



GOBERNACION DEL TOLIMA
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DIRECCION DE SALUD PUBLICA



META DE PRODUCTO	CODIGO DE LA META	Meta Programada
EP1MP24	Realizar promoción, asistencia técnica y articulación intersectorial, para el desarrollo de la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad RBC, el registro de localización, caracterización y certificación de personas con discapacidad, con el fin de reducir las barreras de acceso a los servicios de salud para esta población	47

PRINCIPALES LOGROS REALIZADOS:

1. Para el cumplimiento de la meta EP1MP24,

16/10/2020 Responsable de meta: Jasbleidy Arias, enlace: Carolina Pérez, cargue información: Miguel Muñoz.

- ✓ Se suscribió contrato de prestación de servicios con Talento Humano Idóneo Fisioterapeuta para la consecución y realización de actividades encaminadas al cumplimiento de la meta de Producto.

Contrato de Prestación de servicios No 1424 de 28 de septiembre de 2020 con objeto de Contratar la prestación de servicios de un fisioterapeuta para la implementación de acciones de asistencia técnica, acompañamiento a los municipios del departamento del Tolima con el objeto de llevar a cabo acciones tendientes a buscar el goce efectivo de derechos en salud de las personas con discapacidad en desarrollo del proyecto “fortalecimiento de la gestión diferencial para la población vulnerable en el Tolima, por valor de \$12.000.000, plazo de 90 días.

Se continúa adelantando acciones encaminadas a desarrollar capacidades en talento humano adscrito a las administraciones municipales, E.S.E e IPS con el objetivo de brindar herramientas, pautas para fortalecer la certificación en Discapacidad, orientando en la transitoriedad que se encuentra el proceso, actividad la cual ha impactado a los 47 municipios del Departamento, permitiendo aumentar cobertura para RLCPD.

Se llevó a cabo regional virtual convocando a la totalidad de las EPS del Departamento 47 municipios del Departamento, donde se socializaron Orientaciones y Lineamientos para el fortalecimiento de los componentes adscritos a la Dimensión Poblaciones Vulnerables y en aras de realizar proceso de articulación entre la Secretaria de Salud del Tolima y las Empresas Promotoras de Salud EPS, para la garantía de la prestación del servicio con calidad y calidez a los grupos vulnerables, actividad llevada a cabo el día martes 06 de octubre de 2020 en un horario de 8:00 AM a 12:30 P.M. Se contó con la participación de 14 EPS de las 17 convocadas.



GOBERNACION DEL TOLIMA
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DIRECCION DE SALUD PUBLICA



Ver – Acta de inicio, clausulado, RP y Legalización
Ver – Presentaciones Reunión Virtual EAPB y circular invitación

CONTRATO/CONVENIO	VALOR COMPROMETIDO	ESTADO CONTRATO
	APOORTE GOBERNACIÓN	
Contrato de Prestación de Servicios No 0418 de 17/03/2020	\$ 20.000.000	En Ejecución
Contrato de Prestación de Servicios No 0904 de 05/06/2020	\$ 28.000.000	En Ejecución
Contrato de Prestación de Servicios No 1424 de 28/09/2020	\$ 12.000.000	En Ejecución
TOTAL	\$ 60.000.000	

2020

Secretaría de Salud Departamental



2020

VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO



Vivanto

Es un sistema de información web y en línea que permite la consulta consolidada de la información relativa a una víctima, desde sus datos básicos, declaraciones presentadas bajo cualquier marco normativo que conforman el Registro Único de Víctimas.

Aclaramos que el ingreso a la herramienta Vivanto es solo para los colaboradores de aquellas entidades que dentro de su misionalidad tienen la función asistir, atender y reparar integralmente a las víctimas. Por políticas de seguridad y confidencialidad de la información, el ingreso al aplicativo es restringido para público en general.



El futuro
es de todos

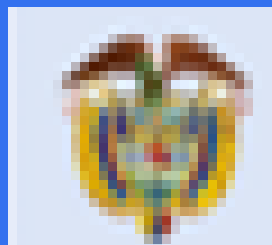
Unidad para la atención
y reparación integral
a las víctimas

Ingreso

[¿Olvidó su contraseña?](#)



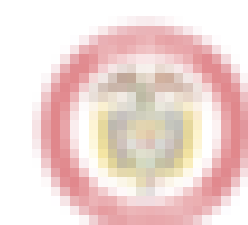
INGRESAR



El futuro es de todos

Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas





UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS

FORMATO DE ACEPTACIÓN DEL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE USUARIOS DE APLICATIVOS, HERRAMIENTAS O INFORMACIÓN DE LA UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS

PROCEDIMIENTO: CREACIÓN DE USUARIOS EN SISTEMAS DE INFORMACIÓN

PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

CÓDIGO: 130.06.15-5

VERSIÓN: 01

FECHA: 25/08/2017

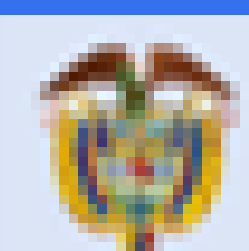
PÁGINA 1 DE 2

Yo, _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía

No _____ expedida en _____, en mi condición de usuario de los aplicativos, herramientas o información dispuestos por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas relacionada con la población víctima del conflicto armado interno, entiendo y acepto las condiciones, compromisos, derechos y deberes, relacionados en el documento "Acuerdo de confidencialidad de usuarios de herramientas tecnológicas o información de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas".

En consecuencia de lo anterior el presente compromiso se firma a los _____ () días del mes de _____ del año _____.

Nombre del Usuario Titular:			
Cédula de Ciudadanía:			
Entidad y/o Empresa:		Dependencia/Operador:	
Cargo que desempeña:		Terminación vigencia usuario: (Máximo 31 de diciembre)	
Departamento:		Municipio:	
Teléfono fijo y/o Celular:			
Correo Electrónico:			
Firma del Usuario Titular:			



El futuro
es de todos

Unidad para la atención
y reparación integral
a las víctimas



la Salud
nos une

Relacionar la herramienta a la cual solicita acceso, así como el perfil y horario (en caso de que aplique):

Herramienta	Modulo / Perfil	Horario
1 <u>Vivante</u> – Modulo Consulta Individual	Verificador	Lunes a Sábado
2		
3		
4		
5		

En caso de requerir acceso a más herramientas, diligencie el anexo 1: Lista de herramientas adicionales requeridas.

Solicitado por:

De acuerdo a la responsabilidad descrita para el colaborador designado de la Entidad, o el enlace de la Unidad se da aval de la finalidad, pertinencia y validez del presente compromiso:

Nombre Colaborador designado/ Enlace Unidad:	
Cédula de Ciudadanía:	
Firma del Colaborador designado:	

Autorizado por: (solo para autorización de usuarios del nivel territorial) **

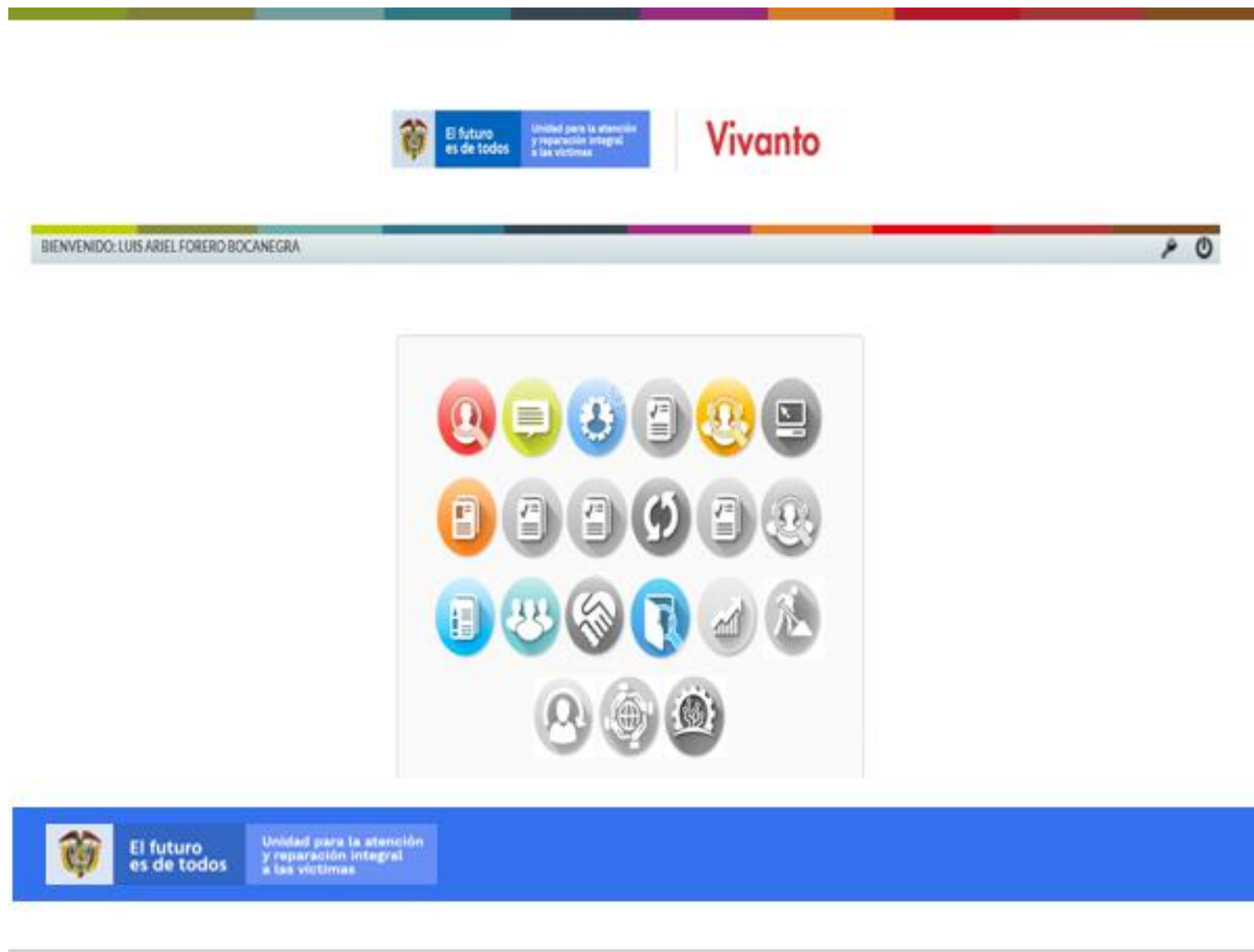
De acuerdo a la responsabilidad descrita para el Director Territorial, Enlace Territorial y Articulador Territorial, se da aval de la finalidad, pertinencia y validez del presente compromiso:

Nombre Articulador/ Director / Enlace territorial:	
Cédula de Ciudadanía:	
Firma del Articulador territorial:	

*Todos los campos si obligatorios. La ausencia de un dato invalida la solicitud de creación de usuario.

** Sección no aplica para Acceso a Sistemas de Información administrados por la Subdirección de Valoración y Registro.







CONSULTA INDIVIDUAL

DOCUMENTO

38283880

BUSCAR

ID	NOMBRE	DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	FECHA NACIMIENTO	GENERO	ETNIA	FUENTE VALIDACION	
9942386	MARTHA PATRICIA AVILA TOVAR	38283880	CEDULA DE CIUDADANÍA / CONTRASEÑA	1966-01-20	MUJER	SIN DATOS	VALIDADO POR RNEC (ANI) ()	<input type="radio"/>

CONSULTA RESUMIDA

CONSULTA DETALLADA



El futuro es de todos

Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas



la Salud
nos une

VOLVER A PANEL DE BÚSQUEDA

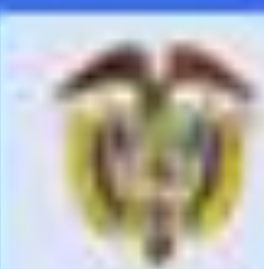
DATOS VIGENTES DE LA PERSONA

ID:	9842386	NOMBRE:	MARTHA PATRICIA AVILA TOVAR		
DOCUMENTO:	38283880	TIPO:	CEDULA DE CIUDADANÍA / CONTRASEÑA	GENERO:	
ETNIA:	SIN DATOS	FUENTE VALIDACION:	VALIDADO POR RNEC (ANI) ()		

MARTHA PATRICIA AVILA TOVAR

FUENTE:	RUV	DECLARACIÓN:	3297298	DOCUMENTO:	38283880	ID PERSONA:	14818254
NACIMIENTO:	20/01/1966	GENERO:	MUJER	FUD/CASO:	NL000638250	TIPO VÍCTIMA:	DIRECTA
FECHA DECL:	16/02/2016	DEPTO. DECL:	TOLIMA (73)	ETNIA:	NINGUNA	DISCAPACIDAD:	NINGUNA
				MUN. DECL:	ANZOÁTEGUI (73043)		

DESPLAZAMIENTO FORZADO



El futuro
es de todos

Unidad para la atención
y reparación integral
a las víctimas



la Salud
nos une

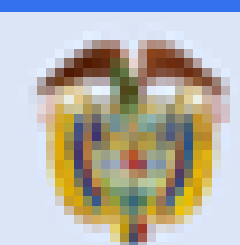


la Salud
nos une

DESPLAZAMIENTO FORZADO

FECHA SINIESTRO:	20/04/1986	FECHA VALORACIÓN:	17/06/2019	TIPO DESPLAZAMIENTO:	INDIVIDUAL
RESPONSABLE:	NO IDENTIFICA (CONFLICTO ARMADO *)		ESTADO:	INCLUIDO	
DEPTO SINIESTRO:	TOLIMA (73)		MUN. SINIESTRO:	HONDA (73349)	

NOMBRES	DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	RELACION	F_VALORACION	ESTADO	TIPO_VICTIMA	F_N
LIZETH TATIANA AVILA TOVAR	1005766770	Tarjeta de Identidad	Hijo(a)/Hijastro(a)	17/06/2019	Incluido	DIRECTA	1
MARTHA PATRICIA AVILA TOVAR	38283880	Cédula de Ciudadanía	Jefe(a) de hogar (Declarante)	17/06/2019	Incluido	DIRECTA	2
SAMUEL Yael PANIAGUA AVILA	1106742181	Registro Civil	Nieto(a)	17/06/2019	Incluido	DIRECTA	0



El futuro
es de todos

Unidad para la atención
y reparación integral
a las víctimas

DT CENTRAL UT TOLIMA

LUIS ARIEL FORERO BOCANEGRA

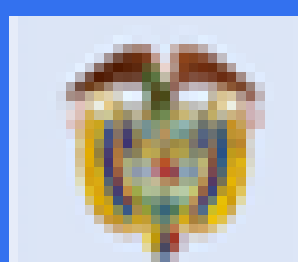
Profesional de Registro y RNI

Correo Electrónico

luis.forero@unidadvictimas.gov.co

Celular

3203429281



El futuro
es de todos

Unidad para la atención
y reparación integral
a las víctimas



SOCIALIZACIÓN A LA MESA DE
PARTICIPACIÓN
Modelo de Operación Con
Enfoque Diferencial y de Género
Resolución. 3557/2018

DT CENTRAL TOLIMA

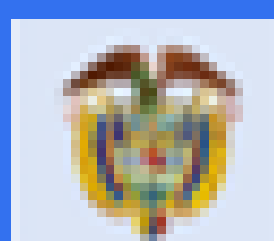


El futuro
es de todos

Unidad para la atención
y reparación integral
a las víctimas

¿Qué es el modelo de operación con enfoque diferencial y de género ?

