciones complementarias para personas con discapacidad y cuidadores										
	CONVOCATORIA, INSCRIPCIONES Y LISTA DE INSCRITOS: Se realizará socialización y difusión del convenio en los espacios locales teniendo en cuenta los grupos de enfoque poblacional identificados por la Alcaldía Local de Chapinero, relacionados con el componente de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal y concepto de gasto de acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores en espacios de encuentro mínimo de una (1) hora, de acuerdo al grupo poblacional abordado. Lo anterior debe adherirse a los lineamientos técnicos, criterios de viabilidad y elegibilidad del Sector Salud. Actividad realizada en 25 horas.	1 PROFESIONAL DE APOYO- FISIOTERAPEUTA/ TERAPEUTA OCUPACIONAL	25	HORAS	$ 35.000	$ 875.000	0	$ -	25	$ 875.000	$ 875.000
	IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES E HISTORIA DE VULNERABILIDAD: corresponde a visitas de identificación de la vulnerabilidad, verificación de condiciones socioeconómicas y del contexto, asesoría frente a procesos de inclusión social y verificación de condiciones para uso y aprovechamiento del dispositivo de asistencia personal solicitada. Será realizada por un profesional de apoyo, quién verificará las condiciones de salud de la persona con discapacidad. Las personas beneficiarias de los dispositivos deben ser preferiblemente nuevos, en caso tal	1 PROFESIONAL DE APOYO	29	Visitas Domiciliarias	$ 52.500	$ 1.522.500	18	$ 945.000	11	$ 577.500	$ 1.522.500

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	de no ser así deben ser avaladas por el comité de seguimiento al convenio. Así mismo se debe ajustar todo el proceso a los criterios dados por la SDS. Este proyecto está enmarcado en personas que tengan discapacidad permanente.										
	PRESCRIPCIÓN DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA: Acciones de verificación de prescripción del Dispositivo de Asistencia Personal por parte del equipo ejecutor (toma de medidas y necesidades funcionales).	1 PROFESIONAL DE APOYO	25	HORAS	$ 35.000	$ 875.000	25	$ 875.000	0	$ -	$ 875.000
	Adquisición y compra para el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal en Salud que no estén incluidas en el PBS Resolución 3512/2020 Artículo 61, del Ministerio de Salud y Protección Social: La adquisición de los dispositivos deben responder a los requerimientos de cada usuario descritos en la prescripción; se realizará bajo la supervisión de la Coordinación Administrativa del proyecto, los procesos relacionados con: La selección, diseño, elaboración, adquisición y/o adaptación de la ayuda solicitada. Para ello, el Ejecutor deberá garantizar el cumplimiento del proceso administrativo, financiero y técnico para la compra. ** El valor promedio por dispositivo de asistencia personal según canasta de costos sugerida por el sector salud vigencia 2021 versión III, es de $2,300,000 sin embargo para este proyecto se asumirá el costo de **$1.700.000** De acuerdo a referencias históricos de ejecución de proyectos PIL de la localidad de Chapinero, así mismo se ajusta al	1 PROFESIONAL DE APOYO	1	Global	$ 42.500.000	$ 42.500.000	1	$ 42.500.000	0	$ -	$ 42.500.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	presupuesto global del proyecto para vigencia 2021.. En caso de requerirse dispositivos que superen este valor, la decisión de aprobar o no el dispositivo, será tomada por el Comité Técnico de aprobación en la reunión establecida para tal fin, para lo cual se dejará constancia en la respectiva Acta. Lo anterior, siempre y cuando se cumpla con la meta establecida para la vigencia 2021, que es "Beneficiar 25 personas en condición de discapacidad con ayudas técnicas no cubiertas por el BPS". El proceso estará sujeto al lineamiento técnico del proyecto. ** Los recursos de esta actividad deben ser agotados en su totalidad y soportados para verificación por factura de compra.										

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Entrega domiciliaria de Dispositivos de Asistencia Personal: en caso de la entrega domiciliaria de los dispositivos de asistencia, se debe garantizar el suministro de la información teórica-práctica del adecuado uso y mantenimiento de la misma. El Ejecutor debe tener en cuenta que las entregas en el domicilio no deben superar más del 30% del total de la población beneficiaria, con el objeto de lograr mayor corresponsabilidad de las familias y de la persona en condición de discapacidad. Esta entrega domiciliaria se realizará exclusivamente a personas que por sus condiciones funcionales no puedan desplazarse a recibir los talleres grupales o que por las características de las ayudas técnicas requieran ser entregadas en el domicilio. Contempla una hora profesional por usuario. Las entregas deben tener encuentra los criterios de bioseguridad establecido en el documento de orientaciones técnicas "Orientaciones técnicas para la ejecución y formulación de los Proyectos de Inversión Local en Salud, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, dirigido a los Fondos de Desarrollo Local, equipos ejecutores y comunidad general" En coherencia con el documento: Lineamiento técnico para el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal del Sector Salud 5ta edición.	1 PROFESIONAL DE APOYO	8	HORAS	$ 35.000	**$ 280.000**	8	$ 280.000	0	$ -	**$ 280.000**

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Talleres de entrega, entrenamiento, uso y cuidado de la Dispositivos de Asistencia Personal: El proceso de entrega estará acompañado de talleres teórico prácticos de entrenamiento, uso y cuidado de la ayuda técnica suministrada. Dirigidos a las personas con discapacidad y a su cuidador(a). Se realizarán cuatro (4) talleres, de seis (6) personas por grupo, los talleres deben contar con los criterios de bioseguridad establecido en el documento de orientaciones técnicas "Orientaciones técnicas para la ejecución y formulación de los Proyectos de Inversión Local en Salud, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, dirigido a los Fondos de Desarrollo Local, equipos ejecutores y comunidad general" En coherencia con el documento: Lineamiento técnico para el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal del Sector Salud 5ta edición. La realización de los mismos será por un profesional de apoyo, según pertinencia y de acuerdo a los grupos establecidos y organizados.	1 PROFESIONAL DE APOYO 5 TALLERES*2 HORAS.	4	TALLERES	$ 70.000	$ 280.000	0	$ -	4	$ 280.000	$ 280.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	RETORNOS, BAJAS Y REASIGNACIÓN DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL: Para reacondicionamiento, reasignación, cobro de garantías y/o dar de baja los dispositivos, por factores como: cambios físicos de talla y/o peso (crecimiento), progreso o retroceso en las limitaciones, deterioro de la ayuda técnica o fallas en la prescripción, cambio de las condiciones funcionales de la PCD, fallecimiento, entre otros factores. Esta actividad incluye el tiempo del facilitador del proyecto en la verificación de la ayuda, el traslado de la ayuda técnica, la búsqueda y gestión para firma de la carta de intención y la reasignación, gestión administrativa para dar de baja los dispositivos que ya no se puedan seguir utilizando. Así mismo incluye la ejecución de otras actividades para administración y funcionamiento del contrato como: Remitir usuarios a los diversos programas PIC (Plan de Intervenciones Colectivas de la Subred) u otros servicios que requiera; realizar, administrar y controlar el inventario de los dispositivos mensualmente, diligenciar base de datos de reasignaciones y cobro de garantías.	1 PROFESIONAL DE APOYO	14	HORAS	$ 35.000	$ 490.000	0	$ -	14	$ 490.000	$ 490.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Visitas de seguimiento vigencia 2021: Se realizará el primer seguimiento a veintiocho(25) dispositivos de asistencia personal entregados, entre el dia 10 al 30 posterior a la entrega del dispositivo, realizado por un profesional de apoyo, tiempo estimado una hora, de acuerdo al lineamento técnico de la SDS. **Visitas de seguimiento vigencia 2020:** se realizarán sesenta (60) visitas de seguimiento de la vigencia 2020. Dentro de los soportes de las visitas deben haber minimo 3 fotografias, videos con el fin de soportar el buen uso de los elementos entregados o alguna novedad presentada.	1 PROFESIONAL DE APOYO	85	VISITAS DOMICILIARIAS	$ 35.000	$ 2.975.000	16	$ 560.000	69	$ 2.415.000	$ 2.975.000
	Transporte: Traslado de beneficiarios y dispositivo de asistencia personal: Se reconocerá el uso del servicio de transporte para todas las actividades del proyecto que contribuyan a la gestión de este de manera directa o indirecta, de igual manera para aquellos usuarios que por sus condiciones funcionales no puedan trasladarse para la entrega de los dispositivos, para toma de medidas y/o moldes, y/o adaptaciones, reasignaciones y reintegros de AT al BAT de vigencias anteriores; actividades de apoyo que favorezcan el otorgamiento de los dispositivos a los usuarios y sus familias; incluye imprevistos relacionados con uso de transporte para TRANSPORTE personas en con discapacidad. De acuerdo a la canasta de costo sugerida por el sector salud vig 2021 de la SDS el valor por hora vehiculo (vans y/o camioneta) por traslado de operación es de $4.500.000 por	TRANSPORTE	1	MES	$ 4.500.000	$ 4.500.000	1	$ 4.500.000	0	$ -	$ 4.500.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	mes de traslado de lo requerido para los dos componentes DAP-Acciones Complementarias. Requerido y justificado para la entrega domiciliaria de DAP así como la recogida de los mismos dados de baja por garantía. El servicios de transporte será utilizado así mismo para lo requerido en el proyecto 2024, es decir todas las metas del proyecto previa autorización del apoyo a la supervisión del contrato del FDLCH, durante el tiempo contratado.										
	Subtotales					**$ 55.194.499**		**$ 49.921.000**		**$ 5.273.499**	**$ 55.194.499**
META 2. ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES	**CONVOCATORIA, INSCRIPCIONES Y LISTA DE INSCRITOS** El profesional (con conocimiento en hipo terapia certificado) se encargará de establecer el formato para el registro de la información y realizar el filtro de la lista de inscritos de acuerdo a la georreferenciación para la respectiva programación de visita de lectura de necesidades. En el marco de esta actividad se debe realizar una búsqueda activa de posibles personas con discapacidad y cuidadores con quienes se pueda realizar las sesiones de hipo terapia de acuerdo a las condiciones y criterios establecidos en el anexo técnico. Se realizará seguimiento en la inscripción de los posibles beneficiarios del convenio, para depuración, georreferenciación y elaboración de una base de datos de inscritos para hipo terapia, para un total de 25 beneficiarios para hipo terapia y 25 usuarios para las terapias alternativas.	1 PROFESIONAL DE APOYO	30	HORAS	$ 35.000	$ 1.050.000	0	$ -	30	$ 1.050.000	$ 1.050.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	HISTORIA DE VULNERABILIDAD. Corresponde a las actividades de identificación de condiciones de vulnerabilidad como verificación de condiciones socioeconómicas, contexto social, necesidades básicas (salud física, autonomía), necesidades intermedias (nutrición, vivienda, ambiente, cuidado de la salud y educación) entre otras, para la vinculación de la población al convenio que cumpla con las categorías y condiciones mínimas para acceder a las terapias. Garantizando que no comprometan la salud física, emocional o mental para el desarrollo de las sesiones. Será realizada por un profesional de apoyo quien avalará que tanto la persona con discapacidad como su cuidadora pueden asistir a las terapias (profesional con conocimientos certificados en hipo terapia). Se estima por cada visita hora y media (Una hora de ejecución y media hora para la concertación, programación, desplazamiento y diligenciamiento de formatos y archivo). Incluye un 10% adicional para cubrimiento de visitas fallidas. Total 29 visitas.	1 PROFESIONAL DE APOYO	29	Visitas Domiciliarias	$ 52.500	$ 1.522.500	0	$ -	29	$ 1.522.500	$ 1.522.500