Es el Conjunto de orientaciones prácticas y operativas que permiten concretar mecanismos para la incorporación, apropiación e implementación efectiva del Enfoque Diferencial y de Género en los procesos misionales y de apoyo de la Unidad para las Víctimas a nivel nacional y territorial, con base en las necesidades y particularidades de las víctimas del conflicto armado que han sido previamente identificadas. Resolución 3557/2018



El futuro
es de todos

Unidad para la atención
y reparación integral
a las víctimas





CURSO DE AUTOFORMACIÓN
ENFOQUE DIFERENCIAL
EN LA POLÍTICA PÚBLICA DE VÍCTIMAS



**la Salud
nos une**



Ministerio del Interior
de Colombia

Ministerio de la Protección Social
de Colombia



MODALIDAD **100%** VIRTUAL

ESTE CURSO ESTÁ DIRIGIDO A:

El curso está dirigido a los diferentes actores del SNARIV, entre funcionarios de entidades del sector público nacional, departamental y municipal, mesa de participación de víctimas, víctimas individuales y colectivas, representantes de organizaciones locales de mujeres, sectores LGBTI, personas mayores, Representantes de los Grupos Étnicos, de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes, de personas con discapacidad, al igual que la sociedad civil, que deseen comprender la importancia del enfoque diferencial y de género, y como se ha incorporando en la política pública de víctimas.

DURACIÓN

A continuación se presenta información relevante frente a la duración del curso y los tiempos de desarrollo:

**45
HORAS**
Electivas

**1
SEMANA**
Tiempo de
Dedicación por
Módulo

**5
HORAS**
Dedicación
Semanal

**2 MESES
Y MEDIO**
Duración Total
del Curso



**la Salud
nos une**



2020

PASOS FUNDAMENTALES EN LA ATENCION INTEGRAL DE LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

JULIO BORIS SANCHEZ ARENAS

Coordinador

**Dimensión Sexualidad Derechos Sexuales y
Reproductivos**



PASO 1. Preparación de la comunidad para acceder a los servicios integrales de salud dirigidos a víctimas de violencia sexual



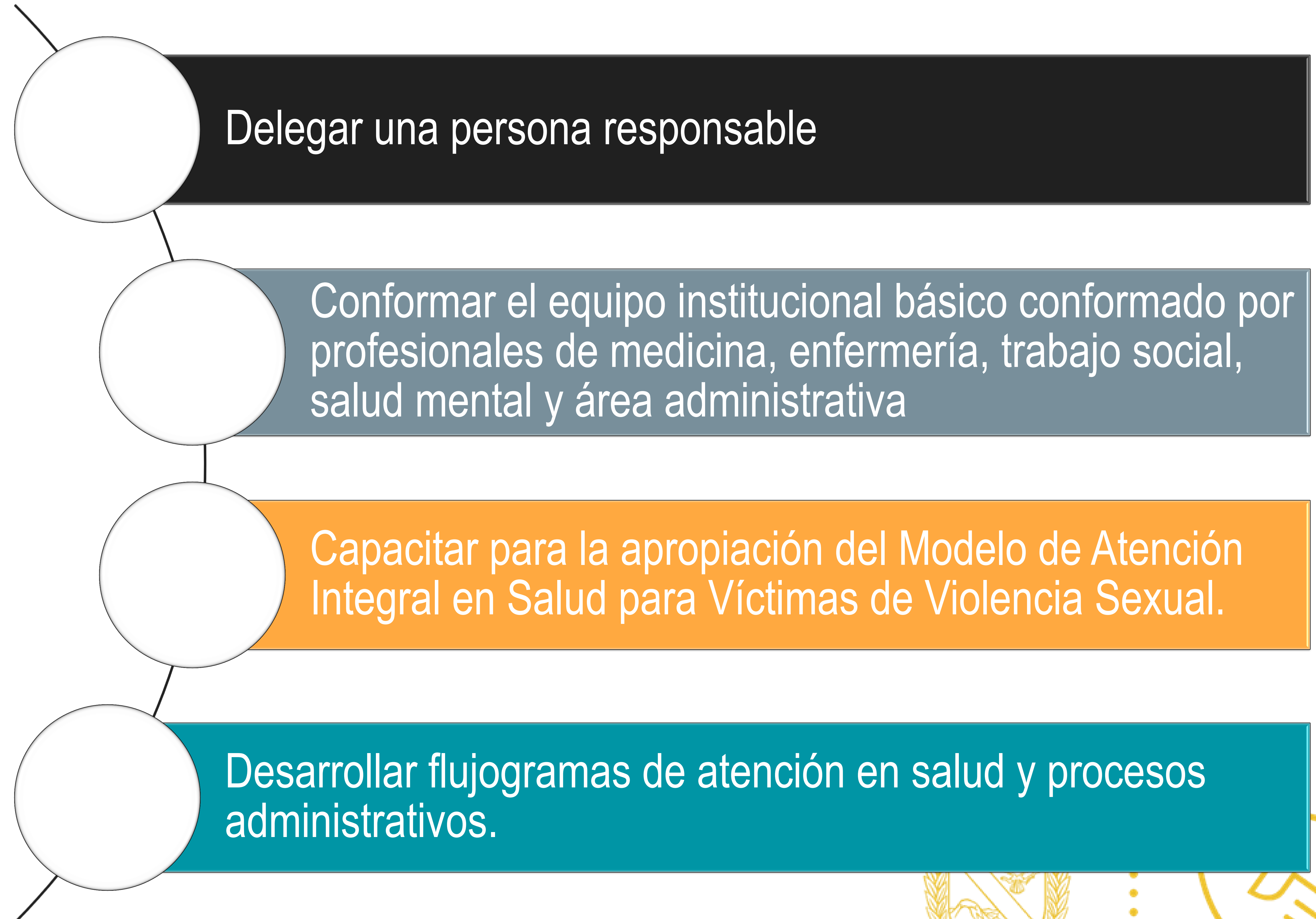
Se considera **urgencia médica** cualquier caso de violencia sexual, independientemente del tiempo transcurrido entre el momento de la agresión y la consulta al sector salud

Carácter **gratuito** que tiene la atención integral en salud a cualquier víctima de violencia sexual

Confidencialidad en torno al acto médico que reviste la atención integral de una víctima de violencia sexual

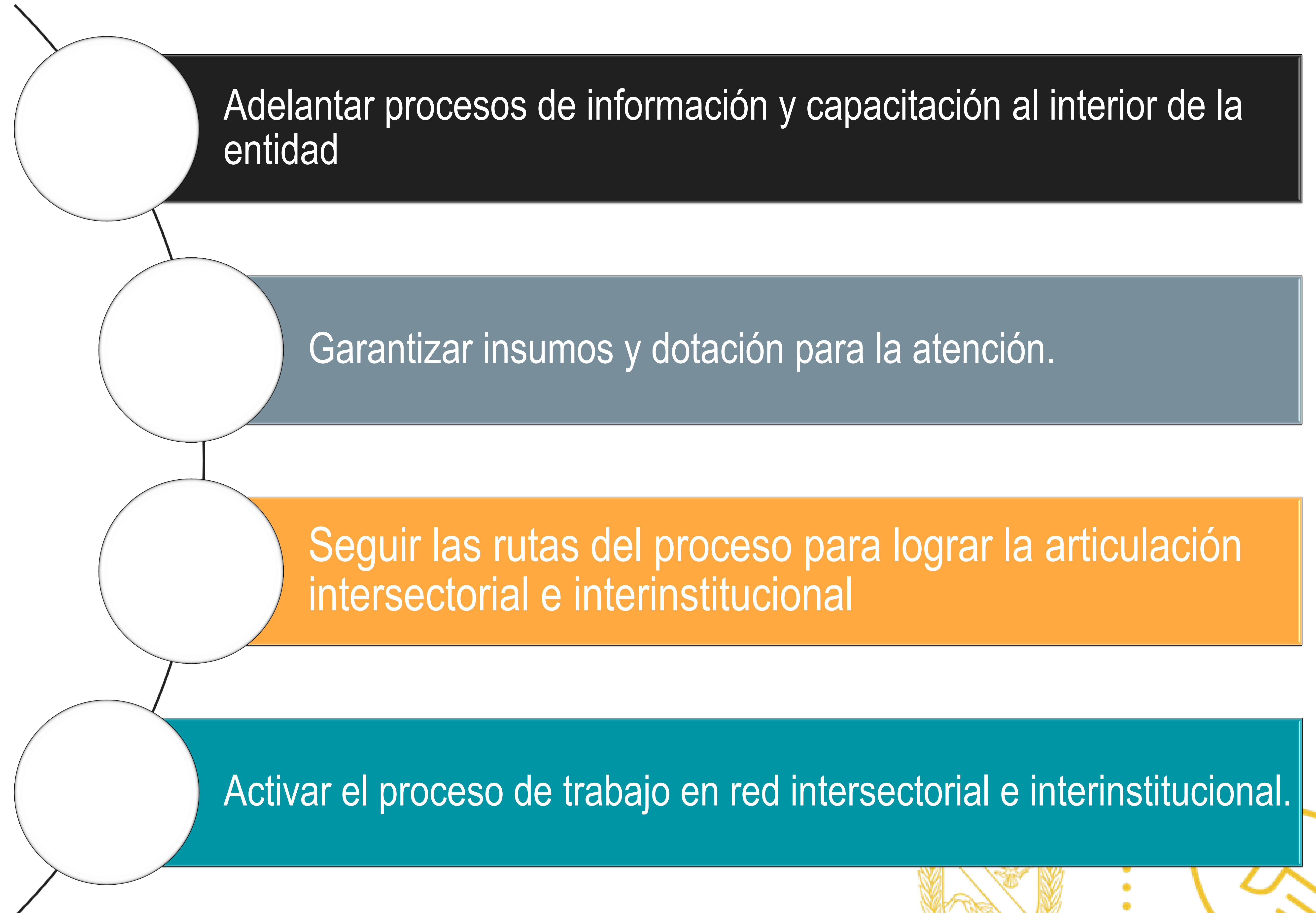


PASO 2. Verificación y mantenimiento de las condiciones mínimas necesarias para brindar una atención integral a la víctima de violencia sexual desde el sector salud





PASO 2. Verificación y mantenimiento de las condiciones mínimas necesarias para brindar una atención integral a la víctima de violencia sexual desde el sector salud





PASO 3 Recepción inmediata de la víctima de violencia sexual en el servicio de urgencias médicas

Es considerada una urgencia médica, se debe de realizar su atención en el servicio de urgencias

Evitar interponer cualquier barrera de acceso para la atención por el servicio de urgencias de las víctimas de violencia sexual

Garantizar las 24 horas la atención de las víctimas de violencia sexual



PASO 4. Realizar una completa valoración clínica inicial de la víctima

Anamnesis de la víctima de violencia sexual

- - Relato completo de los hechos consignados en la historia clínica
- - A víctimas menores de tres años, no se les debe realizar entrevista clínica directa, solamente se les debe tranquilizar y explicar por qué está allí

☐ Registrar también en la historia clínica algunas acciones de la víctima que pueden tener implicaciones médico-legales (acciones de lavado o cambio de ropas, vómito, micción o defecación, uso de tampones o toallas higiénicas luego de la agresión sufrida).

- Averiguar y registre sobre el uso de anticonceptivos
- Historia menstrual y obstétrica
- Historia de relaciones sexuales consentidas durante la última semana antes de la victimización sexual sufrida
- Estado vacunal ante hepatitis B y tétanos
- ☐ - Estado ante el VIH/Sida.



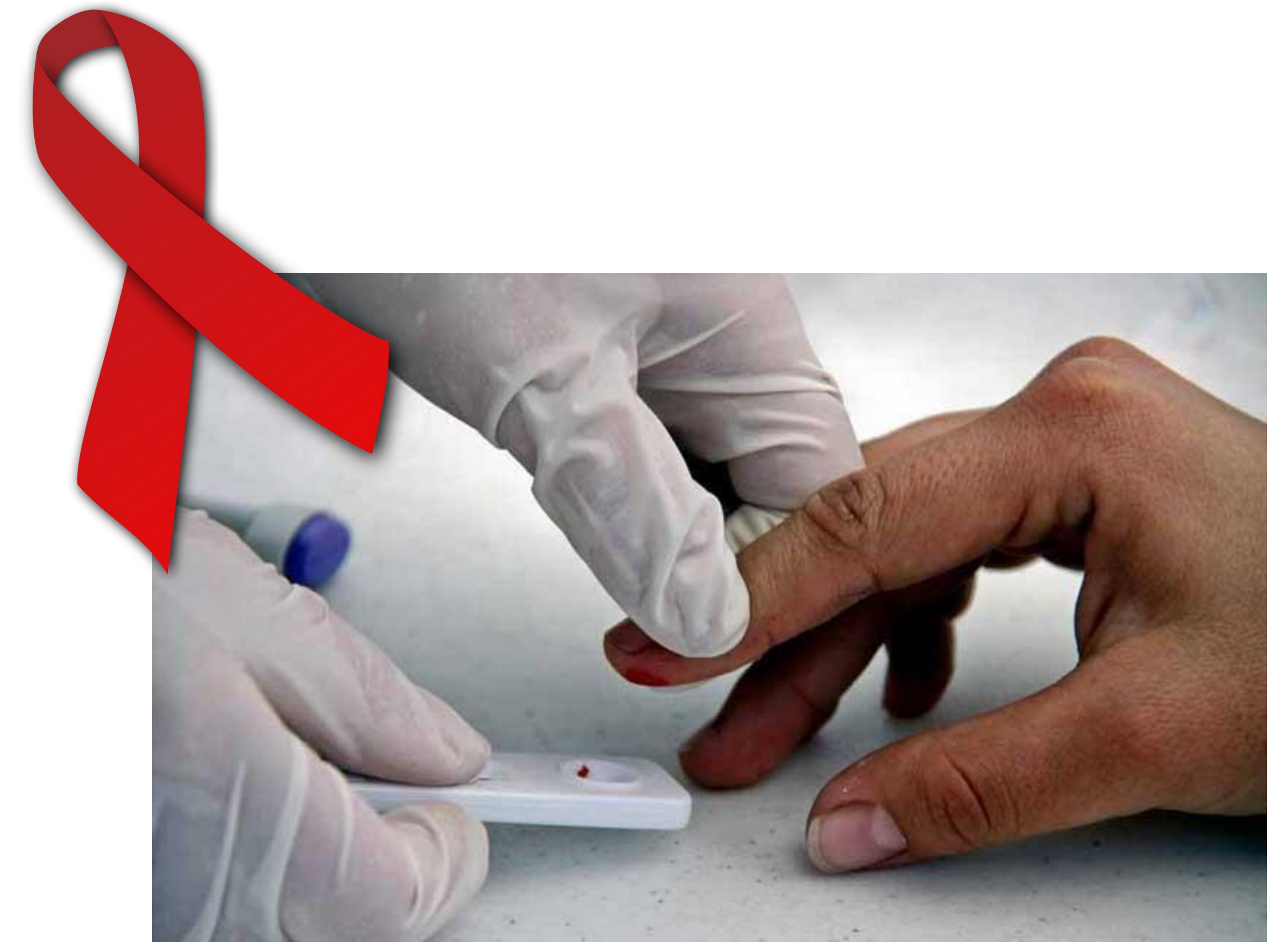
PASO 5. Solicitud de análisis de laboratorio al inicio de la atención de urgencia

Cuadro hemático completo, función renal, y hepática

Prueba rápida para VIH- VHB - VHC

Prueba rápida de sífilis y descarte de otras ITS en las exposiciones sexuales

- Prueba de embarazo a mujeres con exposición sexual.



IMPORTANTE

Debido a que la violencia sexual siempre es una urgencia médica no aplican restricciones por nivel de complejidad, ni por tipo de aseguramiento en salud, para que la víctima pueda recibir tanto los para clínicos, como los medicamentos y procedimientos que se requieren

El Tolima
nos une





PASO 6. Asegure profilaxis sindromática para ITS durante la consulta inicial por salud

Se recomienda usar la profilaxis sindromática para ITS en casos de abuso sexual, ESCNNA y otras formas de violencia sexual en las cuales se encuentren síntomas o signos clínicos compatibles con la infección.



PASO 7. Asegure profilaxis para VIH/Sida y las ITS incluso en mujeres gestantes

- Es inaceptable cualquier retraso en la prescripción y suministro de profilaxis para VIH/Sida cuando está indicada
- Las instituciones deben tener (en farmacia o urgencias) el Kit debe estar completo, para personas adultas y para niñas y niños, incluyendo el listado de elementos que debe contener y sus fechas de vencimiento.

**PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN AL VIH Y LAS ITS
EN PERSONAS MAYORES DE 13 AÑOS, INCLUSO MUJERES GESTANTES**

Profilaxis post exposición del VIH: El servicio de salud que atienda la urgencia e inicie la profilaxis del VIH, debe en todos los casos entregar al alta del paciente, el total de las dosis necesarias para completar 30 días de tratamiento profiláctico.

Medicamento	Presentación y dosis
Primera opción: Tenofovir / emtricitabina y Dolutegravir	<ul style="list-style-type: none"> - Tenofovir / emtricitabina – tabletas x 300 / 200 – 1 al día x 30 - Dolutegravir – tab x 50 mg 1 al día x 30 días. - Darunavir – tab x 800 mg 1 al día x 30 días. - Atazanavir – Tab x 300 mg 1 al día x 30 días. - Ritonavir – Tab x 100 mg 1 al día x 30 días.
Segunda opción: Tenofovir / emtricitabina con Darunavir / ritonavir	
Alternativa: Tenofovir / emtricitabina y Atazanavir / ritonavir.	

Profilaxis post-exposición de las ITS. Dosis únicas.

Medicamento	Presentación y dosis
Ceftriaxona 500 mg . (1 ampolla) + Metronidazol 2 gr. (4 tabletas) + Azitromicina 1 gr. (2 tabletas). En caso de tratarse de una mujer gestante, se debe adicionar a la Ceftriaxona, el Metronidazol y a la Azitromicina, Penicilina Benzatínica 2'400.000 unidades, dosis única	<ul style="list-style-type: none"> - Ceftriaxona 500 mg. (1 ampolla) + - Metronidazol 2 gr. (4 tabletas) + - Azitromicina 1 gr. (2 tabletas) + - En Gestantes: Penicilina Benzatinica IM x 2.400.000 UI. En caso de antecedente de alergia a la Penicilina, se debe proceder a desensibilizar, según las indicaciones de la Guía de Práctica clínica para Sífilis gestacional y congénita.



5.6.4 Intervención farmacológica en profilaxis post-exposición del VIH e ITS en personas menores de 13 años.

PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN AL VIH Y LAS ITS EN PERSONAS MENORES DE 13 AÑOS	
Profilaxis post exposición del VIH: El servicio de salud que atienda la urgencia e inicie la profilaxis del VIH, debe en todos los casos entregar al alta del paciente, el total de las dosis necesarias para completar 30 días de tratamiento profiláctico.	
Medicamento	Presentación y dosis
En niños y niñas de 14 días y menores de 13 años, se recomienda profilaxis ante la exposición de riesgo al VIH, el uso de Zidovudina, Lamivudina y Lopinavir-rtv.	<p>Zidovudina: Suspensión 10 mg/ml. Tabletas de 100 y 300 mg</p> <p>De 4 a 9 kg de peso: 12 mg/Kg cada 12 horas x 30 días.</p> <p>De 9 a 30 kg de peso: 9 mg/Kg cada 12 horas x 30 días.</p> <p>Peso mayor o igual a 30 Kg: 300 mg cada 12 horas x 30 días.</p> <p>Lamivudina: Solución oral 10 mg/ ml. Tableta x 150 mg x 30 días.</p> <p>4 mg / Kg de peso cada 12 horas x 30 días</p> <p>Niños de 14 a 21 kilos: 1/2 tableta (75 mg) cada 12 horas. Dosis total 150 mg x 30 días</p> <p>Niños Mayores de 21 y menor de 30 kilos: 1/2 tableta (75 mg) AM y 1 tableta (150 mg) PM. Dosis total 225 mg x 30 días.</p> <p>Mayor o igual a 30 kilos 1 tableta (150 mg) cada 12 horas. Dosis total 300 mg x 30 días</p> <p>Lopinavir/ritonavir: Solución oral: 400/100 mg/5 ml. Tabletas x 100/25 y 200/50 mg.</p> <p>Mayores de 14 días a 12 meses de edad: 300/75 mg/m² de área de superficie corporal por dosis cada 12 horas x 30 días.</p> <p>Mayores de 12 meses a 18 años de edad: 230/57,5 mg/m² de área de superficie corporal por dosis cada 12 horas x 30 días</p> <p>15 a 20 Kilos: 2 tabletas de 100/25, cada 12 horas x 30 días;</p> <p>>20 a 25 Kilos: 3 tabletas de 100/25 cada 12 horas x 30 días;</p> <p>>30 a 35 Kilos: 4 tabletas de 100/25 cada 12 horas x 30 días; Se aclara que 4 tabletas de LPV/r x 100/25 mg pueden ser sustituidas por 2 tabletas de 200/50 mg teniendo en cuenta que estas últimas son más grandes y difíciles de ingerir.</p> <p>Abacavir: Solución oral 20 mg/ ml. Tableta x 300mg.</p> <p>Solución oral: 8 mg/ Kg (máximo 300 mg al día) cada 12 horas x 30 días. No aprobada para uso en menores de 3 meses de edad.</p> <p>De 14 a 21 Kilos: 1/2 tableta (150 mg) cada 12 horas. (Dosis total 300 mg) x 30 días.</p> <p>Mayor de 21 y menor de 30 Kilos: 1/2 tableta (150 mg) AM y 1 tableta (300 mg) PM (Dosis total 450 mg) x 30 días.</p> <p>Mayor o igual a 30 Kilos: 1 tableta (300 mg) cada 12 horas (Dosis total 600 mg.) x 30 días.</p> <p>Raltegravir: Tabletas masticables x 25 y 100 mg. Tableta recubierta de 400 mg</p> <p>Neonatos: no está aprobado su uso en neonatos.</p> <p>De 10 a 14 Kg de peso: 75 mg cada 12 horas (3 cápsulas por 25 mg. masticables) x 30 días.</p> <p>De 14 a 19 Kilos: 100 mg cada 12 horas (1 cápsula por 100 mg masticables) x 30 días.</p> <p>De 20 a 27 Kilos: 150 mg cada 12 horas (1,5 cápsulas por 100 mg masticables) x 30 días.</p> <p>De 28 a 39 Kilos: 200 mg cada 12 horas (2 cápsulas por 100 mg masticables) x 30 días.</p> <p>Mayor o igual a 40 Kilos: 300 mg cada 12 horas (3 cápsulas por 100 mg masticables) x 30 días.</p> <p>Pacientes a partir de los 12 años de edad: tableta recubierta por 400 mg cada 12 horas x 30 días.</p>
En niños y niñas menores de 3 años se recomienda profilaxis ante la exposición de riesgo al VIH en presentaciones en suspensión.	
En niños y niñas mayores de 3 años se recomienda tabletas masticables de LPV-rtv.	
En caso de anemia o intolerancia al Lopinavir/Ritonavir: se debe cambiar Zidovudina por Abacavir. En niños de 3 años y menores de 13 años, en caso de intolerancia a Lopinavir/Ritonavir, se recomienda el uso de	



Profilaxis post exposición a las ITS en menores de 13 años. Dosis Unica

Profilaxis post-exposición de las ITS. Dosis únicas.

Medicamento	Presentación y dosis
Ceftriaxona 500 mg. (1 ampolla) + Metronidazol 2 gr. (4 tabletas) + Azitromicina 1 gr. (2 tabletas).	<ul style="list-style-type: none">- Ceftriaxona: Amp 500 mg. En menores de 12 años 50mg/kg dosis única. Mayores de 12 años 1 ampolla dosis única+ - Metronidazol Suspensión 250mg x 5cc., Fco.x120 ml. 20 mg/Kg dosis única+ - Azitromicina Suspensión 200mg x 5cc., Fco.x15ml. 10 mg/Kg dosis única.

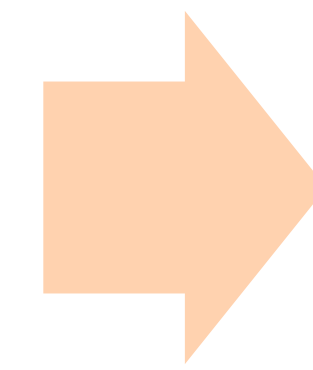




PASO 8. Asegure anticoncepción de emergencia y Acceso a Interrupción Voluntaria del Embarazo



Durante las primeras 72 horas de ocurrida la agresión sexual



Esquema Anticoncepción de Emergencia Hormonal



Seguimiento al mes para verificar que la paciente no haya quedado en embarazo

Informar sobre la interrupción voluntaria del embarazo !



Después de 72 y antes de 120 horas de una agresión sexual



Efectuarse anticoncepción de emergencia con DIU



PASO 9. Derive hacia otros profesionales de la salud requeridos para asegurar la atención integral de las víctimas de violencia sexual



- Profesionales sanitarios debidamente entrenados en atención de la víctima de violencia sexual que solicita una IVE.



- Profesionales sanitarios debidamente entrenados en efectuar consejería pre y post test de VIH-SIDA.



- Profesionales especializados en salud mental



PASO 10. Derive hacia otros sectores involucrados en la atención inicial del caso de violencia sexual

Si se trata de una víctima menor de 18 años de edad en cabeza del Defensor de Familia del ICBF

Si se trata de una víctima mujer adulta debe activar la ruta de protección de la Comisaría de Familia

Fiscalía, Policía Judicial – Sijín, Dijín, CTI o, en su defecto, informar a la Policía Nacional



RESOLUCIÓN 1166 DE 2018
“Lineamientos para el talento humano que orienta y atiende a las víctimas del conflicto armado”

Lineamientos para el Talento Humano que atiende y orienta víctimas del conflicto armado



¿QUÉ SON? OBJETIVO

Lineamientos orientados a que las entidades del SNARIV diseñen e implementen planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de formación y cuidado emocional, dirigidos al talento humano que atiende a las víctimas del conflicto armado en su entidad.

¿PARA QUÉ?



- Promover la calidad de la atención a las víctimas del conflicto armado.
- Incorporar el enfoque psicosocial en la atención.
- Evitar acciones con daño durante la atención.
- Cualificar al talento humano .



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

COMPONENTES DE TALENTO HUMANO

Componente	Objetivo
FORMACIÓN	Orienta el diseño e implementación de planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de formación del talento humano para que se incorpore el enfoque psicosocial como eje fundamental de su actuar frente a las víctimas.
CUIDADO EMOCIONAL	Orienta el diseño e implementación de planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de bienestar y protección de la salud en el ámbito laboral para prevenir el desgaste emocional del talento humano que orienta y atiende a las víctimas.