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	MEDIOS ALTERNATIVOS PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR: actividades asistidas con animales, uso del agua, música, danza, aromas, sanación pránica y otras técnicas orientales y convencionales; ocio y tiempo libre. **FASE 1: HIPOTERAPIA VALORACIÓN:** se realizaràn dos valoraciones una inicial y otra final a 25 usuarios (25 Personas con Discapacidad). Incluye valoración inicial y final individual en picadero, un refrigerio para el usuario. La valoración deberá ser realizada por el siguiente equipo interdisciplinario: profesional en Rehabilitación (Fisioterapeuta o Terapeuta Ocupacional). La valoración debe ser realizada teniendo en cuenta los criterios de bioseguridad requeridos por la normatividad vigente para covid 19 y deben ser proporcionados por el operador para el desarrollo de cada una de las actividades.	PROFESIONAL FISIOTERAPEUTA O TERAPEUTA OCUPACIONAL	25	VALORACIÓN INICIAL	$ 27.000	$ 675.000	25	$ 675.000	0	$ -	$ 675.000
	FASE 2. SESIONES INTEGRALES (HIPOTERAPIA - ACTIVIDADES GRANJA). Cada sesión tendrá duración 40 minutos dentro del picadero y se realizaran diferentes actividades complementarias para trabajar el área fisica, cognitiva, comportamental y social. Incluye Actividad lúdica de motricidad gruesa que será realizada para favorecer el desarrollo de motricidad fina y gruesa, actividad de Granja para desarrollar estimulación sensorial en contacto con los diferentes animales, taller para cuidadores (Huerta con el propósito de formar una huerta casera y realizar actividades sensoriales con	25 PERSONAS * 20 SESIONES =500	500	SESIÓN	$ 70.400	$ 35.200.000	500	$ 35.200.000	0	$ -	$ 35.200.000
		PROFESIONAL FISIOTERAPEUTA - 1 GESTOR SUBRED 5 HR * 22 RECORRIDOS =110 HR	110	HORAS PROFESIONAL Y TECNICO	$ 53.000	$ 5.830.000	70	$ 3.710.000	40	$ 2.120.000	$ 5.830.000
		REFRIGERIO*25 PERSONAS * 22. SESIONES = 550	550	REFRIGERIOS	$ 7.500	$ 4.125.000	550	$ 4.125.000	0	$ -	$ 4.125.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	el estimulo de diferentes texturas, actividades fisicas., entre otras). En total cada persona con discapacidad recibirá 20 sesiones. La sesión incluye el transporte ida y regreso. El refrigerio será para las PcD.(acorde a recomendación de nutricionista) Se requiere un total de 2 buses para transportar los 50 usuarios (cada recorrido irá con 25 usuarios y cada bus tiene capacidad para 40 usuarios) valor por recorrido $352.000. Se debe especificar los tiempos y movimientos de cada PCd (mientras un grupo está en actividad con un profesional. ** Los recursos de esta actividad están sujetos a las condiciones del desarrollo de las terapias y disponibilidad de los cuidadores para su desarrollo; rubro que será reasignado a las actiiades de tarài componente de otorgamiento de DAP en caso de no ejecutarse en su totalidad.	PROFESIONAL FISIOTERAPEUTA O TERAPEUTA OCUPACIONAL	25	VALORACIÓN FINAL	$ 27.000	$ 675.000	25	$ 675.000	0	$ -	$ 675.000
		2 BUSES CON CAPACIDADES PARA 40 USUARIOS POR RECORRIDO	22	TRANSPORTE (IDA Y REGRESO)	$ 704.000	$ 15.488.000	22	$ 15.488.000	0	$ -	$ 15.488.000
	FASE 3 INFORME VALORACIÓN DE HIPOTERAPIA: Se realizará un informe por cada usuario(a) valorado(a) donde se pueda evidenciar una comparación de las condiciones iniciales y finales del usuario(a), las cuales serán realizadas y presentadas por profesionales en rehabilitación con experiencia en hipo terapia, la cual evaluará las siguientes áreas (fisica, cognitiva, comportamental y social). Incluirá los logros alcanzados en cada una de las áreas y registro fotográfico. Total informes: 25 (impresos de manera individual y a color). Este informe debe ser entregado por la entidad que se contrate para la ejecución de las	PROFESIONAL FISIOTERAPEUTA O TERAPEUTA OCUPACIONAL	25	INFORME FINAL POR USUARIO	$ 20.000	$ 500.000	25	$ 500.000	0	$ -	$ 500.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	sesiones con el reporte de avances, logros del plan de trabajo propuesto para cada uno de los participantes en las sesiones de Hipo terapia.										
	SALUD MENTAL POSITIVA. ALISTAMIENTO Y ESTRUCTURACIÓN DEL PROCESO Convocatoria a cuidadores(as) y personas con discapacidad: Se realizará el proceso de convocatoria a través de contacto telefónico con cuidadores(as) y personas con discapacidad, beneficiados en vigencias anteriores y en lista de inscritos y que residan en la localidad de Chapinero con el fin de contar con la participación de (25) cuidadores en los talleres de "Salud Mental Positiva"; la profesional estructurará el proceso en las fichas técnicas y operativ+B31as de cada taller, las cuales deben contar con previo aval técnico del apoyo a Supervisión del convenio para su posterior implementación. Se dispondrá de treinta (30) horas para adelantar estas dos acciones	1 PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN TERAPIAS ALTERNATIVAS	30	HORAS	$ 43.500	$ 1.305.000	0	$ -	30	$ 1.305.000	$ 1.305.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	SESIONES DE TERAPIAS ALTERNATIVAS Orientado a la implementación de las denominadas "ciencias de tercera generación", desde una mirada integral para las personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, que promuevan la adopción de herramientas personales de autosatisfacción personal y resiliencia, como base fundamental de una mejor calidad de vida. Técnicas como mindfulness, coaching, yoga, entre otras, orientadas a promover la capacidad de concentración, pensamiento creativo, incremento en la capacidad de aprendizaje, conciencia de si mismo, equilibrio emocional, control de impulsos, empatia, manejo del estrés, exploración de habilidad para afrontar conflictos y situaciones adversas, y fortalecimiento de redes de buen trato. Medios alternativos para Salud y el bienestar". Se conformarán 5 grupos de 5 cuidadores y personas con discapacidad, cada uno que recibirán OCHO (8) encuentros de dos (2) horas cada una. Se desarrollan actividades de: una (1) hora de conversatorio sobre conocimientos de distintas prácticas alternativa. Una (1) hora de relajación (musicoterapia, aromaterapia, entre otras y una actividad de ejercicio terapéutico alternativo (yoga, shikun, tai-chi, masoterapia, Pilates, entre otras que no se encuentren incluidas en el PBS).	1 PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN TERAPIAS ALTERNATIVAS*8 SESIONES*2 HORAS*5 GRUPOS.	5	GRUPOS DE CUIDADORES Y PERSONAS CON DISCAPCIDAD	$ 870.000	$ 4.350.000	5	$ 4.350.000	0	$ -	$ 4.350.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Kit del cuidador: Se hará entrega a cada cuidador(a), de un kit conformado por: tapete o colchoneta de Yoga (Tamaño: 1.73 cm. de largo x 61 cm. de ancho, espesor 6 mm, material: espuma NBR de alta Calidad, Fácil de limpiar, antideslizante); toalla pequeña (Ancho: 40 centimetros, Largo: 70 centimetros, material: Algodòn, 500 gramos) botilo para agua (Botilito plàstico de alta resistencia, Tapa con rosca hermética, Tapa pequeña de presión, medidas: Alto 23,2 cms, Diámetro 8 cms, Capacidad 600 ml, Material en plàstico); elementos para aromaterapia básico. (3 aceites esenciales de 20 ml de diferentes aromas), uno por cuidador(a); y se podrán incluir elementos que se consideren necesarios para apoyar la labor del cuidador, siempre y cuando se ajusten al presupuesto disponible. Previa aprobación del comité técnico y delegado de Supervisión de la Alcaldía Local.	KIT DE CUIDADO	1	GLOBAL	$ 2.730.433	$ 2.730.433	1	$ 2.730.433	$ -	$ -	$ 2.730.433
	Subtotales					**$ 73.450.933**		**$ 67.453.433**		**$ 5.997.500**	**$ 73.450.933**

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
META 3. ACCIONES DE CUIDADO Y PROTECCIÓN PARA MADRES GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS MIGRANTES	SOCIALIZACION E IDENTIFICACIÓN A MUJERES MIGRANTES IRREGULARES Se realizará el proceso de identificación y convocatoria a través de la coordinación con entidades distritales del orden público y privado que manejen temas con población migrantes con el fin de establecer los criterios de remisión (acorde a lo definido por los criterios, lineamientos de la secretaria de Salud). Se deberá garantizar la identificación de 50 mujeres migrantes no legalizadas en el territorio colombiano. (criterios de selección mujeres mayores de 19 años con un hijo, mujeres entre 19 y 25 años sin hijos y/o a criterio de requerimiento por grupo poblacional). Los formatos para la visita de caracterización será establecido por el equipo de profesionales en esta etapa. El Fondo de Desarrollo Local en cabeza del ejecutor deberá realizar un proceso de análisis, verificación y admisión para la selección de los beneficiarios, tomando como referencia las variables del aplicativo SIRC que permitan agrupar y direccionar de acuerdo a las temáticas. Incluye la recepción de los datos básicos de los inscritos que permitan la ubicación, vinculación a las diferentes acciones y estrategias, caracterización de la población vinculada a los proyectos, seguimiento y acciones transectoriales que se requieran. Se contará con 30 horas de un profesional psicosocial para el cumplimiento de esta tarea.	1 PROFESIONAL DE APOYO*30	30	Horas	$ 35.000	$ 1.050.000	30	$ 1.050.000	0	$ -	$ 1.050.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	CARACTERIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES: Realizada por dos profesionales: un profesional de trabajo social quien identificara la condición familiar, relaciones sociales y vínculos parentales (mapa de red social) y un profesional de enfermería quien identificará condiciones de salud delos beneficiarios. Se estima por cada visita hora y media (Una hora de ejecución y media hora para la concertación, programación, desplazamiento y diligenciamiento de formatos y archivo). Incluye un 10% adicional para cubrimiento de visitas fallidas.	2 PROFESIONALES DE APOYO $52.500 POR 1HR Y MEDIA	55	Visitas	$ 105.000	$ 5.775.000	55	$ 5.775.000	0	$ -	$ 5.775.000
	Elaboración y presentación de la Lectura de Necesidades Se consolidará un documento de caracterización de la población migrante, de acuerdo a la información obtenida en las visitas domiciliarias. El operador deberá presentar un informe de la actividad donde se identifique las condiciones socioeconómicas de la población y sus necesidades, así mismo debe presentar este informe en comité técnico.	2 PROFESIONALES DE APOYO $70.000 POR 1HR	30	Horas	$ 70.000	$ 2.100.000	15	$ 1.050.000	15	$ 1.050.000	$ 2.100.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Alistamiento y plan de intervención: a partir de la lectura diagnóstica realizada, se plantearan talleres pedagógicos e interactivos que permitan la escucha activa y el desarrollo de habilidades a implementar en el entorno familiar que les permita fortalecer sus capacidades de afrontamiento y de toma de decisiones por la situación de duelo migratorio y con su grupo familiar, de igual forma temas de salud sexual y reproductiva. El plan de acción se plasmará en fichas técnicas y operativas que describan el proceso metodológico, tiempos (cronograma), temáticas a desarrollar, recursos requeridos, entre otros, labor realizada por el profesional social, quien entregará plan de intervención y las fichas técnicas, previamente avaladas por la Supervisión delegada de la Alcaldía local y presentadas en comité técnico. presentar la ficha técnica para el desarrollo de las acciones con las variables que considere necesarias, el cual será avalado por el delegado a Supervisión del convenio. Se dispondrá de 25 horas para este proceso. El profesional en psicologia realiza el plan de accion en salud mental para el apoyo a las migrantes y la enfermera presentará el plan de acción de las sesiones de sencibilización a las migrantes.	2 PROFESIONALES DE APOYO: PSICOSOCIAL Y SALUD	25	Horas	$ 70.000	$ 1.750.000	0	$ -	25	$ 1.750.000	$ 1.750.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Proceso de Sensibilización: (50 mujeres) En esta etapa se realizara educación para la salud bajo los enfoques de derechos, territorial, poblacional, diferencial, de mujer y género y participación. Abordando las tematicas proyecto de vida, fortalecimiento de redes de apoyo, formación y participación para la promoción y el reconocimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos y transformación de imaginarios sociales. Se realizarán 2 sesiones de 3 horas cada una, con 5 grupos de 10 gestantes y lactantes, garantizando abordar las 50 personas.	5 GRUPOS DE 10 PERSONAS *2 SESION*3 HORAS= 6*35000= 210.000 EL GRUPO ENFERMERA	5	Grupos	$ 210.000	$ 1.050.000	5	$ 1.050.000	0	$ -	$ 1.050.000
	Salud Mental: en correspondencia con los criterios de elegibilidad de la SDS, se realizará proceso de asesoría psico-familiar orientada al abordaje de la salud mental del migrante, para la identificación de casos y detección de vulnerabilidades, en este sentido para el fortalecimiento de sus capacidades de afrontamiento y de toma de decisiones por su condición de migrante a implementar junto con su grupo familiar; se realiza acompañamiento en duelo migratorio y otras situaciones de crisis derivadas. Se realizarán dos asesorías psico-familiares de una hora cada una por persona; total 100 asesorías de psicosocial.	1 PROFESIONAL 2*50=100 ASESORÍAS POR PERSONA	100	Horas	$ 35.000	$ 3.500.000	55	$ 1.925.000	45	$ 1.575.000	$ 3.500.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Jornadas de Atención Integral en salud a la mujer migrante (gestante): Se prestará atención a las beneficiarias que estén en etapa de gestación (25), con un paquete de atención integral en salud que incluye: El registro de información en historia clínica, consultorio habilitado, además de: **Valoración inicial por enfermería:** se hace una valoración por enfermería, en la que se evaluar el estado de salud de la madre y el feto; se establece la Edad Gestacional y se evalúan posibles riesgos. Se harán tres consultas de seguimiento prenatal. **Consulta de obstetricia y control prenatal:** el medico realiza revisión a la gestante para establecer el estado de salud de la madre y del bebé, el tiempo de gestación, la evolución del embarazo, y desarrollo del bebé. En cada consulta se toma peso y te tomarán la presión arterial; se hará la consulta inicial en la que se abre historia de la paciente. Es fundamental para evaluar el estado de salud actual y detectar la existencia de posibles factores de riesgo. Son importantes los antecedentes de riesgo en embarazos previos -como partos prematuros, restricción de crecimiento y enfermedades hipertensivas-que tienen alto riesgo de repetirse en embarazos posteriores. **Valoración nutricional:** el profesional de nutrición hará antropometría y obtención de información para establecer estado nutricional de la paciente, a partir de este se dan recomendaciones a la	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE: MEDICO GINECOBSTRETA , GENERAL, ENFERMERA, NUTRICIONISTA Y ODONTOLOGO Y AUXILAR DE ENFERMERÍA.	25	PAQUETE INTEGRAL DE SALUD	$ 388.500	$ 9.712.500	25	$ 9.712.500	0	$ -	$ 9.712.500
		PAQUETE PRUEBAS DE LABORARORIO E IMAGEN DIAGNOSTICA	50	Paquete Pruebas de Laborarorio	$ 241.311,5054	$ 12.065.575	50	$ 12.065.575	0	$ -	$ 12.065.575