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA

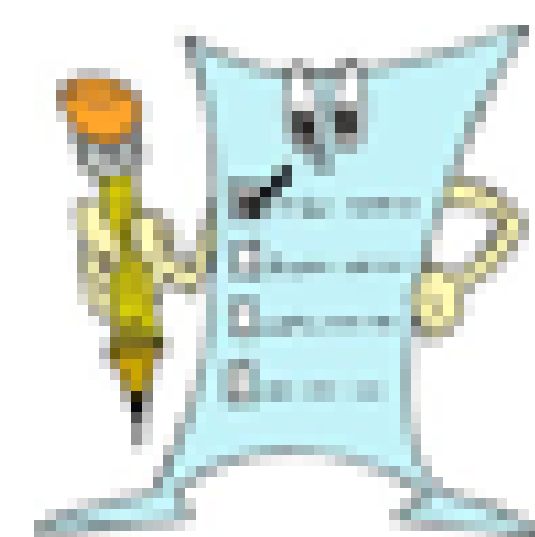


El Tolima
nos **une**

Pasos a Seguir



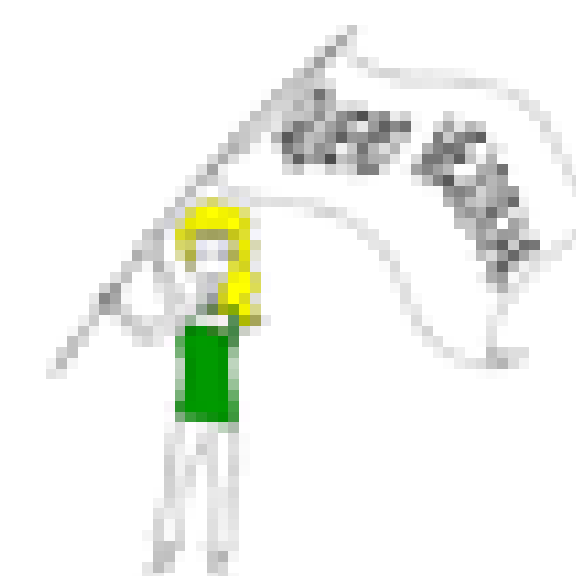
Paso 1. Identificación y Caracterización del Talento Humano.



Paso 2. Identificación de Avances y Necesidades de formación y cuidado emocional.



Paso 3. Formular Plan, Programa, Estrategia o Proyecto Institucional con los dos componentes:
Formación.
Cuidado Emocional.



Paso 4. Seguimiento y Evaluación.



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**

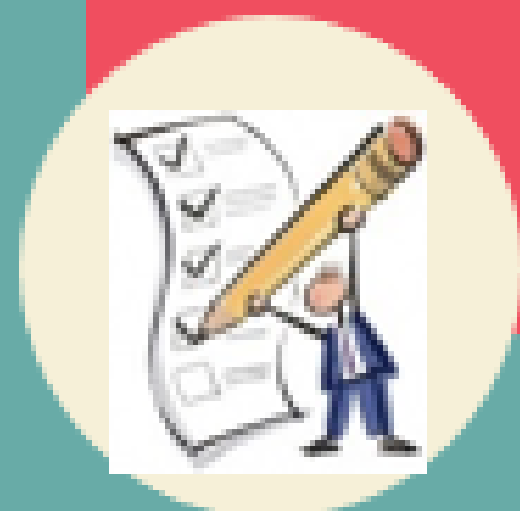


**El Tolima
nos une**



¿QUIÉNES DEBEN ADOPTAR LOS LINEAMIENTOS?

- Entidades del SNARIV del orden nacional y territorial (Gobernaciones y Alcaldías).
- En el sector salud, las entidades administradoras de planes de beneficios – EAPB (antes EPS) e IPS.



¿QUIÉN LIDERA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS?

- Bajo el liderazgo de las oficinas de talento humano y de víctimas de las entidades territoriales.
- Para el talento humano del sector salud, bajo el liderazgo de las oficinas de talento humano y la Secretaria de Salud.



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

Competencias de las entidades nacionales frente a los lineamientos de talento humano

Min. Salud

Diseña, hace seguimiento y actualiza los lineamientos de talento humano.

Realiza la articulación interinstitucional necesaria para la divulgación de los lineamientos con las entidades del SNARIV del orden nacional y territorial.

Da línea técnica y hace seguimiento a la implementación con sus referentes institucionales

Marco Normativo

Artículo 42 de la Ley 715 de 2001

Artículo 2.2.7.5.7 del Decreto 1084 de 2015

Resolución 1166 de 2018



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

Competencias de las entidades nacionales frente a los lineamientos de talento humano

SNARIV Nivel Nacional

Diseña e implementa planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de formación y cuidado emocional dirigido al talento humano vinculado a la entidad.

Incluye el plan, programa, estrategia o proyecto institucional en sus **ciclos e instrumentos de planeación interna** y hace la divulgación con sus referentes institucionales en territorio.

Da línea técnica y hace seguimiento a la implementación con sus referentes institucionales en territorio.

Marco Normativo

Artículo 2.2.7.5.7
Decreto 1084 de 2015.

Resolución 1166 de 2018.



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES FRENTE A LOS LINEAMIENTOS DE TALENTO HUMANO

Coordina el diseño e implementación de planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de formación y cuidado emocional dirigido al talento humano vinculado a la entidad.

CLAVES DE ÉXITO PARA LA IMPLEMENTACIÓN



Articularse con las dependencias de talento humano de las Gobernaciones y Alcaldías.



Incluir el plan, programa, estrategia o proyecto institucional en sus ciclos e instrumentos de planeación interna.



Las Direcciones Territoriales de Salud socializarán y realizarán seguimiento a la implementación de los lineamientos a las EAPB e IPS.

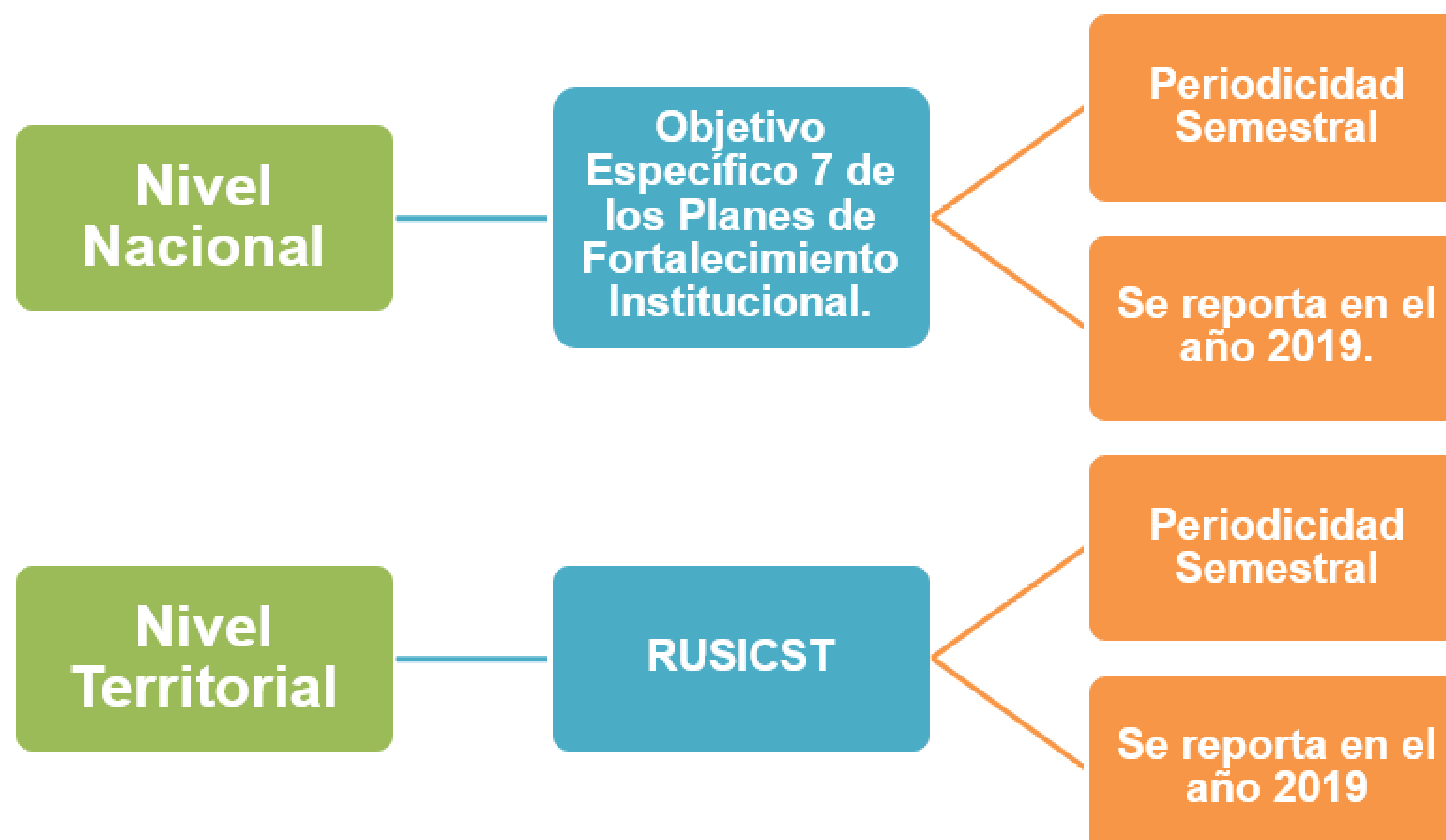


GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

¿Cómo se va a reportar la información?



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

¿Qué se va a reportar?

1

Diseño del plan, programa, estrategia o proyecto institucional de formación y cuidado emocional dirigido al talento humano vinculado a la entidad.

2

Implementación del plan, programa, estrategia o proyecto institucional de formación y cuidado emocional dirigido al talento humano vinculado a la entidad.

DOCUMENTOS DE APOYO



Departamento Nacional de Planeación. Kit territorial.
Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1166 de 2018 junto con su anexo técnico.
Ministerio de Salud y Protección Social. Documento Técnico Formación y Cuidado Emocional. 2018.



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

Anexo Técnico Resolución 1166 de 2018

LINEAMIENTOS PARA EL TALENTO HUMANO QUE ORIENTA Y ATIENDE A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

COMPONENTES

FORMACIÓN

Orienta el diseño e implementación de planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de formación del talento humano para que se incorpore el enfoque psicosocial como eje fundamental de su actuar frente a las víctimas.

Líneas de Trabajo

Línea de planeación.

Línea de formación general con enfoque de competencias.

Línea de formación específica con enfoque de competencias.

CUIDADO EMOCIONAL

Orienta el diseño e implementación de planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de bienestar y protección de la salud en el ámbito laboral para prevenir el desgaste emocional del talento humano que orienta y atiende a las víctimas.

Líneas de Trabajo

Línea de gestión del talento humano.

Línea de planificación y desarrollo.

Planificación y desarrollo de planes, programas, estrategias o proyectos de cuidado emocional.

Planificación y desarrollo de encuentros grupales de cuidado emocional.

Línea de promoción del autocuidado.



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

COMPONENTE DE FORMACIÓN

FORMACIÓN

Orienta el diseño e implementación de planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de formación del talento humano para que se incorpore el enfoque psicosocial como eje fundamental de su actuar frente a las víctimas.

Líneas de Trabajo

→ Línea de planeación.

→ Línea de formación general con enfoque de competencias.

→ Línea de formación específica con enfoque de competencias.

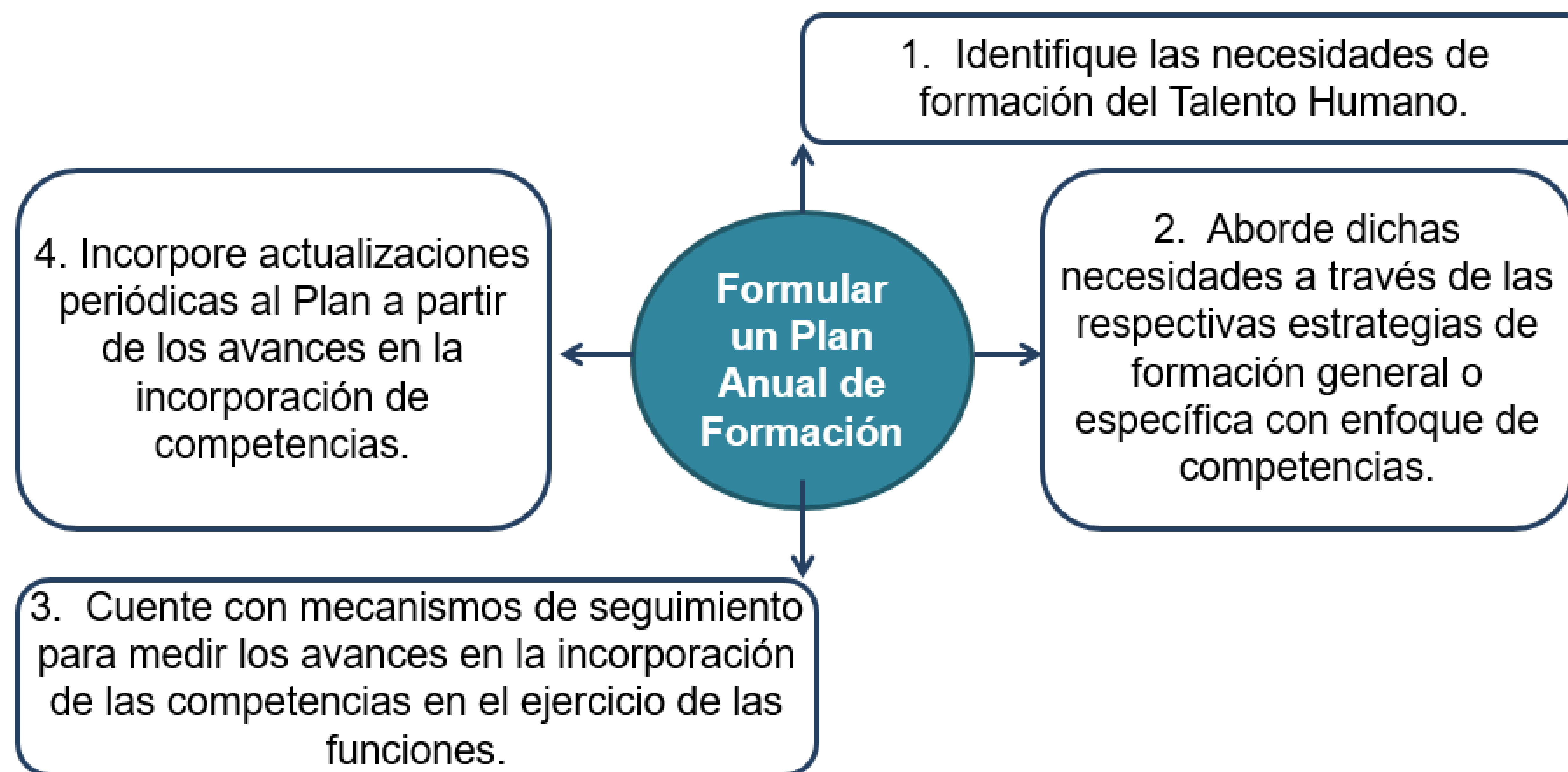
RECOMENDACIÓN

Articular el componente de formación del talento humano con **el plan de formación de la entidad.**



COMPONENTE DE FORMACIÓN

- 1.1 Línea de Planeación.** Los procesos de formación y capacitación deben **formar parte de la planeación interna** de todas las entidades responsables de la asistencia, atención y reparación.