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	paciente para su cuidado en casa. **Salud Oral:** Existen cambios en los tejidos blandos y duros de la cavidad oral, asociados con el embarazo, por tanto, en la valoración de odontologia, se establece diagnostico bucal y se hace educación para incentivar las prácticas de higiene y autocuidado bucal de la gestante. A cada gestante beneficiada se le harán pruebas de Laboratorio clínico e imagen diagnòstica: laboratorios clinicos de rutina para gestantes: Hemograma/ Hto-Hb, Urocultivo y orina completa, Grupo sanguineo Rh/Coombs indirecto, Elisa VIH y prueba rápida para sífilis, VDRL-RPR, Papanicolau (Citologia cervical), Glicemia y ecografia obstétrica. Con el propósito de favorecer condiciones de salud materna, el desarrollo normal del feto y la obtención de un recién nacido en óptimas condiciones fisicas, mentales y emocionales; realizar las observaciones y recomendaciones necesarias para mejorar o mantener sus hábitos de vida saludable de la beneficiaria. Las jornadas contarán con un equipo interdisciplinario integrado por: 4 profesionales de salud: médico general, nutricionista, enfermera, odontólogo y una auxiliar de enfermeria.										

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Curso psicoprofilactico preparación para el parto Se brindan las bases teóricas, físicas y emocionales que necesita saber una gestante y su pareja; Durante el curso aprenderán sobre los aspectos básicos del embarazo, el parto, el posparto, y los cuidados que necesitarán el bebé, la mamá y su pareja en las distintas etapas; con enfasis en estimulacion temprana, cuidados tempranos, la generación de vinculos el "apego seguro", las fases de apego con el bebé. 3 sesiones de tres (3) horas realizadas por enfermera y psicosocial. Al inicio de cada una de las sesiones se destinará una hora para la identificación de signos de alarma, se realizará por el profesional de enfermeria la toma de tensión arterial, frecuencia cardiaca y la temperatura a cada una de las participantes (gestante y/o lactante). Para el caso de mujer gestante se le enseñará a auscultar la fetocardia de su bebè	1 PROFESIONAL DE SALUD Y UN PROFESIONAL PSICOSOCIAL *3 SESIONES*3HORAS*3 GRUPOS.	9	SESIONES	$ 210.000	$ 1.890.000	9	$ 1.890.000	0	$ -	$ 1.890.000
	Paquete de Micronutrientes: Se realizará la entrega de paquete de micronutrientes en los controles prenatales, de acuerdo a prescripción médica y se cubrirán los 9 meses de gestación. En cada control se entregarán 3 paquetes por persona. El paquete incluye: sulfato ferroso, calcio y ácido fólico. Se realizarán tres entregas de micronutrientes.	PAQUETE MICRONUTRIENTES	225	Paquete micronutrientes	$ 15.000	$ 3.375.000	225	$ 3.375.000	0	$ -	$ 3.375.000
	Entrega de Album materno para las gestantes: para seguimiento para el bebé y controles post parto.	Album Materno	25	Album materno	$ 40.000	$ 1.000.000	25	$ 1.000.000	0	$ -	$ 1.000.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	FASE 4 REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD - PAQUETE DE ANTICONCEPCIÓN IMPLANTE SUBDÉRMICO **Valoración médica pre inserción.** Cada asesoria individual tendrá una duración de mínimo 40 minutos. Valoración de las condiciones de salud y revisa si se presentan restricciones de uso o contraindicaciones para uno o más métodos. Hecha la valoración y teniendo en cuenta la decisión de la persona, se procede a iniciar el método. Pruebas rápidas de embarazo: Permite determinar si la beneficiaria está o no en estado embarazo y garantizar que el método sea utilizado correctamente, se realizara al total de mujeres que eligieron la inserción. Se contemplan 27 pruebas de embarazo.	1 PROFESIONAL EN MEDICINA,	27	Valoración medica	$ 43.500	$ 1.174.500	27	$ 1.174.500	0	$ -	$ 1.174.500
	Suministro e Inserción del Método de planificación No Pos: Implante (Metodo hormonal subdérmico de amplio espectro con principio activo): Realizado por profesional en Medicina o Enfermería certificados en anticoncepción, Incluye: El registro de información en historia clínica, consultorio habilitado, preparación para el implante a través de una charla previa en la cual se da el contexto del procedimiento, cuidados, signos de alarma y consentimiento informado. Se debe garantizar un implante de buena calidad el método de planificación será por 3 o 5 años, según preferencia de la paciente. Se dispondrá de 27 implantes, previendo dos fallidos.	1 PROFESIONAL EN ENFERMERÍA	27	Implante Subdérmico	$ 260.000	$ 7.020.000	27	$ 7.020.000	0	$ -	$ 7.020.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Seguimiento post-inserción: Se realiza a los quince (15) días del procedimiento y al mes. Duración de cada seguimiento 30 minutos. Realizado por profesional en Medicina o Enfermería. 50 seguimientos (a cada usuaria con inserción). Presencial o telefónicamente (en caso de que la usuaria no se presente).	1 PROFESIONAL EN ENFERMERÍA	50	Seguimientos	$ 17.500	$ 875.000	19	$ 332.500	31	$ 542.500	$ 875.000
	Insumos inherentes a los procedimientos de salud: inserción del implante y atención en salud integral: de 50 usuarias: guantes quirúrgicos, gasas, batas de procedimientos, tapabocas, gorros, isodine, micropore 5"y3", jeringas, Lidocaína. Preservativos y pruebas rápidas de embarazo.	INSUMOS	1	Global	$ 500.000	$ 500.000	1	$ 500.000	0	$ -	$ 500.000
	Activacion de Rutas: una vez se haya realizado las primeras acciones de salud en el convenio, se realizará canalización de las usuarias a otros programas de Salud y/o sociales, siendo el enlace entre el usuario y su familia, con la activación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS) por el PSPIC. Para el caso de migrantes se activa la ruta a "Promoción y Mantenimiento de la Salud" y "Ruta de atención perinatal para Gestantes" y se hace el respectivo acompañamiento y seguimiento para garantizar la atención. 50 canalizaciones con 2 seguimientos posteriores a los 30 días y a 60 días.	1 PROFESIONAL EN ENFERMERÍA	50	Horas	$ 35.000	$ 1.750.000	50	$ 1.750.000	0	$ -	$ 1.750.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Refrigerio Tipo Almuerzo: Se contará con refrigerio como apoyo a las actividades con las mujeres migrantes gestantes y lactantes que participen en las actividades educativas y de salud programadas en el convenio. El refrigerio tipo almuerzo está compuesto por: jugo de frutas 7 onzas, proteina 200 gr. (pechuga de pollo, carne de res, pernil de cerdo, jamón de cerdo), carbohidrato de 40 gramos ensalada surtida de vegetales 40 gr, ensalada de fruta variada 40 gr. postre de 10 a 20 gr. **Gestantes:** proceso de sensibilizacion (25 refrigerios), 2 asesorias de salud mental (50 refrigerios), 2 jornadas de atención integral a gestantes (50 refrigerios), 3 sesiones curso psicoprofilactico (75 refrigerios). Total 200 refrigerios **Lactantes:** se entregaran en 1 sesion de sensibilización (25 refrigerios), 2 asesorias psicologicas (50 refrigerios) y 1 jornada de implantes (25 refrigerios). Total: 100 refrigerios. Entrega del Kit: 50 refrigerios.	REFRIGERIOS PARA 50 MIGRANTES GESTANTES O LACTANTES IRREGULARES.	350	REFRIGERIOS	$ 22.250	$ 7.787.500	350	$ 7.787.500	0	$ -	$ 7.787.500

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Entrega de Kits de cuidado básico para el buen vivir Gestantes: copas recolectoras para lactancia materna, pañales etapa 1 por 30 unidades, un paquete de pañitos humedos por 150 unidades, 2 cepillos de dientes para adultos, 2 paquetes de 30 toallas higiénicas para maternas con alas, 1 jabón corporal 900 ml, 1 caja de tapabocas desechables de 50 unidades, alcohol antiséptico al 70% de 135 ml, 30 condones de látex lubricados, bolsa de tela tipo Camp con logos de la Alcadía Local y Subred Norte. Total 25 kits. Lactantes: 60 condones de látex lubricados, 2 cepillos de dientes para adultos, 4 paquetes de 30 toallas higiénicas con alas, 1 jabón corporal 900 ml, 1 caja de tapabocas desechables de 50 unidades, alcohol antiséptico al 70% de 135 ml, Bolsa de tela tipo Camp con logos de la Alcadía Local y Subred Norte. Elementos previamente aprobados en el comité. Total 25 kits.	KIT DE HIGIENE DIARIO	1	Kit de Higiene Diario	$ 5.000.000	$ 5.000.000	1	$ 5.000.000	0	$ -	$ 5.000.000
	Subtotales					$ 67.375.075		$ 62.457.575		$ 4.917.500	$ 67.375.075

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
META 4. CO-INVERSIÓN EN LA ESTRATEGIA TERRITORIAL DE SALUD	FASE I. IDENTIFICACION DE LA POBLACION BENEFICIARIA Identificación de familias en riesgo de malnutrición, desnutrición y problemas orales (que requieran prótesis dentales parciales): Se realizará el proceso de identificación y convocatoria a través de reuniones con la Subred Norte y su equipo territorial de espacios de vivienda y educativo, otros, así como equipos del PSPIC que permitan la remisión de los casos de las familias que presenten malnutrición, desnutrición y problemas orales (que requieran prótesis dentales parciales). Se tendrá en cuenta personas que cumplan con los criterios de malnutrición, desnutrición, hombres y mujeres en cualquier etapa del ciclo vital (infancia, adolescencia, juventud, adultez y adultos mayores), sujeto a verificación de condiciones de vida de los beneficiarios. Se priorizarán 50 personas para seguridad alimentaria y 50 personas para prótesis dentales parciales. En la etapa de inscripción la Subred Integrada de Servicios Norte se basarán en el registro de personas ingresadas en el aplicativo SIRC dicha información deberá ser descargada como soporte de la población identificada por los equipos PSPIC con el fin de garantizar la complementariedad de las acciones y estrategias a desarrollar y se tendrán encuenta las bases de datos remitidas por el FDLCH de posibles usuarios a beneficiar. Para el caso de la promoción y mejoramiento de la salud bucal en el Distrito Capital, se priorizará la población que requiera	1 PROFESIONAL DEENFERMERIA	30	Horas	$ 35.000	$ 1.050.000	30	$ 1.050.000	0	$ -	$ 1.050.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	de prótesis dentales parciales. Nota técnica N° 1: Se excluyen las prótesis totales, de medio caso y caso completo, por encontrarse incluidas en el Plan de Beneficios en Salud (PBS). Cada persona podrá acceder hasta a dos (2) prótesis dentales. Así mismo se debe garantizar la socialización a los diferentes grupos poblacionales y enfoque diferencial (Etnias, Raizal, ROM, Comunidades indígenas, Comunidades Negras, Afrocolombianas y Palanqueras, Población LGBTI, Mujer y Genero, Personas con Discapacidad, Victimas del conflicto, Habitantes de Calle); teniendo en cuenta que es un proyecto trasversal se realizaran socializaciones en los diferentes consejos locales y espacios de participación de la localidad de los siguientes grupos: Infancia y Adolescencia, Juventud, Adultez, Persona Mayor. Se destinarán 30 horas de un profesional en salud para este proceso.										

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	1. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL **Verificación de necesidades de familias en riesgo de malnutrición y desnutrición:** Se realizará una verificación de necesidades para la verificación y validación de condiciones, que permitan establecer el beneficio a entregar a la familia. El ejecutor desarrollara la formato de caracterización de acuerdo a las categorías e información pertienente que de soporte a la identificación del usuario, validado por el FDLCH . Cada visita de hora y 30 minutos, realizada por un profesional de enfermeria o nutricionista.	1 PROFESIONAL EN SALUD*1 HORA 1/2.	55	Actividades Verificación de necesidades	$ 52.500	$ 2.887.500	50	$ 2.625.000	5	$ 262.500	$ 2.887.500
	FASE 2. EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - CICLO DE SESIONES DE APOYO PARA LA NUTRICIÓN SANA PARA LA MENTE Y EL CUERPO - sesiones teórico-prácticas. **Alistamiento:** El equipo de profesionales estructurará el proceso a desarrollar mediante la elaboración de fichas técnicas y metodológicas de acuerdo a las temáticas y actividades propuestas. Simultáneamente se establecerán los espacios de trabajo en los territorios con los grupos, tiempos, recursos y logística para el desarrollo de las sesiones. Cada profesional debe entregar previamente al supervisor del FDLCH un plan de trabajo que dé cuenta de tiempos, movimientos y fichas técnicas por cada uno de los talleres a realizar. A realizar por tres profesionales: enfermeria, nutrición y psicosocial, cada profesional contará con 25 horas para la estructuración del proceso.	3 PROFESIONALES: ENFERMERA, PSICOSOCIAL Y NUTRICIONISTA	25	Horas por profesional	$ 105.000	$ 2.625.000	8	$ 840.000	$ -	$ 1.785.000	$ 2.625.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VA_OR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Sesiones de nutrición y alimentación sana a bajo costo: Las sesiones educativas, serán planeadas y coordinadas por el profesional en nutrición organizando que estos encuentros tengan un enfoque participativo, que incluya la lectura de necesidades, analizando ¿Qué significa adoptar hábitos alimentarios saludables? ¿Por qué es importante alimentarse bien?, ¿Qué consecuencias para la salud, el ambiente y la economía trae el adoptar hábitos alimentarios saludables? ¿Qué beneficios se esperan del proceso de acompañamiento en alimentación saludable?, ¿Qué objetivo tiene el proyecto? Igualmente es importante tener en cuenta que según la pertenencia étnica de la población beneficiaria del proyecto se deben contemplar sus costumbres y hábitos alimentarios. El profesional en nutrición o salud llevará a cabo tres sesiones donde establecerá dietas sanas y se brindarán las recomendaciones para que con esos paquetes alimentarios se logre generar hábitos de vida saludable acorde a la condición de salud de cada grupo poblacional; se realizará orientaciones prácticas para la preparación de menús saludables, los cuales serán desarrollados por el profesional a cargo. Se llevarán a cabo tres (3) sesiones teórico-prácticas (duración: 4 horas/cada una) con grupos familiares de 7 a8 integrantes. En total se abordarán 50 personas en total, en 7 grupos, considerando grupos familiares completos.	1 PROFESIONAL: 3 SESIONES * 4 HORAS = 12 HR*35000= 420000. SE ABORDARAN 7 GRUPOS (50 PERSONAS)	7	Grupo (integrado por grupos familiares)	$ 420.000	$ 2.940.000	7	$ 2.940.000	0	$ -	$ 2.940.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Refrigerios Saludables: se contará con un refrigerio balanceado para cada una de las sesiones de nutrición, de acuerdo a las recomendaciones nutricionales de la profesional y que podrá ser preparado por los mismos participantes a manera de práctica de las sesiones de nutrición.	REFRIGERIO TIPO ONCES	1	GLOBAL	$ 2.680.050	$ 2.680.050	1	$ 2.680.050	0	$ -	$ 2.680.050
	Sesiones de Salud Mental y Física: con la orientación del profesional de enfermería y psicología dentro del proceso de fortalecimiento de capacidades y habilidades a desarrollar, se debe garantizar como mínimo el abordaje de las siguientes temáticas: • Pautas de crianza positivas y su relación con la alimentación. • Identificación de riesgos psicosociales en padres o cuidadores. • Alternativas e implementación de y plan saludable en casa que incluya alimentación, actividad física y hábitos saludables. **Habitos saludables y actividad física:** La promoción de la actividad física es un esfuerzo necesario que contribuye a la disminución del sobrepeso y la obesidad, como también, a la adopción de hábitos y estilos de vida saludable desde la complementariedad de diferentes frentes. Se entregarán rutinas (prescripción, recomendaciones o asesoría en actividad física y reducción del sedentarismo) para realizar en casa. Para el desarrollo de la estrategia se podrán llevar a cabo sesiones virtuales o presenciales de actividad física y yoga dirigidas por profesionales (fisioterapeuta o enfermera). Se llevarán a cabo 3 sesiones	2 PROFESIONALES: 3 SESIONES * 3 HORAS = 9 HR*70.000= 630.000. SE ABORDARAN 10 GRUPOS (50 PERSONAS, INCLUYE PERSONAS BENEFICIADAS EN EL COMPONENTE DE SALUD ORAL)	10	Grupo (integrado por grupos familiares)	$ 630.000	$ 6.300.000	7	$ 4.410.000	3	$ 1.890.000	$ 6.300.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	teórico-prácticas (duración: 3 horas/cada una) con 10 grupos familiares de 5 integrantes y/o las personas beneficiadas en el componente de salud oral; por tanto, las temáticas se adaptarán a las necesidades de cada grupo poblacional. Con profesional de enfermería y psicosocial.										
	Refrigerios Saludables: se contará con un refrigerio balanceado compuesto por 1 bebida tipo jugo de frutas de 7 onzas o bebida lactea. , una fruta entera de 7 a 10 onzas, carbohidrato de 100 a 180 gr, agua en botella. Teniendo en cuenta las recomendaciones nutricionales de la profesional.	REFRIGERIOS	150	REFRIGERIOS	$ 11.483	$ 1.722.450	150	$ 1.722.450	0	$ -	$ 1.722.450

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Valoracion final de Nutrición: Valoración realizada por la enfermera o nutricionista 30 minutos por persona, para verificar avances en el proceso de mejoramiento nutricional de las familias beneficiarias. Se adecuará lugar con peso y tallimetro, para la actividad.	1 ENFERMERA*30 M*50 PERSONAS	50	Valoración	$ 17.500	$ 875.000		$ -	50	$ 875.000	$ 875.000
	2. OTORGAMIENTO DE PRÓTESIS PARCIALES DENTO-MUCOSOPORTADAS **Tamizaje:** Se realizarán tamizajes a posibles beneficiarios (20 minutos por usuario), para seleccion de personas beneficiarias. Realizado por técnico auxiliar de odontología, (3 actividades por hora) aproximadamente 65 personas inscritas teniendo en cuenta que se deja un margen de usuarios los cuales en el momento de la ejecución no pueden aplicar para el proyecto.	HIGIENISTA*65	65	Tamizajes	$ 6.000	$ 390.000	0	$ -	65	$ 390.000	$ 390.000
	Valoración e identificación de necesidades: El Ejecutor llevará a cabo la identificación inicial de las necesidades bucodentales del paciente: tipo de prótesis, de materiales, diseño y dientes a reemplazar. El odontólogo diligenciará un registro clínico remitiendo los datos personales de los usuarios. Se realizará sistematización de la información recolectada, esta actividad incluye el análisis de los mismos y la presentación en los informes. Estableciéndose un tiempo de 60 minutos por usuario. Teniendo en cuenta que la meta poblacional es de 50 personas se hace necesario contemplar un 30% de mas, ya que hay usuarios que requirieran 2 protesis dentales (superior e inferior)	ODONTOLOGO*65	65	Valoración	$ 35.000	$ 2.275.000	65	$ 2.275.000	0	$ -	$ 2.275.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Toma de impresión dental para los pacientes aptos en la valoración profesional media hora por prótesis. Esta acción se desarrolla por profesional en odontología y técnico auxiliar de odontología	ODONTOLOGO+ HIGIENISTA*65	65	Toma de impresión	$ 26.500	$ 1.722.500	65	$ 1.722.500	0	$ -	$ 1.722.500
	Cita individual para prueba de rebordes y enfilados de protesis. (Media hora protesis). Realizado por profesional en odontología y técnico auxiliar de odontología.	ODONTOLOGO+ HIGIENISTA*65	65	Cita de prueba	$ 26.500	$ 1.722.500	65	$ 1.722.500	0	$ -	$ 1.722.500
	Cita individual para entrega de protesis dentales y ajustes (Media hora profesional) en odontología.	ODONTOLOGO*50	50	Cita entrega de protesis	$ 17.500	$ 875.000	50	$ 875.000	0	$ -	$ 875.000
	Cita individual de control a los 8 días del otorgamiento de la protesis (Media hora profesional).	ODONTOLOGO*50	50	Cita control	$ 17.500	$ 875.000	50	$ 875.000	0	$ -	$ 875.000
	Protesis dentales parciales removibles mucosoportadas: Este rubro hace referencia a la elaboración de las prótesis (laboratorio) de cuerdo a la ficha Técnica de la SDS Salud. El operador presentará especificaciones técnicas de los materiales de las protesis y se darán aclaraciones de acuerdo a la durabilidad y calidad.	PROTESIS 65	65	Protesis Dentales	$ 417.700	$ 27.150.500	65	$ 27.150.500	0	$ -	$ 27.150.500
	Controles post tratamiento: se realiza control para verificar el acondicionamiento de la prótesis; contempla dos (2) controles por usuario beneficiado de 30 minutos cada control. Estos controles se realizan de acuerdo al requerimiento especifico: a los 30 dias y a los 60 dias. Total 100 controles.	ODONTOLOGO*50	100	Control Post	$ 17.500	$ 1.750.000	100	$ 1.750.000	0	$ -	$ 1.750.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Información y educación: Una vez se realice la entrega de la prótesis parcial; el ejecutor deberá realizar una actividad de entrenamiento para el uso, cuidado y adaptabilidad de la prótesis (incluye protocolo de orientación e información). Para ello, se realizara una sesión educativa en salud oral con la población beneficiaria del proyecto, donde se orientara acerca de las acciones en higiene oral, esta sesión será de 15 min por cada persona, en la que se trataran posibles temáticas como: Rutina de higiene oral, estructura de los dientes, enfermedades que afectan a los dientes, caries dental, enfermedad periodontal o de las encías, técnicas de cepillado dental e higiene oral; esta actividad será realizada por el higienista oral o auxiliar de odontologia.	TÉCNICO AUXILIAR DE ODONTOLOGIA*15 MIN	50	Educación	$ 4.500	$ 225.000	42	$ 189.000	8	$ 36.000	$ 225.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	Kit de Salud Oral Con la actividad de Entrega y entrenamiento en el uso y cuidado de las prótesis parciales removibles dentro-mucosoportada; el ejecutor realizará la entrega de un (1) Kit de higiene oral; el cual debe contener: 1. Cepillo Dental Cepillo de cerdas duras con estuche individual. (O de cerdas medianas según necesidad del paciente) 2. Una crema dental con flúor, de mínimo 100 gr. Se deberán seguir las recomendaciones dadas por el ministerio de salud y protección social, que puedan ser consultadas en las páginas oficiales. 3. Seda dental por 100 metros Hilo dental monofilamento o politetrafluoetileno (PTFE) o hilo dental multifilamento de nailon, sin cera de 100 metros 4. Vaso plástico de 7 oz aproximadamente, debe tener logos institucionales 5. Toalla de manos de 30 x 30 cm 6. Cinco pastillas de limpieza para prótesis dental, (este elemento solo aplica para las personas a las que se les elaboraron protesis dentales). 7. Empaque del kit: Todos los elementos del kit deben entregarse en un estuche con logos institucionales de acuerdo al lineamiento para determinar imagen institucional de la Alcaldía Local. Todos los elementos del KIT deben venir en estuche con logo del (FDLCH), entregado a cada usuario simultáneamente con la entrega de la prótesis, las características técnicas de estos elementos serán aprobadas por el referente técnico de la Secretaría Distrital de Salud y el Comité Técnico de Seguimiento;	KIT SALUD ORAL	100	kit de Higiene Oral	$ 52.000	$ 5.200.000	100	$ 5.200.000	0	$ -	$ 5.200.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	esto buscando cumplir con la calidad y normatividad de estos elementos. Total a entregar: 50 kits para prótesis y 50 kits para las personas beneficiadas en con las actividaades de seguridad alimentaria, segun requerimiento.										
	Subtotales					**$ 63.265.500**		**$ 58.027.000**		**$ 5.238.500**	**$ 63.265.500**