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

COMPONENTE DE FORMACIÓN

- 1.2 Línea de Formación General con Enfoque de Competencias.** Hace referencia a todos aquellos procesos y actividades de aprendizaje y entrenamiento, dirigidos a desarrollar y fortalecer los conocimientos, habilidades y actitudes para la atención y orientación con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.

Competencias

Generar posibilidades de respuesta frente a las necesidades de atención de las víctimas del conflicto armado.
Aplicar herramientas que incorporen el enfoque psicosocial en los procesos de atención, asistencia y reparación a víctimas del conflicto armado.

Temas

Contexto del conflicto armado ,
Nociones de DDHH y DIH.
Enfoques psicosocial, de derechos, diferencial, transformador, curso de vida, acción sin daño y acciones afirmativas.
Herramientas para la atención con enfoque psicosocial a víctimas, como intervención en crisis, apoyo emocional, escucha activa, entre otras.



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

COMPONENTE DE CUIDADO EMOCIONAL

RECOMENDACIÓN

Articular el componente de cuidado emocional del talento humano con el programa de bienestar de la entidad.



CUIDADO EMOCIONAL

Orienta el diseño e implementación de planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de bienestar y protección de la salud en el ámbito laboral para prevenir el desgaste emocional del talento humano que orienta y atiende a las víctimas.

Líneas de Trabajo

Línea de gestión del talento humano.

Línea de planificación y desarrollo.

Planificación y desarrollo de planes, programas, estrategias o proyectos de cuidado emocional.

Planificación y desarrollo de encuentros grupales de cuidado emocional.

Línea de promoción del autocuidado.

COMPONENTE DE CUIDADO EMOCIONAL

2.1 Línea de Gestión del Talento Humano.

a) Identificar y proyectar en términos cualitativos y cuantitativos el universo de víctimas que requieren, demandan o solicitan acceso a las medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas ofertadas por la entidad y planificar el número de personas que se requiere para tal efecto.	b) Realizar procesos de selección en los que se evalúe a los candidatos conforme a los requisitos de formación, experiencia y competencias para la atención con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.
c) Con la asesoría de las Administradoras de Riesgos Laborales –ARL-, identificar riesgos laborales a fin de prevenirlos y controlarlos.	d) Evaluar los tiempos y movimientos que el Talento Humano dispone para la atención y orientación a las víctimas, a fin de, primero, distribuir adecuadamente las cargas laborales reconociendo en ello, el número de personas asignado, administración del tiempo, entre otras, y segundo, determinar alternativas tales como el tele-trabajo.

COMPONENTE DE CUIDADO EMOCIONAL

2.2 Línea de planificación y desarrollo

1. Planificación y desarrollo de planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de cuidado emocional.

Incluir en la planeación interna [estratégica, presupuestal y/o de apoyo a la gestión] el diseño y desarrollo de planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de cuidado emocional dirigidos al Talento Humano que atiende y orienta a las víctimas del conflicto armado.

Dichos planes, programas, estrategias o proyectos deben encaminarse a la prevención del desgaste emocional derivado de sus funciones de atención y orientación a las víctimas y, en todo caso considerar las diferentes dimensiones existenciales del ser humano [relacional, comportamental, simbólico – cognitiva, emocional, trascendental y física].

Adoptar medidas de prevención del desgaste emocional como formación en herramientas psicosociales para el cuidado emocional y registro de las fuentes de malestar. Así como medidas de atención de las afectaciones psicosociales entre las que se encuentran el apoyo psicológico, preferiblemente con una instancia ajena a la entidad donde se presta la atención.



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

COMPONENTE DE CUIDADO EMOCIONAL

2.2 Línea de planificación y desarrollo

1. Planificación y desarrollo de planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de cuidado emocional.

Incluir en la planeación interna [estratégica, presupuestal y/o de apoyo a la gestión] el diseño y desarrollo de planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de cuidado emocional dirigidos al Talento Humano que atiende y orienta a las víctimas del conflicto armado.

Dichos planes, programas, estrategias o proyectos deben encaminarse a la prevención del desgaste emocional derivado de sus funciones de atención y orientación a las víctimas y, en todo caso considerar las diferentes dimensiones existenciales del ser humano [relacional, comportamental, simbólico – cognitiva, emocional, trascendental y física].

Adoptar medidas de prevención del desgaste emocional como formación en herramientas psicosociales para el cuidado emocional y registro de las fuentes de malestar. Así como medidas de atención de las afectaciones psicosociales entre las que se encuentran el apoyo psicológico, preferiblemente con una instancia ajena a la entidad donde se presta la atención.



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

2020

CIRCULAR 0018 DE 2018

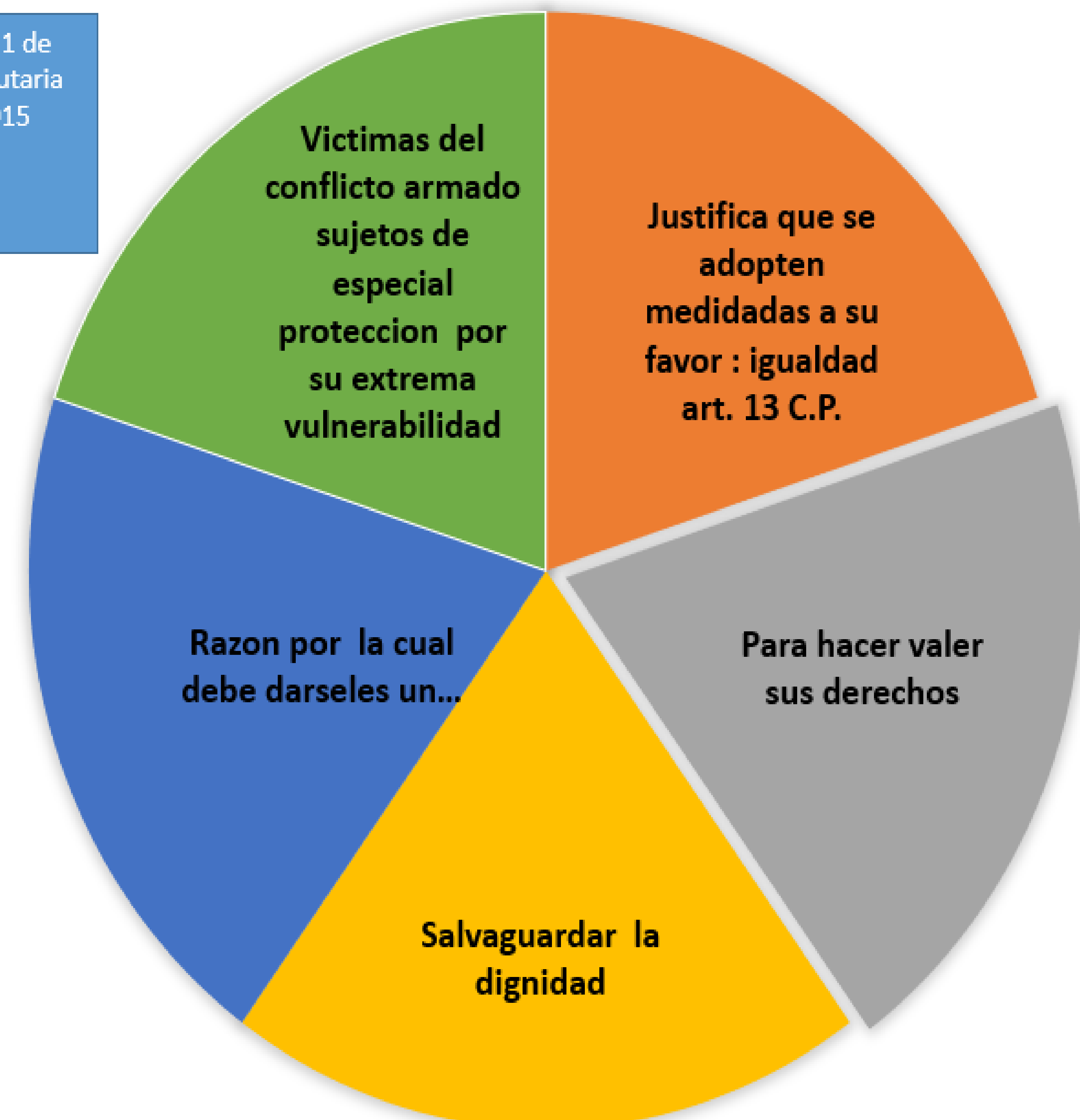
ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

04 de Abril de 2018



Circular 0018 víctimas del conflicto armado

El artículo 11 de la Ley estatutaria 1751 de 2015



Atención Integral en Salud a Víctimas del Conflicto Armado

**Secretarías de salud
Departamental,
distritales y Municipales
o quien haga sus veces**

**EAPB –Empresas Administradoras
de Planes de beneficios
Contributivo, Subsidiado, Especial
de excepción, IPS)**

Están en la obligación de Garantizar el acceso a los servicios de Salud a las víctimas reconocidas Administrativa y/o Judicialmente a través del mecanismo del RUV definido en el artículo 154 de la Ley 1448 de 2011 o con fundamento en las decisiones Judiciales proferidas por Tribunales Nacionales o Internacionales

Víctimas que no estén en ningún Régimen SGSSS deberá ser afiliada inmediatamente de acuerdo al art. 2.1.5.1 del Decreto Único reglamentario del 780 de 2016. Salvo en los casos en que demuestre su capacidad de pago





Atención Integral en Salud víctimas del conflicto armado

- *Victimas del artículo 3 de la Ley 1448 o aquellas reconocidas en decisiones Judiciales Internacionales afiliadas al Régimen subsidiado y contributivo que se encuentren registradas en los niveles 1 y 2 del Sisben quedaran excentas de cualquier copago o cuota moderadora, en todo tipo de atención en salud que requieran de conformidad con lo señalado en el Parágrafo 2 Art. 52 de la Ley 1448*
- *También los Afiliados por listado Censal serán exonerados de Copago, siempre y cuando siempre y cuando presenten condiciones de pobreza similares a las del nivel 1 del sisben. Art. 1 del acuerdo 365/2007*
- **Tratándose de población víctima asegurada el deber de la cobertura de los servicios de salud corresponden a la EPS a la que se encuentre afiliado el usuario.**
- **Cuando se trate de población víctima no asegurada la entidad territorial receptora, esto es, el lugar donde se encuentre actualmente domiciliada, asumirá la obligación, señalada en el Literal del Numeral 1 art. 2:9.1.4 del decreto 780 /2015**

Atención Integral en Salud víctimas del conflicto armado



- Víctimas afiliadas al Régimen Especial o de Excepción deberá pagar Copago y/o Cuota Moderadora, si su régimen tiene establecidos dichos conceptos art. 279 de la Ley 100/93 y la Ley 647/2001 estos regímenes organizan la estructura de su propio sistema de salud.
- Víctimas de violencia sexual se le aplican de manera preferente las disposiciones del art. 23 Ley 1916 de 2014 por la **RAZON QUE ESTARA EXONERADA DE PAGAR PAGOS DE COPAGO Y/O CUOTAS MODERADORAS** independiente del nivel de Sisben en que se encuentre, toda vez que el legislador no supedito la gratuidad de la atención a ningún régimen específico de salud.

The background of the slide features a collage of images: a palm tree against a light sky, a modern building with a curved facade, and a blurred street scene at night with light trails. These images are partially obscured by large, white, semi-transparent geometric shapes, including a large 'Z' and several diagonal bars, creating a layered, abstract effect.

Atención Integral a Víctimas del Conflicto Armado

Frente al caso de la mujer víctima de violencia física o sexual que adicionalmente es víctima del conflicto armado, la prestación de los servicios de salud no generará cobro por concepto de cuotas moderadoras, copagos u otros pagos para el acceso sin importar el Régimen de afiliación, en aplicación del Art. 54 de la Ley 1438 de 2011. La prestación de Servicios a dicha población incluirá la Atención Psicológica y Psiquiátrica



Atención Integral a Víctimas del Conflicto Armado

Frente al caso de la mujer víctima de violencia física o sexual que adicionalmente es víctima del conflicto armado, la prestación de los servicios de salud no generará cobro por concepto de cuotas moderadoras, copagos u otros pagos para el acceso sin importar el Régimen de afiliación, en aplicación del Art. 54 de la Ley 1438 de 2011. La prestación de Servicios a dicha población incluirá la Atención Psicológica y Psiquiátrica



JASBLEIDY ARIAS BRAVO

Jasbleidy.arias@saludtolima.gov.co

3157655687

LUZ DEISY SAPUY

luzdi2@gmail.com

3164995594

JULIO BORIS SANCHEZ

julio.sanchez@saludtolima.gov.co

3212091832

2020

COMPONENTE DISCAPACIDAD



2020

Proceso de Certificación



RESOLUCION 113 2020

- **RESOLUCION 1043 2020.**

EAPB FUNCIONES


- Las entidades adaptadas, garantizarán a sus afiliados, el acceso a la prestación del servicio que les permita la valoración con su médico tratante para la obtención de la historia clínica en la que se incluya:
- El diagnóstico (CIE-10) relacionado con la discapacidad, Los soportes de apoyo diagnóstico y La determinación de apoyos y ajustes razonables que se requieran.

Es importante realizar la identificación de la población con discapacidad que no se encuentre afiliada al sistema de salud para así lograr garantizar el aseguramiento de las personas con discapacidad.



**Todos los actores
participantes del proceso
de Certificación deben
estar registrados en Mi
Seguridad Social, donde
se habilita el usuario y la
contraseña de ingreso a
SISPRO.**

Esta presentación es propiedad intelectual controlada



La inscripción en el portal web:
www.miseguridadsocial.gov.co
Es la llave para el ingreso al
Sistema Integral de la
Protección Social - SISPRO

www.web.sispro.gov.co

← → ↻ 🔒 web.sispro.gov.co

Search

SISPRO

Principal

SIDAM- SI Estandares de I... > 1

SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES
Sistema Integral de Información de la Protección Social

La salud es de todos Minsalud

Ingresar Registrarse Ayuda

USUARIOS
Para acceso de uso Personal representando a su Entidad

Iniciar Sesión
Ingrese al Sistema con sus credenciales personales

Recuperar acceso a su Usuario

Cambiar su Contraseña

Solicitar o actualizar su usuario
Para los ciudadanos de Colombia que soliciten o actualicen su usuario para ingresar a los sistemas del Ministerio de Salud y Protección Social.

ENTIDADES
Entidades que interactúan con el Sistema

Registrar su Entidad
La persona jurídica (empresa), que reporta o comparte información con el SISPRO

Solicitar-Actualizar Usuario Institucional
Para actualizar la información de usuario institucional o registrar una nueva solicitud de usuario institucional.

Definir Entidad Principal
Para establecer la entidad principal del usuario en caso de

SISMED
Sistema de Información de Precios de Medicamentos

Precios de Medicamentos: Circular 2 de 2010, PDF

Precios de Medicamentos: Circular 2 de 2012, Excel

Listado de CUM del INVIMA

Comprobar CUMs en INVIMA

RETHUS
Sistema de Talento Humano en Salud

Consulta de ciudadanos en RETHUS

Consultar mi información en RETHUS

RLCPD
Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

Descargar mi Certificado de Discapacidad

Verificar el tipo Certificado de Discapacidad

PISIS
Plataforma de Integración del SISPRO

PISIS Cliente Neo para enviar Archivos
Descarga la aplicación PISIS Cliente Neo que le permite validar y enviar los archivos

Estado de los Archivos enviados

SAT
Sistema de Afiliación Transaccional (SAT)

PREGUNTAS FRECUENTES

Mesa de Ayuda

Preguntas Frecuentes

DOCUMENTACIÓN SISPRO

Anexos Técnicos - Normas

Gulas de Usuario

El registro de la entidad se hace desde esta dirección

INGRESO SISPRO

Para realizar la inscripción o la actualización de los datos de la entidad, tanto el representante legal, como la persona de contacto con el sistema deben previamente inscribirse en:

www.miseguridadsocial.gov.co

Se validan las credenciales de ingreso...



The screenshot shows the 'Ingreso de Usuarios' (User Login) page. At the top, there is a header with the Colombian coat of arms, the slogan 'La salud es de todos', and the 'Minsalud' logo. The main form area is titled 'Ingreso de Usuarios'. It contains three input fields: 'Usuario * Tipo y número de identificación' (with a dropdown menu set to 'CC'), 'Contraseña *', and 'Confirme los números de la Imagen *'. The third field shows a CAPTCHA image with the numbers '7 7 5 2' and a 'Cambiar' (Change) button. Below these fields is an 'Iniciar Sesión' (Log In) button. At the bottom right, there are links for 'Regístrese', 'Recordar su Contraseña', and 'Mesa de Ayuda'.

Número de Documento

Contraseña

Código de verificación



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

Outlook x SISPRO - Aplicativos Misionales x DIVISION POLITICO ADMINISTRATIVA x +

web.sispro.gov.co

Search

SISPRO

Principal

PISIS - Plataforma de Integración d... > 2

RLCPD Discapacidad > 1

USUARIOS
Para acceso de uso Personal representando a su Entidad

Iniciar Sesión
Ingreso al Sistema con sus credenciales personales

Recuperar acceso a su Usuario

Cambiar su Contraseña

Solicitar o actualizar su usuario
Para los ciudadanos de Colombia que soliciten o actualicen su usuario para ingresar a los sistemas del Ministerio de Salud y Protección Social.

ENTIDADES
Entidades que interactúan con el Sistema

Registrar su Entidad
La persona jurídica (empresa), que reporta o comparte información con el SISPRO

Solicitar-Actualizar Usuario Institucional
Para actualizar la información de usuario institucional o registrar una nueva solicitud de usuario institucional.

Definir Entidad Principal
Para establecer la entidad principal del usuario en caso de

SISMED
Sistema de Información de Precios de Medicamentos

Precios de Medicamentos: Circular 2 de 2010, PDF

Precios de Medicamentos: Circular 2 de 2012, Excel

Listado de CUM del INVIMA

Comprobar CUMs en INVIMA

RETHUS
Sistema de Talento Humano en Salud

Consulta de ciudadanos en RETHUS

Consultar mi información en RETHUS

RLCPD
Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

Descargar mi Certificado de Discapacidad

Modificar el tipo Certificado de Discapacidad

PISIS
Plataforma de Integración del SISPRO

PISIS Cliente Neo para enviar Archivos
Descarga la aplicación PISIS Cliente Neo que le permite validar y enviar los archivos

Estado de los Archivos enviados

SAT
Sistema de Afiliación Transaccional (SAT)

PREGUNTAS FRECUENTES
Mesa de Ayuda
Preguntas Frecuentes

DOCUMENTACIÓN SISPRO
Anexos Técnicos - Normas
Guías de Usuario

ALBA PALACIOS
IPS Piloto Prueba 800800200

Cerrar Sesión Cambiar Clave Ayuda

Clik

INGRESO SISPRO

Para realizar la inscripción o la actualización de los datos de la entidad, tanto el representante legal, como la persona de contacto con el sistema deben previamente inscribirse en:

www.miseguridadsocial.gov.co

Se validan las credenciales de ingreso...



The screenshot shows the 'Ingreso de Usuarios' (User Login) page. At the top, there is a header with the Colombian coat of arms, the slogan 'La salud es de todos', and the 'Minsalud' logo. The main form area is titled 'Ingreso de Usuarios'. It contains three input fields: 'Usuario * Tipo y número de identificación' (with a dropdown menu set to 'CC'), 'Contraseña *', and 'Confirme los números de la Imagen *'. The third field shows a CAPTCHA image with the numbers '7 7 5 2' and a 'Cambiar' (Change) button. Below these fields is an 'Iniciar Sesión' (Log In) button. At the bottom right, there are links for 'Regístrese', 'Recordar su Contraseña', and 'Mesa de Ayuda'.

Número de Documento

Contraseña

Código de verificación



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

- Los Derechos y Deberes toma como punto de partida los principios generales de no discriminación, participación e inclusión, respeto y aceptación hacia la diversidad humana, igualdad de oportunidades, accesibilidad, igualdad de género, y respeto hacia el desarrollo evolutivo de las personas con discapacidad.

DERECHOS



- A recibir información clara, oportuna y accesible acerca de los objetivos, procedimientos, implicaciones, riesgos y pronóstico de la atención terapéutica y en salud a recibir en la institución

- A recibir una adecuada orientación acerca del rol que desempeña el usuario y su familia como protagonistas del proceso de atención en salud, siendo informados de forma clara y accesible sobre las recomendaciones y el manejo del tratamiento en casa.

- A contar dentro de la institución con espacios accesibles de acuerdo a condición de discapacidad de cada usuario, facilitando así su movilidad

- A alcanzar y mantener el mayor nivel de autonomía y movilidad posible a través de procesos integrales de habilitación y rehabilitación en salud.

- A contar con un entorno que les procure bienestar e independencia para desarrollar sus capacidades de manera digna e integral

- .

A gozar de un buen estado de salud física y mental

A recibir servicios en salud física y mental de acuerdo con su discapacidad, sin discriminación, y en igualdad de condiciones que las demás personas, procurando una atención oportuna y de calidad.

A recibir asistencia terapéutica de manera oportuna, personalizada, humanizada, integral y basada en el rigor científico y en el uso de la tecnología disponible

A una pronta detección, atención y rehabilitación integral de su discapacidad, previniendo y reduciendo al máximo el deterioro de su funcionalidad y la aparición de nuevas discapacidades

A recibir información clara, oportuna y accesible sobre los trámites administrativos y la documentación necesaria para la prestación de los servicios en salud por parte de la institución

A recibir un trato digno, amable y respetuoso por parte de los profesionales y funcionarios de la institución

DEBERES



Procurar el cuidado de su salud y la de su comunidad, promoviendo al máximo de sus capacidades prácticas que conduzcan a su independencia y autocuidado, entendiendo este último como un conjunto de acciones seguras que propician un estilo de vida saludable.

A asistir de forma cumplida y puntual a las sesiones y encuentros programados dentro del plan de intervención formulado por los profesionales para la habilitación y rehabilitación frente a su discapacidad.

A poner en práctica las recomendaciones formuladas por los profesionales en salud y personal administrativo de la institución, facilitando así el proceso de atención en salud.

A Co-participar junto a su familia en el proceso de atención en salud adelantado en la institución, procurando al máximo de sus capacidades suministrar información veraz y adoptar una buena disposición durante el desarrollo de las intervenciones.

- .

A dar cumplimiento a los planes caseros y recomendaciones formuladas por los profesionales en salud, al inicio, durante y al finalizar el proceso de atención en salud (habilitación y rehabilitación)

A tratar con dignidad y respeto al equipo profesional y funcionarios de la institución, procurando formas de comunicación basadas en la honestidad y asertividad.

A cuidar y hacer buen uso durante la prestación de los servicios en salud de los recursos, instalaciones y dotaciones de la institución.

A respetar la intimidad del proceso de atención e historia de vida de los demás usuarios de la institución.

.

•

DISCAPACIDAD, Enfoque Diferencial

El Ministerio de la Protección Social en convenio con la Oficina del Alto Comisionado para los Refugiados en Colombia – ACNUR, elaboró la Directriz de enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad en Colombia.

Es una guía que posibilita a las entidades departamentales, distritales, municipales, y locales y a la sociedad civil, orientar los programas, planes y acciones para que la población en situación de desplazamiento forzado con discapacidad acceda nuevamente a su autonomía e independencia, desde los ámbitos individual, familiar, cultural, social y comunitario.

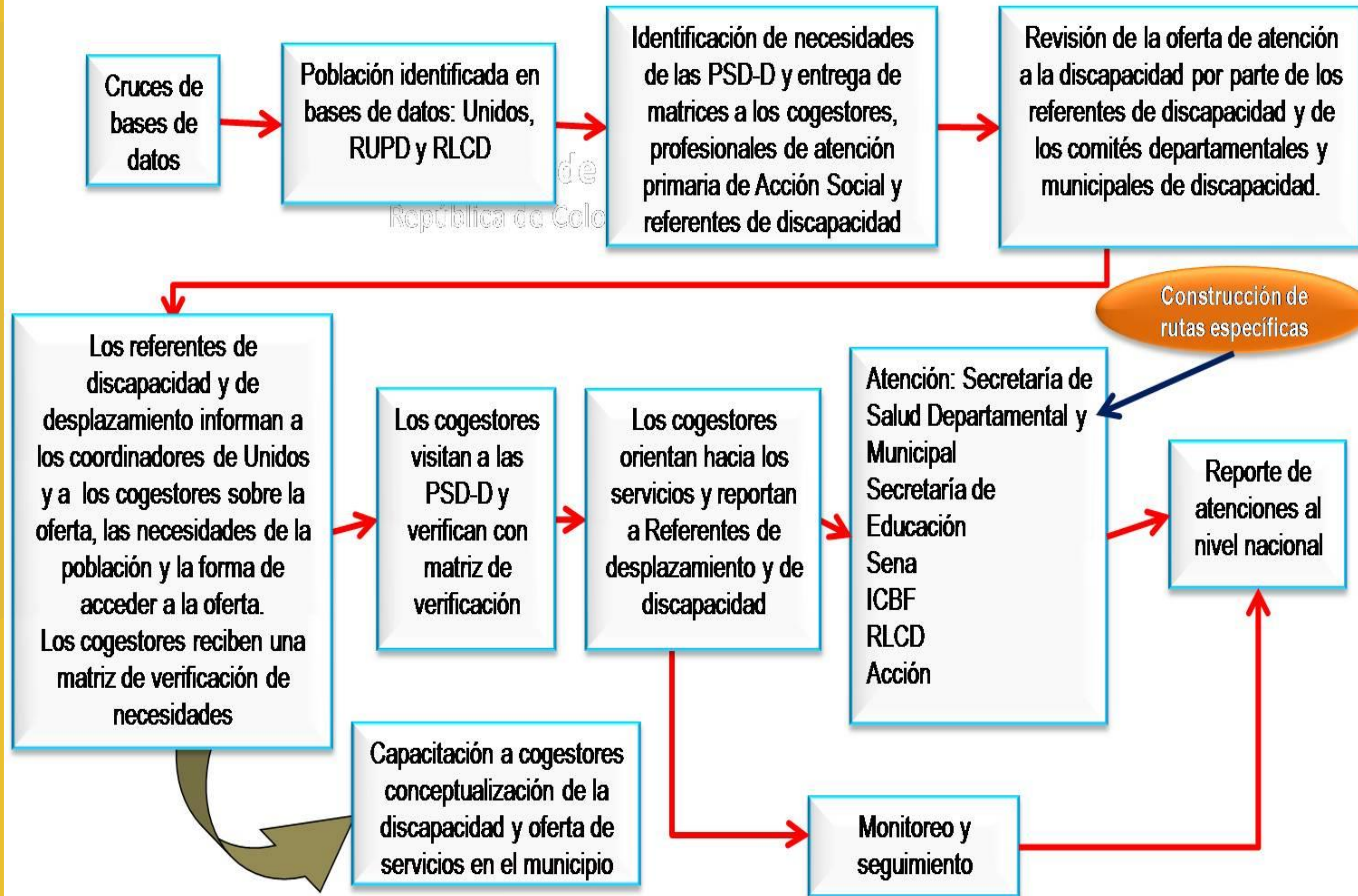
Sincelejo, Mocoa, Florencia y Chaparral.