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	EVENTO DE CIERRE: Se realizará un evento de cierre el cual contará con presentaciones artisticas y/o culturales (por cada una de las metas el cual dará cuenta del proceso realizado). Se contará con una metodología innovadora que será propuesta por el operador y avalada por el FDLCH. Debe contar mínimo con (100) asistentes, garantizar refrigerios tipo onces de $7.869 para 120 personas aproximadamente, un entregable acordado por el ejecutor y la Alcaldía Local. Se debe convocar a las entidades, comunidad beneficiaria y comunidad en general. Se debe ubicar el lugar con la amplitud necesaria para aforo de 100 a 120 personas, sonido con potencia suficiente y demás materiales que se requieran.	FACILITADOR Y PROFESIONALES	1	Global	$ 7.000.000	$ 7.000.000	1	$ 7.000.000	0	$ -	$ 7.000.000
Actividades Transversales	TRANSPORTE: El servicio de transporte será utilizado así mismo para lo requerido en el proyecto 2024, es decir todas las metas del proyecto, durante el tiempo contratado. El cual serpa cofinanciado por la Subred Norte, que corresponde a tres meses de medio tiempo.	TRANSPORTE	3	MEDIO MES	$ 2.250.000	$ 6.750.000	0	$ -	3	$ 6.750.000	$ 6.750.000
	SISTEMATIZACION DE LA INFORMACIÓN: Consolidación de la información para dar respuesta de las diferentes solicitudes del FDLCH, SDS y demás instancias locales y /o Distritales que la requieran. Elaboración de bases de datos por cada componente; análisis de la información mensual y consolidación de la información para documento informe final. 30 horas por cada uno de los 4 componentes del proyecto;	1 PROFESIONAL EN SISITEMAS*30 HR*4 COMPONENTES.	120	Horas	$ 35.000	$ 4.200.000	$ 105,648633436	$ 3.697.702	14,35136656	$ 502.297,830	$ 4.200.000

COMPONENTE	PROCESO	TIEMPOS Y TALENTO HUMANO	MAGNITUD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO		COFINANCIACIÓN SUBRED		VALOR TOTAL
	ajuste de fichas técnicas, logos, elaboración de oficios, orfeos y demás acciones administrativas que se requieran según necesidad del proyecto.										
	Subtotales					$ 17.950.000		$ 10.697.702		$ 7.252.298	$ 17.950.000
	TOTALES					$ 315.472.265,10		$ 286.792.968,27		$ 28.679.296,83	$ 315.472.265,10

OSCAR YESID RAMOS CALDERÓN
ALCALDE LOCAL CHAPINERO

Elaboró: Diana Carolina Moreno Rincón – Profesional apoyo FDLCH / Área de salud
Verificó: Yeim Blanco Abogada FDLCH
Nelson Mauricio Rey- Referente Oficina de Planeación
Aprobó: Cesar Fruto Corredor Gómez – Abogado Apoye Contratación

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-01-06 VERSIÓN: 6 PÁGINA: 1 DE 2 FECHA: 22/05/2020

FECHA DE SOLICITUD D/M/A	5/05/2022	FECHA DE RECIBIDO D/M/A	

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE:	SANDRA MIREYA SANCHEZ- Directora Gestión del Riesgo en Salud (E)	
PROCESO:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 232 -2021 - PIL - GESTION DEL RIESGO - LOCALIDAD CHAPINERO	
CORREO ELECTRÓNICO Y TELÉFONO:	direcciongestiondelriesgo@subrednorte.gov.co	
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO PERFIL O CARGO	SANDRA MIREYA SANCHEZ- Directora Gestión del Riesgo en Salud (E)	PAA (X) PROYECTO ( )

OBJETO A CONTRATAR

Suministro de refrigerios como apoyo para el desarrollo de las actividades del Convenio Interadministrativo 232-2021, suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, y el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero cuyo objeto es "Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para desarrollar acciones orientadas a fomentar la promoción y la prevención en salud con un enfoque territorial, diferencial, poblacional, y de derechos en la localidad de Chapinero " del proyecto 2024 "Chapinero promueve la inclusión y el cuidado de la salud" dicho convenio se ejecuta en la unidad de servicios de salud Lorencita Villegas de santos correspondiente Proyectos de Inversión Local (PIL) para la localidad de Chapinero.

JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR

La subred integrada de servicios de salud es una empresa social del estado creada como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa mediante el acuerdo 641 de 2016, que tiene por objeto prestar servicios de salud integrales y de calidad en todos los niveles de complejidad a la población objeto de las localidades de Chapinero, Usaquén, Engativá, Suba, Barrios Unidos y demás que demanden los servicios de salud, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población, quienes, a través de un régimen de contratación de derecho privado, hace que con mayor agilidad pueda dar cumplimiento a la satisfacción de las necesidades de toda una población bajo el postulado de hacer una efectiva y eficiente garantía al derecho a la salud y saneamiento ambiental, poniendo de plano en forma clara la primacía de la vida humana sobre cualquier formalidad normativa.

De otra parte, tenemos que la organización mundial de la salud establece que alcanzar el grado máximo de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, y que por consiguiente los estados deben crear las condiciones, instituciones y políticas que le permitan a toda la población acceder a este derecho, es así como en Colombia dentro del texto de la constitución política señala en el "artículo 49, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado, se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, corresponde al estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, también, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. así mismo, establecer las competencias de la nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad, la ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad"

En virtud de lo establecido en el numeral cuatro (4) de las obligaciones específicas del Convenio Interadministrativo No. 232-2021, que establece que se debe hacer: "Proceso de selección y contratación, compra de dispositivos de asistencia personal, entregables incluidos en el convenio, como kits de cuidado y demás materiales que se requieran para favorecer desarrollo del proceso comunitario establecido en cada uno de los cuatro (4) componentes del mismos los cuales serán aprobados por el Supervisor o delegado del FDLCH", entiéndase como uno de los entregables "los refrigerios" que acompañan las actividades para migrantes irregulares, presentación pública, higiene oral, personas con malnutrición y en el evento de cierre; el cual tendrá un plazo de ejecución de 8 meses, contados a partir de la fecha de la firma del acta de Inicio, el 2 de diciembre del 2021 , lasubred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, suscribió el convenio Interadministrativo 232 del 2021 con el Fondo de Desarrollo Local de Chapinero el cual tiene fecha de vencimiento el 2 de octubre del 2022. Se aclara que en virtud de este convenio no se ha suscrito anteriormente un contrato de suministros".
Como consecuencia de lo anterior y en cumplimiento de lo establecido en el Anexo Técnico del Convenio Interadministrativo No. 232-2021, a efectos de mantener y garantizar el suministro de refrigerios para las siguientes actividades:

• **Primera Presentación Pública del Convenio Interadministrativo 232-2021** para la comunidad y demás participantes de la localidad de Chapinero; se requiere 69 refrigerios tipo onces opción 1, como apoyo a la primera presentación pública. Con un valor unitario en la matriz de costos de $7. 869 Cada refrigerio está compuesto por: jugo natural de 7 onzas o bebida caliente de 7 onzas, acompañado de pastel de pollo o sándwich de pollo y una fruta.

• **Evento de cierre del Convenio Interadministrativo 232-2021,** se requieren de 120 refrigerios tipo onces opción 1, como apoyo al evento de cierre que se realizará con personas beneficiarias y de comunidad habitantes de la localidad de Chapinero. Con un valor unitario de $7.869. Cada refrigerio está compuesto por: jugo natural de 7 onzas o bebida caliente de 7 onzas, acompañado de pastel de pollo o sándwich de pollo y una fruta.

• **Acciones de Cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes del CI 232 2021** para este componente se requiere 350 refrigerios tipo almuerzo Opción 1, como apoyo a las actividades con mujeres migrantes irregulares gestantes y lactantes que participen en las actividades educativas y de salud programadas, de la siguiente forma:
• Gestantes: 2 sesiones de sensibilización (50 refrigerios), 2 asesorías de salud mental (50 refrigerios), 2 jornadas de atención integral a gestantes (50 refrigerios), 3 sesiones curso psicoprofiláctico (75 refrigerios), para un total de 225 refrigerios; las actividades se realizarán en diferentes puntos de la localidad de Chapinero.
• Lactantes: 2 sesiones de sensibilización (50 refrigerios), dos asesorías psicológicas (50 refrigerios) y 1 jornada de implantes (25 refrigerios), para un total de 125 refrigerios; las actividades se realizarán en diferentes puntos de la localidad de Chapinero.

Se tiene asignado en la matriz de costo un valor de $22.250 valor unitario de referencia. Cada refrigerio está compuesto por: jugo de frutas 7 onzas, proteína 200 gr. (pechuga de pollo, carne de res, pernil de cerdo), carbohidrato de 40 gramos, ensalada surtida de vegetales 40 gr, ensalada de fruta variada 40 gr. postre de 10 a 20 gr.

• **Componente de Co-inversión, Estrategia Territorial en salud – Seguridad alimentaria y nutricional del Convenio Interadministrativo 232-2021**; se requieren ingredientes como apoyo a las sesiones de nutrición y alimentación sana a bajo costo para personas habitantes de la localidad con alteraciones nutricionales beneficiarias del convenio; para estos refrigerios el operador, deberá suministrar los ingredientes de la preparación de las recetas, que previamente establecidos para el desarrollo de las sesiones, de acuerdo a las recomendaciones nutricionales de la profesional y para ser preparados por los mismos participantes a manera de practica de las sesiones de nutrición.

En la matriz de costo el valor unitario de referencia para cada persona por sesión es de $17.867, para 150 refrigerios Tipo Almuerzo Opción 2, que incluye: proteína 200 gr. (carne de res o de cerdo magra o pollo), carbohidrato de 40 gramos (arroz, papa, plátano o yuca), vegetales (habichuelas, brócoli, coliflor, ahuyama, berenjena, champiñones, entre otros); grasas saludables (aguacate). Fruta de cosecha para jugos.

• **Componente de Co-inversión, Estrategia Territorial en salud – Seguridad alimentaria y nutricional del Convenio Interadministrativo 232-2021**; se requieren 150 refrigerios Tipo Onces Opción 3, como apoyo a las sesiones de salud mental y física, para los participantes de esta actividad, en diferentes puntos de la localidad de Chapinero. Con un valor unitario en la matriz de costo de $11.483. Cada refrigerio está compuesto por: 1 bebida tipo jugo de frutas de 7 onzas o bebida láctea, una fruta entera de 7 a 10 onzas, carbohidrato de 100 a 180 gr, agua en botella. Teniendo en cuenta las recomendaciones nutricionales de la profesional de nutrición.