Durante el 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social en un trabajo articulado con el Departamento para la Prosperidad Social, Unidos, ICBF, Ministerio de Educación, en cumplimiento a lo ordenado por la Corte Constitucional en el marco del Auto 006 de 2009 realizó el Diseño e implementación de un Modelo de intervención Interinstitucional e intersectorial para la atención de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad.

A nivel Colombia.

Para el 2012, después de la experiencia vivida en los municipios nombrados anteriormente, de hacer los cambios necesarios al modelo y de vivenciar positivamente esta experiencia, se pretende implementar este modelo en 74 municipios del País.

Ruta interinstitucional atención a personas en situación de desplazamiento con discapacidad Auto 006 de 2008



RUTA DE REHABILITACION FUNCIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

Esta cartilla es el fruto del proyecto ‘Revisión y fortalecimiento de la Ruta de Atención Integral en Salud y Rehabilitación Funcional para las Víctimas de Minas Antipersonal (MAP) y Municiones Sin Explotar (MUSE), en el marco del Sistema General de Seguridad Social en salud, el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (Papsivi) y la política de atención integral a víctimas’.



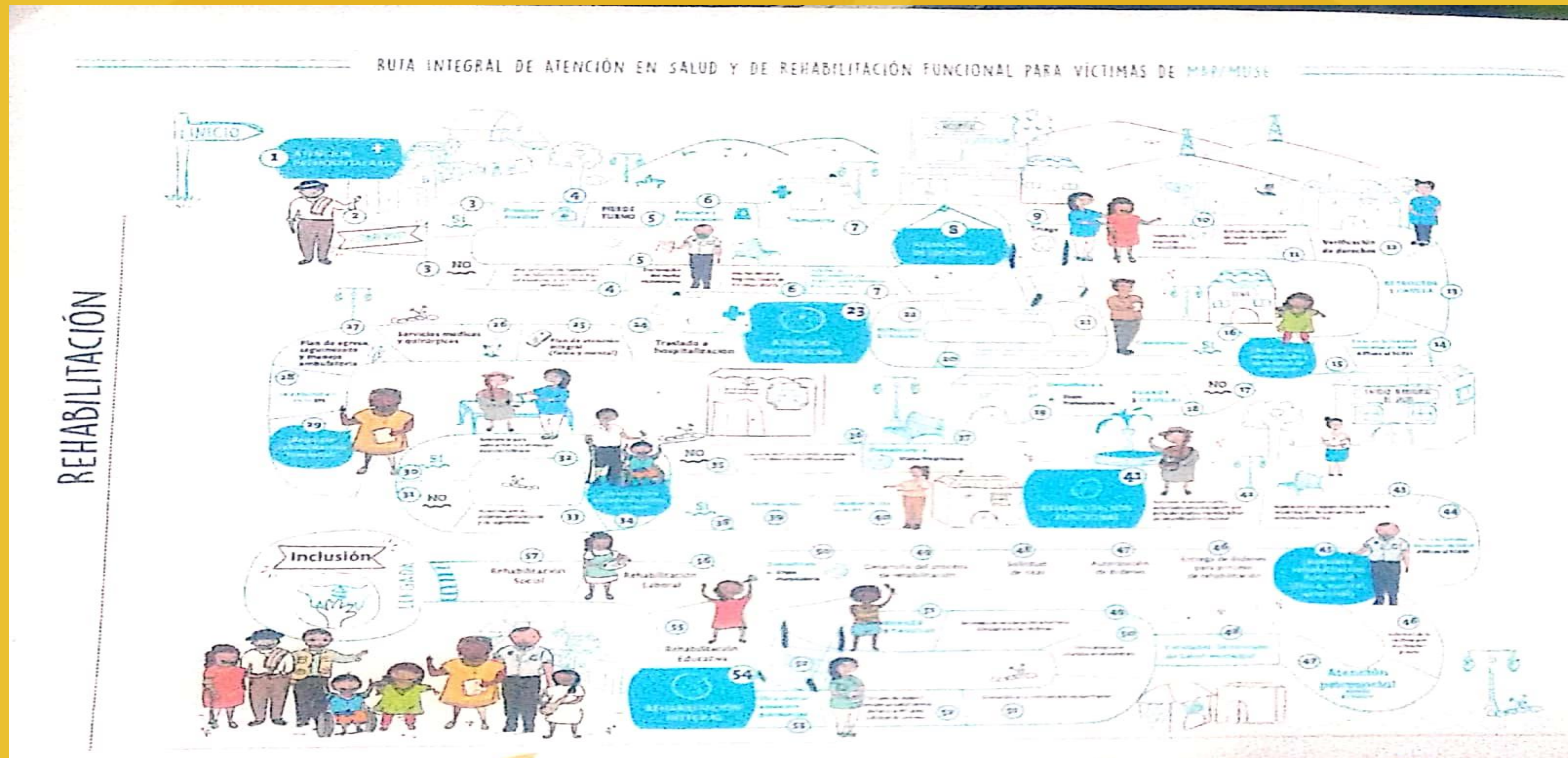
METODOLOGIA



Estuvo basada en el desarrollo de mesas de trabajo con un comité técnico en el que participaron las diferentes dependencias del MSPS, proceso complementado con el resultado de entrevistas individuales con actores claves, entre ellos integrantes de la Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal y de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.



INICIO- PROCESO-LLEGADA INCLUSION.



RUTA DE REHABILITACION FUNCIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

Esta cartilla es el fruto del proyecto ‘Revisión y fortalecimiento de la Ruta de Atención Integral en Salud y Rehabilitación Funcional para las Víctimas de Minas Antipersonal (MAP) y Municiones Sin Explotar (MUSE), en el marco del Sistema General de Seguridad Social en salud, el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (Papsivi) y la política de atención integral a víctimas’.



5 ETAPAS.

- 1.La primera etapa, denominada Atención prehospitalaria.
- 2.En la segunda etapa, denominada Atención de urgencias.
- 3.En la tercera etapa, correspondiente a la Atención hospitalaria.
- 4.En la cuarta etapa, llamada Rehabilitación funcional.
- 5.En el apartado Atención integral en salud.



VICTIMAS DE MAP/MUSE.



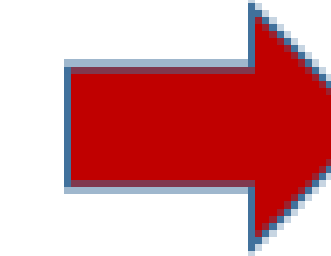
GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD DE REHABILITACION FUNCIONAL PARA VICTIMAS DE MAP/MUSE

- ✓ Atención prehospitalaria.
- ✓ Atención de urgencias.
- ✓ Atención Hospitalaria.
- ✓ Rehabilitación funcional.
- ✓ Rehabilitación integral-INCLUSION



- REHABILITACION EDUCATIVA
- REHABILITACION LABORAL
- REHABILITACION SOCIAL

LA ATENCION EN SALUD DEBE CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES ATRIBUTOS.

- ❖ Calidad.
- ❖ Continuidad.
- ❖ Integralidad.
- ❖ Oportunidad.
- ❖ Resolutivita.
- ❖ Accesibilidad.



EQUIPO INTERDISCIPLINARIO- DISCAPACIDAD..

- **EVALUCION INICAL.**

Necesidades y expectativas(planteamiento de actividades de la vida diaria – AVD-potencial.

- **DEFINICIAON DE LA INTERVENCIÓN.**

Por un equipo interdisciplinario.

- **INTERVENCIÓN.**

Dirigida a mejorar la independencia y autonomía en la AVD.

- **EVALUACION FINAL.**

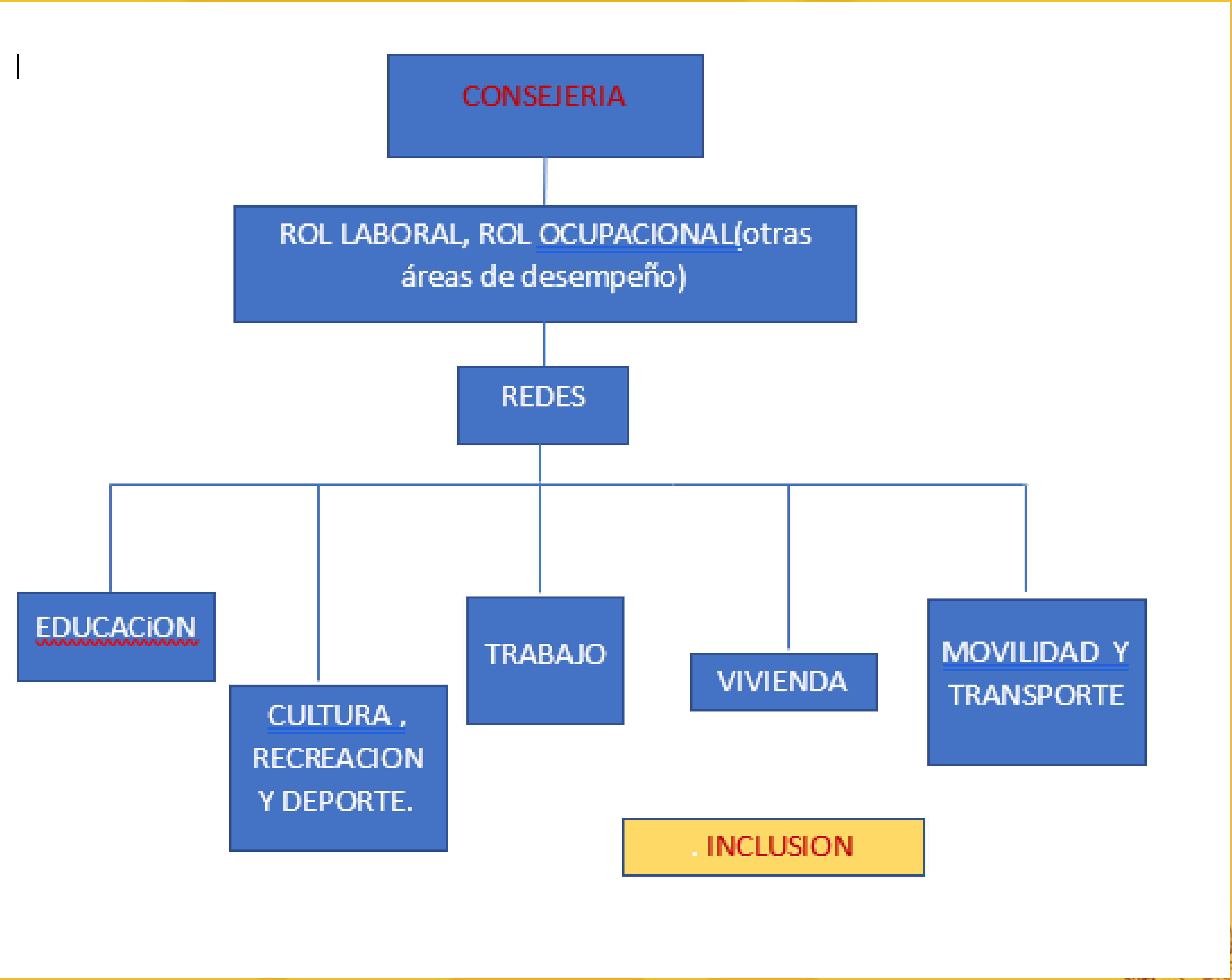
Del logro en la independencia en las AVD-verificando el cumplimiento de sus necesidades y sus expectativas.



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une



TENER EN CUENTA.

- ❑ La afiliación a salud, la inscripción en el Registro Único de Víctimas y en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), entre otros.
- ❑ Asimismo, se explica qué hacer para proceder con la reclamación de la indemnización, bien sea por incapacidad temporal o permanente (discapacidad).
- ❑ Finalmente se incluye un normograma actualizado que permite el conocimiento de artículos específicos que sustentan algunos de los procesos y en esta medida aportan en la reclamación de derechos.



11 ANEXOS.

ANEXO 1- Inscripción en el registro único de víctimas(RUV).

ANEXO2- Solicitud de indemnización por muerte y gastos funerarios, decreto 056/2015.

ANEXO 3- Financiamiento y pago de la atención en salud, por victimas de MAP-MUSE.

ANEXO 4- Afiliación al sistema general de seguridad social en salud.

ANEXO 5- solicitud de la ayuda humanitaria a la unidad para las victimas.

ANEXO 6- Información requerida en la historia clínica.



ANEXO 7- Indemnización por vía administrativa (se solita a la unidad para las victimas.

ANEXO 8- Provisión de tecnologías ortopédicas externas(prótesis- ortesis y/o otras ayudas técnicas.