Se requiere la contratación de suministro de refrigerios, específicamente tipo onces y almuerzo, y para este fin recurre al mecanismo de contratación estatal de "invitación a cotizar" establecido en el numeral 9.2.1 del Manual de Contratación, Resolución 1200 de 2017 modificado por el Acuerdo 024 de 2017,para contratar el suministro de refrigerios (onces y almuerzo) para todas las unidades prestadores del servicio de salud pertenecientes a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, como quiera que la cuantía no supera el 0.3% del presupuesto aprobado por el Confis Distrital para la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

774
12/05/22

ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	OBSERVACIÓN	P.A.A.
1	Refrigerio Tipo Onces Opción 1	189	UND	69	Incluye: jugo natural de 7 onzas o bebida caliente de 7 onzas, acompañado de pastel de pollo o sándwichs de pollo y una fruta.	El precio unitario de referencia, establecido en el Convenio Interadministrativo 232 del 2021 es de $7.869.	
2	Refrigerio Tipo Almuerzo. Opción 1	350	UND	120	El refrigerio tipo almuerzo está compuesto por: jugo de frutas 7 onzas, proteina 200 gr. (pechuga de pollo, carne de res, pernil de cerdo, carbohidrato de 40 gramos, ensalada surtida de vegetales 40 gr, ensalada de fruta variada 40 gr. postre de 10 a 20 gr.	El precio unitario de referencia, establecido en el Convenio Interadministrativo 232 del 2021 es de $22.250.	
3	Refrigerio Tipo Almuerzo. Opción 2	150	UND	75	Se contará con un refrigerio balanceado para cada una de las sesiones de nutrición, de acuerdo a las recomendaciones nutricionales de la profesional y que podrá ser preparado por los mismos participantes a manera de práctica de las sesiones de nutrición. Los ingredientes solicitados son: proteína 200 gr. (carne de res o de cerdo magra o pollo), carbohidrato de 40 gramos (arroz, papa, platano o yuca), vegetales (habichuelas, brocoli, coliflor, ahuyama, barengena, champiñoñes, entre otros); grasas saludables (aguacate). Fruta de cosecha para jugos.	El precio unitario de referencia, establecido en el Convenio Interadministrativo 232 del 2021 es de $17.867por refrigerio.	
4	Refrigerios Tipo Onces. Opción 3	150	UND	75	Incluye: 1 bebida tipo jugo de frutas de 7 onzas o bebida lactea, una fruta entera de 7 a 10 onzas, carbohidrato de 100 a 180 gr, agua en botella. Teniendo en cuenta las recomendaciones nutricionales de la profesional de nutrición.	El precio unitario de referencia, establecido en el Convenio Interadministrativo 232 del 2021 es de $11.483.	

¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI__X__ NO____

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA

TÉCNICOS (X)	ECONÓMICOS (X)	OTROS ( )	CUALES:

Nota: La entidad adjudicará hasta la totalidad del presupuesto estimado al proponente que ofrezca el menor valor y que se encuentre habilitado en los criterios jurídicos, SARLAFT, técnico y financiero (cuando aplique).

CRITERIOS JURÍDICOS HABILITANTES

CAPACIDAD JURÍDICA: En el presente proceso de contratación pueden participar (i) personas jurídicas, nacionales o extranjeras; (ii) personas naturales que tengan capacidad para obligarse por sí mismas; (iii) consorcios, uniones temporales conformados en las condiciones previstas en esta invitación a cotizar, cuyo objeto social les permita desarrollar y cumplir con el objeto del contrato y (iv) no estar inhabilitado o presentar incompatibilidad para contratar con el estado. Las personas jurídicas o proponentes plurales deben tener una duración por lo menos igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más. Las personas jurídicas extranjeras deben acreditar su existencia y representación legal con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio no superior a tres (3) meses contados desde la fecha de presentación de la oferta, en el cual conste su existencia, fecha de constitución, objeto, duración, nombre representante legal, o nombre de la persona que tenga la capacidad de comprometerla jurídicamente, y sus facultades, señalando expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano directo que lo faculta.

1. Carta de Presentación de la Propuesta - Anexo entregado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E: Cada proponente debe diligenciar y acompañar su propuesta con la carta de presentación, suscrita por él, si se trata de persona natural o suscrita por el representante legal o por apoderado debidamente constituido y acreditado conforme a derecho, de acuerdo con el formato del Anexo Carta de Presentación de la Propuesta.

2. Documento de identificación del Representante Legal: Se deberán aportar en la propuesta copia de la cédula de ciudadanía colombiana, cédula de extranjería o pasaporte según sea el caso, del representante legal o apoderado del oferente. Si la oferta es presentada por un consorcio o una unión temporal, se deberán aportar estos documentos de cada uno de los representantes legales o personas naturales que los conforman.

3. Certificado de Existencia y Representación Legal o Documento Equivalente: Mediante el certificado de existencia y representación legal, la Subred verificará la capacidad jurídica de la sociedad como de quien la representa. Para tales efectos, tendrá en cuenta la identificación de la sociedad, duración, representante legal y sus facultades y que el objeto social de la firma oferente esté directamente relacionado con el objeto propuesto en el presente proceso de selección. El proponente debe presentar el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, en donde conste que su duración no es inferior a la Vigencia del contrato y un (1) año más y que su objeto social sea suficiente para poder ejecutar el objeto del presente proceso de selección. Este certificado debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de la diligencia de cierre señalada en el cronograma del proceso. Si la propuesta es presentada por un consorcio o unión temporal, cada uno de sus miembros debe presentar de manera independiente el anterior certificado expedido no superior a treinta (30) días calendario de anterioridad a la fecha de la diligencia de cierre del presente proceso de selección. Persona jurídica nacional o extranjera con sucursal en Colombia: En caso de que el proponente sea persona jurídica nacional o extranjera con sucursal en Colombia, deberá present certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario con relación a la fecha de cierre del proceso de selección, donde conste el objeto acredite su existencia y representación legal, así como que la duración de la sociedad no podrá ser inferior a la vigencia del contrato y Un (1) año más. En el certificado de Cámara de Comercio o en documento idóneo debe acreditarse que el mandatario o representante legal de la sucursal Colombia tiene facultades para comprometer a la persona juridica extranjera. Personas juridicas extranjeras sin sucursal en Colombia: Las personas jurídicas extranjeras que no tengan sucursal en Colombia deben probar su existencia, representación legal, y que dentro de su objeto social se encuentren las actividades exigidas en el pliego de condiciones con uno de los siguientes documentos:

* El certificado expedido por la autoridad competente de cada país, acompañado con el respectivo apostille según corresponda, de acuerdo con los términos establecidos en el Decreto 106 de 2001 y la Ley 455 de 1998, o con la correspondiente certificación expedida por el Cónsul de Colombia, donde conste que la sociedad existe como persona jurídica, y el nombre de quien o quienes, de acuerdo con las disposiciones estatutarias, ejercen la representación legal y que dentro de su objeto social se encuentren las actividades exigidas en el pliego de condiciones definitivo. Dicho certificado debe haber sido expedido en una fecha no superior a un mes con relación a la fecha de cierre del proceso de selección.
La duración de la sociedad no podrá ser inferior al plazo de ejecución del contrato y Un (1) año más. El documento que acredite la duración de las personas jurídicas extranjeras debe realizarse utilizando cualquier medio probatorio legalmente válido en Colombia, incluyendo estatutos, certificados de existencia y representación legal, certificaciones de la autoridad competente, documentos de incorporación o certificados expedidos por el Cónsul de la República de Colombia con jurisdicción en el país de su domicilio social, entre otros.
En el caso de personas juridicas extranjeras que no cuenten con domicilio en Colombia, deberá constituir apoderado con domicilio en Colombia para que la represente y en caso de resultar adjudicatario deberá constituir dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato una sucursal en Colombia en los términos establecidos por el artículo 471 del Código de Comercio.
La no constitución de una sucursal en los términos antes descritos será causal de terminación anticipada del contrato por parte de la Subred.

4. Autorización para presentar la oferta y comprometer a personas jurídicas: Si el representante legal o apoderado no tiene facultades amplias y suficientes para presentar la propuesta y contratar con la entidad, la propuesta será inhabilitada. En el caso de consorcios, uniones temporales y promesas de sociedad futura, cada uno de los integrantes de estas formas asociativas, deberá adjuntar la autorización expresa del órgano social competente (Asamblea, Junta Directiva, etc.), en la que conste que está plenamente facultado para celebrar actos y/o contratos hasta por el valor del presupuesto oficial fijado para el proceso.

5. Documento de conformación de consorcio o unión temporal En caso de consorcio o unión temporal deberán aportar el documento respectivo de constitución en los términos solicitados, y deberán acreditar que su término de duración no podrá ser inferior al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más. Así mismo, se debe presentar el certificado de existencia y representación legal de cada uno de sus integrantes, cumpliendo con los requisitos exigidos. Tratándose de consorcios, uniones temporales, deberán anexar el documento de conformación correspondiente, el cual deberá reunir los siguientes requisitos:

- Expresar si la participación es a título de Consorcio o de Unión Temporal, El documento deberá consignar los términos que regirán la Unión Temporal o el Consorcio, esto es: i) duración, ii) objeto, iii) porcentaje de participación de cada uno de sus miembros, iv) Porcentaje de participación de estos en la ejecución del contrato, v) elementos que no podrán ser modificados sin el consentimiento previo y escrito de la supervisión.
- Expresar que la duración del Consorcio o de la Unión Temporal, no podrá ser inferior al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.
- Designar en forma expresa, el nombre del representante de la Unión temporal o consorcio o y el de su suplente con los respectivos documentos de identificación y con sus facultades.

6. Certificación de cumplimiento de pago de aportes al sistema de Seguridad Social integral en Salud y Parafiscales (Anexo dado por la entidad): Las personas jurídicas y/o naturales, deberán acreditar el pago de los aportes de sus empleados a los Sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, efectuados dentro de los seis (6) meses anteriores a la presentación de la oferta, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando la Ley así lo exija, o por el representante legal (Artículo 50 Ley 789 de 2002). Dicha certificación debe estar suscrita por el Revisor Fiscal de la sociedad si existe obligación legal de tenerlo, o en su defecto, la certificación debe estar suscrita por el Representante Legal de la sociedad proponente. La persona natural deberá acreditar el pago al Sistema de Seguridad Social Integral, mediante la presentación de las planillas de pago de los seis (6) períodos anteriores al cierre del proceso de selección o la certificación correspondiente expedida por la EPS, Fondo de Administración de pensiones y ARL con fecha de expedición del mes que se realice el Cierre del proceso. En caso de haber suscrito un acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas, deberá el Revisor Fiscal o en su defecto el Representante Legal manifestar en la certificación, que existe el acuerdo y que se encuentra al dia en el cumplimiento del mismo. En el caso de que el proponente se presente a titulo de Consorcio o Unión Temporal, cada uno de sus integrantes deberá presentar en forma independiente dicha certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal respectivo, según corresponda legalmente. En caso de que el proponente no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, deberá manifestar bajo la gravedad de juramento esta circunstancia. Las sociedades y personas jurídicas y asimiladas, contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen individualmente considerados, hasta diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes y sujetos pasivos de auto retención a titulo de renta y las personas naturales empleadoras con empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes y exonerados de realizar el pago de aportes parafiscales al SENA e ICBF y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, acorde con lo dispuesto en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto 862 de 2013, deberán acreditar esta circunstancia con certificación expedida por el Revisor Fiscal, cuando la Ley exija este requisito o en su defecto por el Representante Legal y Contador Público. En caso de que en la información suministrada por el proponente sobre pagos de seguridad social integral y aportes parafiscales se evidencie alguna inconsistencia, la SUBRED pondrá en conocimiento de la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales - UGPP dicha situación para lo de su competencia. Cuando el proponente o los integrantes de este, sea una persona natural o jurídica extranjera no residente en el país, solamente estará obligado a certificar los pagos efectuados en el territorio nacional por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

7. Garantía de seriedad de la oferta Para garantizar la seriedad de la oferta el proponente deberá constituir a favor de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, identificada con NIT 900.971.006-4, , una póliza de seguros o patrimonio autónomo o garantía bancaria, expedida por una entidad debidamente constituida y autorizada para funcionar en Colombia por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor de la oferta presentada. La Vigencia de la Garantía será igual a la del plazo maximo previsto para la aceptación o suscripción del contrato y cuatro (4) meses mas contados a partir de la fecha de Presentación de ofertas y/o cierre del presente proceso de selección. En el caso de consorcios, uniones temporales, en la garantía de seriedad deberá precisarse que el afianzado es el consorcio o la unión temporal o sociedad y deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma. En todo caso, el proponente seleccionado para ejecutar el contrato que se derive del presente proceso de selección, deberá mantener vigente la garantía de seriedad de su oferta hasta la aprobación del amparo de cumplimiento. La propuesta tendrá una validez igual al término de vigencia establecido para la garantía de seriedad de la oferta. Durante este período la propuesta será irrevocable, de tal manera que el proponente no podrá retirar ni modificar los términos o condiciones de la misma, so pena de que la Entidad pueda hacer efectiva la garantía de seriedad de la oferta. **Esta garantía aplica para las ofertas cuya cuantía sea igual o superior a 150 SMMLV.**

8. Registro Único Tributario – RUT: El proponente deberá presentar fotocopia del Registro Único Tributario – RUT actualizado, y si la propuesta es presentada por un consorcio o unión temporal o, cada uno de sus miembros deberá presentar de manera independiente el anterior documento.

9. Registro de Información Tributaria – R.I.T: El proponente deberá presentar fotocopia del Registro de Información Tributaria actualizado, y si la propuesta es presentada por un consorcio o unión temporal o, cada uno de sus miembros deberá presentar de manera independiente este documento.

10. Compromiso anticorrupción: (Modelo anexo entregado por la subred norte E.S.E.).

11. Certificado del SIRI – Procuraduría General de la Nación La Subred verificará mediante consulta que el proponente no se encuentra en el Sistema de Información y Registro de Sanciones y Causas de Inhabilidad - SIRI, expedido por la Procuraduría General de la Nación, a nombre de la persona natural o jurídica. Con la presentación de la propuesta se entenderá que ni el proponente ni sus integrantes en los casos de Proponentes Plurales, se encuentra en el Sistema de Información y Registro de Sanciones y Causas de Inhabilidad – SIRI, expedido por la Procuraduría General de la Nación. Lo anterior, sin perjuicio que la Subred al momento de la verificación consulte los antecedentes correspondientes en la página web de la Procuraduría General de la Nación.

12. Boletín de Responsables Fiscales La Subred verificará que el proponente no se encuentre en el Boletín de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría General de la República vigente a la fecha de cierre del presente proceso de selección, ni presente sanciones, que impliquen inhabilidad para contratar con el Estado, a nombre de la persona natural o jurídica. Tratándose de proponentes extranjeros sin domicilio o sin sucursal en Colombia, deberán declarar que no son responsables fiscales por actividades ejercidas en Colombia en el pasado, de conformidad con lo previsto en el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002, en concordancia con el artículo 60 de la ley 610 de 2000 y que no tienen sanciones vigentes en Colombia que implique inhabilidad para contratar con el Estado. Con la presentación de la propuesta se entenderá que ni el proponente ni sus integrantes en los casos de proponentes plurales, se encuentran reportados en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República o sanciones que impliquen estar inhabilitados para contratar con el Estado.

13. Certificado de Antecedentes Judiciales: La Subred verificará que el proponente no se encuentra reportado, ni cuente con antecedentes judiciales registrados Policía Nacional de Colombia a la fecha de cierre del presente proceso de selección. Tratándose de proponentes extranjeros sin domicilio o sin sucursal en Colombia, deberán declarar que no se encuentra reportado, ni cuenta con antecedentes judiciales registrados Policía Nacional de Colombia a la fecha de cierre del presente proceso de selección. Con la presentación de la propuesta se entenderá que ni el proponente, ni sus integrantes en los casos de proponentes plurales, se encuentran reportados o cuenta con antecedentes judiciales registrados Policía Nacional de Colombia a la fecha de cierre del presente proceso de selección reportados.

14. Consulta del Registro Nacional de Medidas Correctivas del Ministerio de Defensa Nacional – Policía Nacional: La Subred verificará que el proponente no se encuentre reportado en el Registro Nacional de Medidas Correctivas del Ministerio de Defensa Nacional –de conformidad con lo dispuesto en el artículo 183 de la Ley 1801 de 2016 —Código Nacional de Policía y Convivencia. NOTA: No se podrá suscribir contrato con el proponente que a título individual o como integrante del proponente plural, presente multas vigentes que hayan sido impuestas con fundamento en el actual Código Nacional de Policía y Convivencia.

15. Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá La Subred verificará mediante consulta que el proponente no tenga antecedentes disciplinarios expedidos por la Personería de Bogotá a la fecha de cierre del presente proceso de selección a nombre de la persona natural o jurídica. Tratándose de proponentes extranjeros sin domicilio o sin sucursal en Colombia, deberán declarar que no presentan antecedentes disciplinarios con la Personería de Bogotá a la fecha de cierre del presente proceso de selección. Con la presentación de la propuesta se entenderá que ni el proponente, ni sus integrantes en los casos de proponentes plurales, presentan antecedentes disciplinarios con la Personería de Bogotá a la fecha de cierre del presente proceso de selección reportados, sin perjuicio que la Subred al momento de la verificación consulte los antecedentes correspondientes en la página web de la Personería de Bogotá.

16. Certificación Bancaria

CRITERIOS HABILITANTES TECNICOS DE SELECCIÓN. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar:

1. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para la fabricación, procesamiento, preparación, envases, almacenamiento, transporte, distribución y comercializacion de alimentos y materias primas de alimentos.

2. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para alimentos en cumplimiento con la resolución No. 2674 de 2013, expedido por el ministerio de la protección social, debidamente certificado por el INVIMA, el cual no debe ser superior a 5 años.

3. El contratista debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al productor, distribuidor y/o comercializador donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.

4. Registro sanitario de los insumos señalados en la descripción del presente estudio.

5. Certificación expedida por el representante legal del oferente, mediante el cual garantiza calidad, cumplimiento de las condiones de bioseguridad para la preparación, elaboración, almacenamiento, transporte, procesamiento, districión y comercializacion de alimentos establecidos en la descripción del presente documento.

CRITERIO HABILITANTE TECNICO: EXPERIENCIA

6. Anexar certificación de experiencia de máximo tres (3) contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal del oferente cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. Esta certificación, deberá ir acompañada del Acta de Terminación y/o Recibo de Trabajos y del Acta de Liquidación del Contrato debidamente suscrita por las partes. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva Acta de Terminación y/o Recibo de Trabajos y del Acta de Liquidación del Contrato debidamente suscrita por las partes que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial.

La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo:

- Entidad contratante.
- Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit.
- Objeto del contrato
- Fecha de inicio y terminación del contrato.
- Valor del contrato.
- Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.

NOTA 1: La entidad se reserva el derecho de solicitar cualquier información adicional para la comprobación de la experiencia a acreditar

Nota 1: Cuando el proponente pretenda acreditar la experiencia y demás requisitos habilitantes jurídicos y financieros con documentos que reposan en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., por haber sido aportados en otros procesos de selección, será responsabilidad del proponente informarle a la Entidad de tal situación con la indicación expresa del número de proceso en el cual los aportó, bien sea que se trate de un requerimiento hecho por la misma Entidad o no. En todo caso, esta solicitud deberá presentarla hasta antes de la fecha y hora límite para subsanar definida en el cronograma, so pena de no ser tenida en cuenta.

a.La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. podrá en cualquier estado en que se encuentre el proceso de selección, verificar o solicitar ampliación de la información presentada por el oferente para la acreditación de la experiencia.
b. Cuando en la certificación mediante la cual se pretende acreditar experiencia se encuentren también relacionados bienes y/o servicios de características disímiles a la requerida en el presente numeral, se tendrá en cuenta únicamente experiencia correspondiente a la solicitada en el presente proceso de selección. Para el efecto, debe discriminarse claramente el(los) valor(es) parcial(es) de los diferentes bienes o servicios incluidos en dicha certificación.

NOTA 2: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. se reserva el derecho de revisar y verificar los documentos aportados, así como de verificar el cumplimiento a cabalidad de los contratos que el oferente aporte.

NOTA 3: Los contratos verbales no serán tenidos en cuenta para acreditar experiencia.

NOTA 4: Para el caso de proponentes extranjeros sin sucursal en Colombia, la acreditación de su experiencia será verificada directamente por la Entidad en los documentos presentados conforme a las reglas definidas en este numeral, aplicando las condiciones de apostille y consularización definidas en el Capítulo I de este documento. En el caso de proponente plurar cualquiera de los miembros podra acreditar la experiencia solicitada en este numeral.

NOTA 5: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. se reserva el derecho de verificar o solicitar los documentos y aclaraciones que considere convenientes, relacionadas con la acreditación de la experiencia. Sin embargo, en el caso de que un proponente o cualquier otro interesado cuestione la veracidad o legalidad de los documentos presentados por otro proponente, deberá remitirse a las autoridades judiciales para que estas se pronuncien al respecto, habida consideración de que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., carece de competencia para pronunciarse y decidir al respecto.
Lo anterior, sin perjuicio de las causales de rechazo previstas para el presente proceso, referentes a inconsistencias que imposibiliten la selección objetiva y que no puedan ser resueltas por los proponentes y cuando verificada la información, esta no corresponda a la realidad.

CRITERIO HABILITANTE: SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO. (SARLAFT) - ANEXO ENTREGADO POR LA SUBRED.

El proponente, su representante legal o su apoderado, según corresponda, no podrán encontrarse reportados en el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT. En consecuencia, con la presentación de la propuesta se entenderá otorgada la autorización para realizar esta verificación. Las propuestas de proponentes plurales, sus integrantes, apoderados y representantes no podrán encontrarse reportados en el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT o en la Lista Clinton.

-----Sistema de administración de lavado de activos y de la financiación del terrorismo – Formato Único de Vinculación Persona Natural y/o Jurídica

El proponente, y sus integrantes en el caso de proponentes plurales, sus apoderados, representantes, accionistas, asociados o socios y miembros de junta directiva, no podrán encontrarse reportados o inmiscuidos en investigaciones de cualquier tipo (penal, administrativa, etc.) relacionadas con actividades ilícitas, corrupción, soborno, lavado de dinero y delitos fuente o financiamiento del terrorismo, o fuesen incluidos en listas de control como las de la ONU, OFAC o en otras listas o bases de datos nacionales o internacionales relacionadas con actividades ilícitas, fraude o corrupción.

Los proponentes con la presentación de la propuesta y/o ofertas, deberá diligenciar y relacionar el Anexo correspondiente para SARLAFT

- AP-GF-F-23-02 Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte - empresa; en cumplimiento a lo establecido en la circular externa no. 009 -2016 de la Superintendencia Nacional de Salud (Anexo correspondiente).
- Estados financieros del último periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso. (solo los obligados a llevar contabilidad).
- Fotocopia declaración de renta del último periodo gravable declarado.
- Documento que certifique la composición accionaria de la empresa firmado por el representante legal y/o revisor fiscal. (anexo entregado por la subred)

NOTA: Se debe diligenciar en su totalidad, no dejar espacios en blanco, en ese caso de que no aplique diligenciar (N/A).

Sí se actúa mediante apoderado, deberá adjuntar poder debidamente otorgado con reconocimiento ante notario público.

El proponente con el diligenciamiento y suscripción del formato mencionado, manifiesta de manera expresa, que la información aportada verbalmente y por escrito, relacionada con el Sistema para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo – SARLAFT, es veraz y verificable, y se obliga de acuerdo con lo establecido en la Parte I Título IV, Capítulo IV de la Circular Básica Jurídica. Así mismo, es deber del proponente, una vez esté vinculado con la entidad (adjudicatario), deberá actualizar una vez al año, la documentación e información aportada que exija la Subred para el conocimiento del cliente, dando cumplimiento a las disposiciones contenidas tanto en el Manual SARLAFT de la Entidad y las Circulares de la Superintendencia Financiera de Colombia expedidas con posterioridad a la entrada en vigencia del referido Manual; así como, todos los demás documentos e información que la Subred estime pertinentes. Igualmente, el proponente se obliga a: (a) Actualizar una vez al año, la documentación e información aportada que exige la Subred para el conocimiento del cliente, dando cumplimiento a las disposiciones contenidas tanto en la Politica SARLAF de la entidad de conformidad con lo establecido en la Parte I, Título IV, Capítulo IV de la Circular Básica Jurídica y normas que la modifiquen y adicionen. (b) Suministrar la información necesaria para dar cumplimiento a las disposiciones contenidas en la Resolución 060 referente al acuerdo entre los gobiernos de Colombia y EEUU para el cumplimiento fiscal internacional e implementar el intercambio automático de información respecto a la ley FATCA y Resolución 119 de ? referente al intercambio automático de información para efectos fiscales de conformidad con el estándar de la OCDE, emitidas por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN para el programa de cumplimiento de intercambi. información fiscal el cual establece la obligación de recolectar y reportar la información requerida. En consecuencia, la Subred está facultada legalmente a compartir los datos de este formulario y/o otra información financiera respecto de sus cuentas, con la Dirección de Impuestos y Aduanas nacionales DIAN o con la autoridad competente definida por el Gobierno Nacional.

Para tal efecto los proponentes podrán consultar los lineamientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE. .

CRITERIO ECONOMICO DE SELECCIÓN : La entidad adjudicará al proponente que ofrezca el menor valor y que se encuentre habilitado en los criterios Técnicos, Finacieros, Jurídicos y SARLAFT

1. Presentar propuesta económica en el (anexo económico,) en donde se especifique el valor unitario, IVA y valor total de cada uno de los ítems ofertados

2. La propuesta debe ser firmada por el Representante Legal o quien haga de veces.

3. El Proponente en el Anexo de la oferta económica deberá colocar que acepta la forma de pago en noventa (90) días.

SE REQUIERE VISITA TÉCNICA

SI ( )	NO (X)

ANALISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

PATRIMONIO AUTÓNOMO ( )	PÓLIZA PAGO DE SALARIO, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES ( )	PÓLIZA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE BIENES ( )	PÓLIZA SERIEDAD DE LA OFERTA ( )	PÓLIZA SEGURO DE MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS PARA PARTICULARES ( )
GARANTÍA BANCARIA ( )	PÓLIZA PROVISIÓN DE REPUESTOS , ACCESORIOS Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS ( )	PÓLIZA CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (X)	PÓLIZA ESTABILIDAD DE OBRA ( )	PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ( )

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1.EXIGIR AL CONTRATISTA LA EJECUCIÓN IDÓNEA DEL OBJETO DEL CONTRATO, BAJO LAS CONDICIONES Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS PREVISTA DE ACUERDO CON EL PLAN DE TRABAJO ENTREGADO POR EL CONTRATISTA.

2.EJERCER EL CONTROL SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO A TRAVÉS DEL SUPERVISOR DEL MISMO.

3.PAGAR EL VALOR ACORDADO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PACTADAS EN EL PRESENTE CONTRATO.

4. APROBAR LAS GARANTÍAS QUE EN DEBIDA FORMA CONSTITUYA EL CONTRATISTA.

5. EXIGIR LA CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

6. CUMPLIR CON LAS DEMÁS SEÑALADAS EN EL ARTÍCULO 4º DE LA LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007, DECRETO 1082 DE 2015, DECRETOS REGLAMENTARIOS Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES.

7. APLICAR LAS SANCIONES Y CORRECTIVOS ESTABLECIDOS EN LA LEY, EL ESTUDIO PREVIO Y EL MISMO CONTRATO, EN CASO DE INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL POR PARTE DEL CONTRATISTA, ADELANTANDO LAS ACCIONES NECESARIAS PARA EL RECONOCIMIENTO Y COBRO DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS Y DE LAS GARANTÍAS A QUE HUBIERE LUGAR.

8. NOTIFICAR POR ESCRITO AL GARANTE DE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE, CONFORME AL CRITERIO CONSIGNADO EN EL INCISO 1° DEL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD LOCAL SEGÚN LO ESTABLECE EL ARTÍCULO 1060 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

9. BRINDAR Y ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN QUE REQUIERA EL CONTRATISTA PARA EL ADECUADO DESARROLLO DEL CONTRATO DE ACUERDO CON EL CRONOGRAMA ESTABLECIDO.

10. EXIGIR AL CONTRATISTA LAS DEMAS OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE PROCESO.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

GENERALES:

1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.

2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO.

3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN, PRORROGAS Y/O ADICIONES DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD.

4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS .

5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACÉN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.

6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN.

7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN.

9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS.

10. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA CONOCER, DIVULGAR Y APLICAR LA POLÍTICA AMBIENTAL ESTABLECIDA POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

11. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

ESPECÍFICAS:

1. SUMINISTRAR LOS SERVICIOS PROPIOS DEL OBJETO DEL CONTRATO A SUSCRIBIR, EN LA CANTIDAD, CALIDAD Y ESPECIFICACIONES OFERTADAS DENTRO DE LOS PLAZOS PREVISTOS Y EN LAS CONDICIONES ACORDADAS CON EL SUPERVISOR.

2. MANTENER LOS PRECIOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

3. CUMPLIR CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ESTABLECIDO.

4. ATENDER DE MANERA OPORTUNA TODOS LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

5. TODOS LOS REFRIGERIOS A SUMINISTRAR EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO DEBEN SER EMPACADOS EN FORMA ADECUADA, PARA LO CUAL DEBE DAR CUMPLIMIENTO AL MARCO NORMATIVO REFERENTE A LA MANIPULACIÓN DE LOS ALIMENTOS.

6. EL CONTRATISTA SE HACE RESPONSABLE DE TODOS LOS REFRIGERIOS INCLUIDOS EN EL CONTRATO HASTA QUE SEAN RECIBIDOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DE LA ENTIDAD. EL MAL ESTADO O DAÑO DE CUALQUIER REFRIGERIO SERÁ PLENA RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA. EN DICHO CASO DEBERÁ REALIZAR EL CAMBIO DEL MISMO DENTRO DE LAS 12 HORAS SIGUIENTES SO PENA DE LAS SANCIONES Y ACCIONES QUE LA ENTIDAD PUEDA INTERPONER.

7. LOS REFRIGERIOS DEBEN SER ENTREGADAS EN LOS LUGARES DISPUESTOS POR LA SUBRED NORTE ESE.

8. EL CONTRATISTA SE OBLIGA A HACER LAS ENTREGAS SOLICITADAS COMPLETAS, NO SE ACEPTARÁN ENTREGAS PARCIALES.

9. EL CONTRATISTA SE HARA RESPONSIBLA DE CUALQUIER DAÑO O PERJUICIO A LA SALUD QUE SE OCASIONE POR EL MAL ESTADO DE LOS ALIMENTOS

PLAZO ESTIMADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (en días o meses)

OCHO (8) MESES, A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LEGALIZACIÓN Y EXPEDICIÓN DE REGISTRO PRESUPUESTAL, PARA GARANTIZAR LA CONTRATACIÓN QUE PRESTARÁ SERVICIOS DE SUMINISTRO DE REFRIGERIOS PARA EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 232 DE 2021, DEL PROYECTO 2024 "CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD".

CAUSALES DE RECHAZO DE UNA OFERTA

1. CUANDO LAS CONDICIONES TÉCNICAS, ECONÓMICAS, FINANCIERAS Y LEGALES DE LA PROPUESTA NO LO PERMITA.
2. CUANDO SE DEMUESTRE LA PARTICIPACIÓN DE UN OFERENTE EN VARIAS PROPUESTAS.
3. CUANDO SE SOLICITE ALGUNA ACLARACIÓN Y NO SEA ENVIADO EN DICHO TERMINO.
4. CUANDO LA PROPUESTA SEA PRESENTADO EN LUGAR O FECHAS DIFERENTE AL CRONOGRAMA.
5. CUANDO EL OFERENTE PRESENTE INFORMACIÓN INEXACTA O NO CORRESPONDA A LA VERDAD.
7. Y LAS DEMAS

CAUSALES ESTABLECIDAS EN LA LEY DE CONTRATACIÓN ESTATAL Y EL MANUAL DE CONTRATACIÓN

Firmas	**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:** Elaboró	SANDRA MIREYA SANCHEZ- Directora Gestión del Riesgo en Salud (E)	
	NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR ÁREA Aprobó	YANIITH PIRAGAUTA GUTIERREZ - Subgerente de Servicios de Salud	
	NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE CONTRATACIÓN: Reviso	JANNETH CAICEDO CASANOVA - DIRECTORA DE CONTRACIÓN	

OBSERVACIONES:

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**ANÁLISIS DE RIESGOS**	CÓDIGO : AP-CT-F-02-04
		VERSIÓN : 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA : 12/06/2018

TIPO DE RIESGO	TIPIFICACIÓN (EJEMPLOS PARA TIPIFICAR LOS RIESGOS GENERALES DE LA COLUMNA ANTERIOR)	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO				ESTIMACIÓN	ASIGNACIÓN DEL RIESGO (DEFINICIÓN)	QUIÉN ASUME EL RIESGO	FORMA DE MITIGARLO
		4	3	2	1	4	3	2	1				
		ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA	ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA				
Casilla de selección	Casilla de diligenciamiento	Casilla de selección (Escoja solo una)				Casilla de selección (Escoja solo una)				Generación automática	Generación automática	Generación automática	
ECONÓMICOS:	Son los derivados del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de los mismos, entre otros				1					1	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Revisar periódicamente el comportamiento del mercado respecto de los bienes y/o servicios a contratar
SOCIALES O POLÍTICOS:	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios de las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato				1					1	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Análisis de las políticas estatales al respecto
OPERACIONAL:	Son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes		3							3	MEDIO BAJA - CONTROLARLO	CONTRATANTE	Ejecución presupuestal supervisada
FINANCIERO:	Son el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidadez para obtener recursos para cumplir con el objeto del contrato y el riesgo de las condiciones financieras establecidas para la obtención de los recursos, tales como plazo, tasas, garantías, contragarantías y refinanciaciones entre otros				1					1	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Respaldar las operaciones presupuestales con los debidos certificados
REGULATORIO:	Derivados de los cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato				1					1	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Análisis del mercado cambiario de la moneda extranjera
DE LA NATURALEZA:	Son los eventos naturales previsibles en los cuales no hay intervención humana que puedan tener impacto en la ejecución del contrato, por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequias, entre otros				1					1	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Acatar las recomendaciones que emitan as entidades encargadas
AMBIENTALES:	Son los derivados de las obligaciones legales o reglamentarias de carácter ambiental, así como las licencias planes de manejo o permisos y autorizaciones ambientales incluyendo tasas retributivas y compensatorias, obligaciones de mitigación, tareas de monitoreo y control, entre otras			2						2	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Cumplimiento de la normatividad actual e implementación inmediata de las normas que la modifiquen o sustituyan
TECNOLÓGICO:	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato.			2						2	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Acatar las recomendaciones que emiten las entidades y áreas recomendadas
										0			
										0			
										0			

ELABORADO POR	
Firma:	
Nombre:	SANDRA MIREYA SANCHEZ
Correo Electrónico	direcciongestiondelriesgo@subrednorte.gov.co
Cargo:	Directora Gestión del Riesgo en Salud (E)
Fecha Elaboración d/m/a	5/05/2022

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Mayo 9 De 2022 CDP. No. 1264

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA: ORIGINAL

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE APROPIACION:

DEPENDENCIA: T01 GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO RUBRO.....: 421202010030003000000000003
CODIGO PRESUPUESTAL .....: 4212020100303
NOMBRE RUBRO .....: MATERIALES Y SUMINISTROS

SALDO DISPONIBILIDADES	54.867.560.00
PRESUPUESTO DISPONIBLE	701.221.735.00
SALDO DE APROPIACION	756.089.295.00

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: BLANCO SANTAMARIA DANIEL ISIDO.

PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:

SUMINISTRO DE REFRIGERIOS CONV 232-2021 FDL CH

POR UN VALOR INICIAL DE:	14.352.561.00
CON UN VALOR REINTEGRADO DE:	.00
PARA UN VALOR ACTUAL DE:	14.352.561.00

CATORCE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 54.867.560.00
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.
DISPONIBILIDAD NETA: 686.869.174.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (180) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A VEEDURÍA CIUDADANA	CÓDIGO: AP-CT-F-03-05
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 18/05/2020

INFORMACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO

TIPO DE PROCESO	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso)	A.(X) CONTRATACIÓN DIRECTA/INVITACIÓN A COTIZAR	B.( ) CASOS ESPECIALES DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA	C.( ) CONVOCATORIA PÚBLICA	D.( ) OTROS MECANISMOS DE SELECCIÓN

OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE REFRIGERIOS COMO APOYO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 232-2021, SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, Y EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE CHAPINERO CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA DESARROLLAR ACCIONES ORIENTADAS A FOMENTAR LA PROMOCIÓN Y LA PREVENCIÓN EN SALUD CON UN ENFOQUE TERRITORIAL, DIFERENCIAL, POBLACIONAL, Y DE DERECHOS EN LA LOCALIDAD DE CHAPINERO " DEL PROYECTO 2024 "CHAPINERO PROMUEVE LA INCLUSIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD" DICHO CONVENIO SE EJECUTA EN LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS CORRESPONDIENTE PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL (PIL) PARA LA LOCALIDAD DE CHAPINERO.

El presente proceso de selección se surtirá de acuerdo a lo establecido en el Manual de Contratación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, en atención del cumplimiento de los principios de la contratación estatal y/o la función pública

Cordialmente,

DR. OSCAR JAVIER MANRIQUE LADINO (E)
DIRECTOR DE CONTRATACIÓN