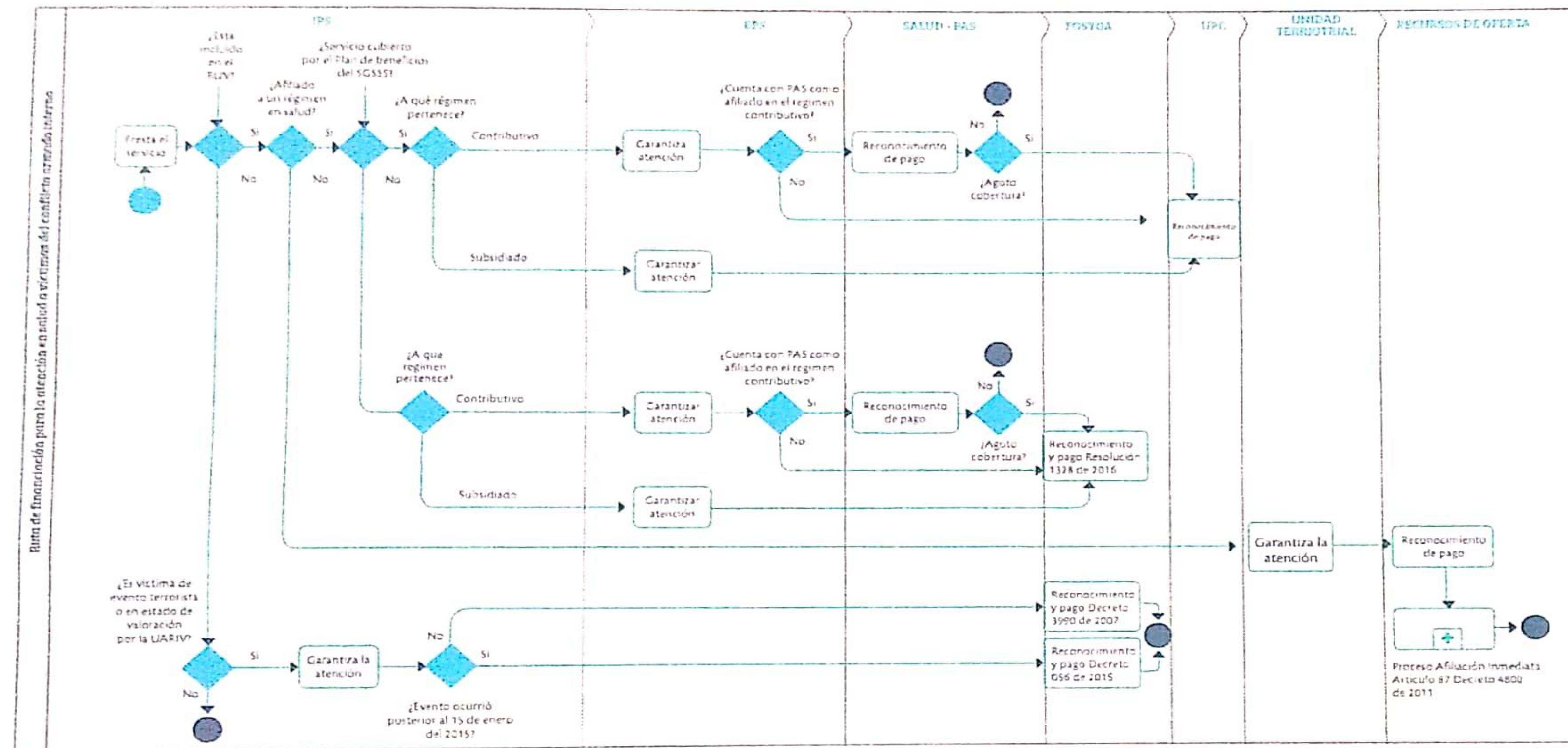
ANEXO 9- Provisión de dispositivos médicos, sobre medida de ayuda auditiva , visual, oral y otras ayudas técnicas.

ANEXO 10- Victimas de MAP-MUSE, con discapacidad.

ANEXO 11- Indemnización por lesiones que causen incapacidad permanente. Decreto 056 2015.



Ruta de financiación para la atención en salud a víctimas del conflicto armado interno



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos une



JASBLEIDY ARIAS BRAVO

Jasbleidy.arias@saludtolima.gov.co

3157655687

ALVARO FELIPE CRUZ

Felipe-4812@hotmail.com

3002283597

ALEXANDRA DIAZ

Alexa_diaz12@hotmail.com

3017543801

GRACIAS



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA



El Tolima
nos **une**



GOBERNACION DEL TOLIMA
NIT: 800.113.672 – 7
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE ASUNTOS JURIDICOS
DIRECCION DE CONTRATACION



**LA DIRECCION DE CONTRATACION:
CERTIFICA QUE:**

CONTRATO: **NUMERO:** 1424 **FECHA:** 28/SEPTIEMBRE/2020

CONTRATO: PAOLA GALLEGO TORO

C.C. 1.053.854.224

Conforme a la cláusula **QUINCE** DEL ACTO CONTRACTUAL REFERIDO se encuentra perfeccionado y legalizado y aparecen en la carpeta los siguientes documentos, así:

Registro Presupuestal N° **5461**

Estampillas No. **124276/124277/124278**

IBAGUE; LEGALIZADO DEL 09/OCTUBRE/2020


KATERYNE YULIETH LEÓN MIRANDA
Directora Contratación

Proyectó: CAT

FECHA: 09/10/2020

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 9
Web: www.tolima.gov.co Teléfonos: 2 611111 Ext. 209 - Telefax (8) 2610758
Código Postal 730001
Ibagué, Tolima - Colombia

Ibagué, 09 de Octubre del 2020

Doctora:

KATHERYNE YULIETH LEON MIRANDA

Directora de contratación

Gobernación del Tolima

Referencia: solicitud de legalización del contrato 1424 de 2020

Respetada doctora me permito remitir a su despacho los documentos requeridos para la legalización del contrato 1424 de 2020 a continuación anexo los siguientes documentos:

1. Registro presupuestal No 5461 del 06 de octubre de 2020
2. Estampillas

Agradezco su atención

Cordialmente

Paola Gallego T.
PAOLA GALLEGGO TORO
CC 1053854224



GOBERNACION DEL TOLIMA

NIT. 800113672-7

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **5461**

Vigencia: 2.020

Fecha de Compromiso: 6 de octubre de 2020

Beneficiario GALLEGO TORO PAOLA

Nit: 1053854224 - 1

No. C.D.P.: 2823

Fecha de Expedición del C.D.P.: 11 de septiembre de 2020

Con Formalidades Plenas

Tipo de Compromiso Prestación de Servicios

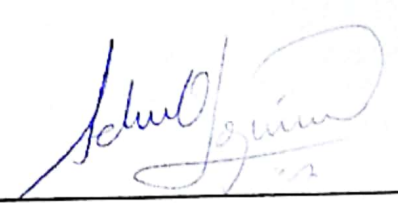
Contrato: 1424 Fecha: 28/09/2020 Vence: 31/12/2020

Objeto: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN FISIOTERAPEUTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA, ACOMPAÑAMIENTO A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON EL OBJETO DE LLEVAR A CABO ACCIONES TENDIENTES A BUSCAR EL GOCE EFECTIVO DE DERECHOS EN SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA. PLAZO 90 DIAS CALENDARIO

Cto.Utilidad: SECRETARIA DE SALUD



Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
PRESUPUESTO DE INVERSION 05 - 3 - 17 1 1 10 - 0633	Fortalecimiento De La Gestión Diferencial Para La Población Vulnerable En El Tolima.BPIN:2020004730055	12.000.000,00
Total Compromisos		\$12.000.000,00

Programación de Pagos	
Mes	Valor
Noviembre	\$4.000.000,00
Diciembre	8.000.000,00
Valor Total Prog.	\$12.000.000,00


ANDRÉS OCTALIO LOZANO ACOSTA
Director Financiero de Presupuesto

PAOLA GALLEGO TORO
CC. 1.053.854.224 CONTRATO N. 1424
RELACION DE ESTAMPILLAS

PRO HOSPITALES UNIVERSITARIOS N. 124276

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA Estampilla Departamental			
Número Estampilla		73-4542240910209781		124276	
Tipo Contratista	Paola Gallego Toro				
Natural					
C.C. ó Nit.	1053854224	Regimen	exento		
Tipo Acto	Servicios				
Número Acto	1424	Fecha	2020		
Valor Acto con IVA	\$ 12.000.000,00	Valor Acto sin IVA	\$ 12.000.000,00		
Nombre Estampilla PRO	Hospitales Universitarios Públicos del Departamento	Valor Estampilla	\$ 120.000,00		
Fecha Pago	2020-10-07				
Fecha Impresión	2020-10-09				
					
"El Tolima nos une" Edificio de la Gobernación del Tolima Carrera 3 Calles 10 y 11, Piso 9 Código Postal 730006					

PRO ELECTRIFICACION RURAL N. 124277

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA Estampilla Departamental			
Número Estampilla		73-7542240910202038		124277	
Tipo Contratista	Paola Gallego Toro				
Natural					
C.C. ó Nit.	1053854224	Regimen	exento		
Tipo Acto	Servicios				
Número Acto	1424	Fecha	2020		
Valor Acto con IVA	\$ 12.000.000,00	Valor Acto sin IVA	\$ 12.000.000,00		
Nombre Estampilla PRO	Electrificación Rural	Valor Estampilla	\$ 60.000,00		
Fecha Pago	2020-10-07				
Fecha Impresión	2020-10-09				
					
"El Tolima nos une" Edificio de la Gobernación del Tolima Carrera 3 Calles 10 y 11, Piso 9 Código Postal 730006					

PRO CULTURA N. 124278

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA Estampilla Departamental			
Número Estampilla		73-9542240910202384		124278	
Tipo Contratista	Paola Gallego Toro				
Natural					
C.C. ó Nit.	1053854224	Regimen	exento		
Tipo Acto	Servicios				
Número Acto	1424	Fecha	2020		
Valor Acto con IVA	\$ 12.000.000,00	Valor Acto sin IVA	\$ 12.000.000,00		
Nombre Estampilla PRO	Cultura	Valor Estampilla	\$ 120.000,00		
Fecha Pago	2020-10-07				
Fecha Impresión	2020-10-09				
					
"El Tolima nos une" Edificio de la Gobernación del Tolima Carrera 3 Calles 10 y 11, Piso 9 Código Postal 730006					



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA
Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PÚBLICA



Ibagué, 25 SEP 2020

CIRCULAR No - 0253

Para: Empresas Promotoras de Salud EPS MALLAMAS -I, COMPARTA, ASMET SALUD, NUEVA EPS, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, COOMEVA EPS, FAMISANAR EPS, ECOOPSOS, SANITAS, UT TOLIHUILA, PIJAO SALUD, FERROCARRILES NACIONALES, ECOPETROL, UNISALUD.

De: Secretario de Salud del Tolima (E)

Asunto: Jornada de Socialización de Orientaciones para el fortalecimiento de programas "Atención a Poblaciones Vulnerables - Dimensión Poblaciones Vulnerables componentes Envejecimiento y Vejez, Discapacidad, y Víctimas del Conflicto armado"


Respetados doctores:

Con el objetivo de socializar Orientaciones y Lineamientos para el fortalecimiento de los componentes adscritos a la Dimensión Poblaciones Vulnerables y en aras de realizar proceso de articulación entre la Secretaría de Salud del Tolima y las Empresas Promotoras de Salud EPS, para la garantía de la prestación del servicio con calidad y calidez a los grupos vulnerables, me permito convocarlos a una jornada que se llevara a cabo el día martes - 06 de octubre de 2020 de 8:00 AM a 12:30 P.M.

La conexión se realizará a través de la plataforma Microsoft Teams para lo cual se les enviará el link de acceso a la reunión a sus correos electrónicos.

Se anexa la agenda de la Jornada

Cordial saludo,


JORGE BULVAR
Secretario de Salud (E)

Aprobó: Dra. Martha Palacios Uribe — Directora de Salud Pública
Proyecto: Jasbleidy Arias Bravo — Profesional Universitario

EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6
Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA
Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PÚBLICA



AGENDA

Jornada de Socialización de Orientaciones para el fortalecimiento de programas "Atención a Poblaciones Vulnerables - Dimensión Poblaciones Vulnerables componentes Envejecimiento y Vejez, Discapacidad, y Víctimas del Conflicto armado"

Hora	Tema	Responsables	Entidad
8:00 A.M.	Saludo de Bienvenida	Jasbleidy Arias Bravo	Secretaría de Salud del Tolima – Dirección de Salud Pública – Referente Poblaciones Vulnerables
8:10– 8:30 A.M.	Ruta para el acceso al aplicativo VIVANTO	Luis Ariel Forero	Unidad para las víctimas - UARIV
8:30 – 9:30 am	Protocolo de atención en salud Ruta de atención en salud, guía de territorialización del enfoque psicosocial en la medida de rehabilitación	Jasbleidy Arias Bravo Luz Deisy Sapuy Cuervo	Secretaría de Salud del Tolima – Dirección de Salud Pública – Referente Poblaciones Vulnerables y Profesional de apoyo Poblaciones Vulnerables, componente víctimas del conflicto armado.
9:30 – 9:50 a.m	Autos de la Corte Constitucional No. 092 de 2008, 098 de 2013 y 009 de 2015, para garantizar la atención en salud a las mujeres víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado.	Julio Boris Sánchez. Luz Deisy Sapuy Cuervo	Secretaría de Salud del Tolima – Dirección de Salud Pública – Referente Dimensión Sexualidad derechos sexuales y reproductivos y Profesional de apoyo Poblaciones Vulnerables, componente víctimas del conflicto armado.
9:50 – 10:00 a.m	Espacio de preguntas para el componente de víctimas		
10: 00– 10:40 am	Ruta de Rehabilitación Funcional para las Personas con Discapacidad, Derechos y deberes en salud de las Personas con Discapacidad y enfoque diferencial, implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables y citas dobles para responder a las necesidades de la población con discapacidad.	Jasbleidy Arias Bravo Alexandra Díaz	Secretaría de Salud del Tolima – Dirección de Salud Pública – Referente Poblaciones Vulnerables y Profesional de apoyo componente discapacidad

EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6

Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**

Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PÚBLICA



10:40 – 11:00 a.m	Derechos sexuales y reproductivos	Julio Boris Sánchez Alexandra Díaz	Secretaría de Salud del Tolima – Dirección de Salud Pública – Referente Dimensión Sexualidad derechos sexuales y reproductivos y Profesional de apoyo Poblaciones Vulnerables, componente discapacidad
11:00 a.m- 11:15 a.m	Socialización del proceso de certificación a personas con discapacidad y el Registro de localización caracterización a personas con discapacidad	Álvaro Felipe Cruz	Secretaría de Salud del Tolima – Dirección de Salud Pública – Profesional de apoyo Poblaciones Vulnerables, componente discapacidad.
11:15 – 11:25 a.m	Espacio de preguntas Componente de Discapacidad		
11:25- 11:45 a.m	Derechos y Deberes en el adulto Mayor en el marco de la emergencia por COVIC-19	Jasbleidy Arias Bravo	Secretaría de Salud del Tolima – Dirección de Salud Pública – Referente Poblaciones Vulnerables y Profesional de apoyo componente vejez.
11:45 a 12:15 A.M.	Abordaje en la atención a personas adultas mayores en el marco de la articulación ente las EPS, Centros de Larga Estancia, Centros Vida y SST. Cuidados Intermedios	Fabián Villacis	Ministerio de Salud y Protección Social Referente Nacional Envejecimiento y vejez para el Tolima
12:15 A 12:25 A.M	Espacio de preguntas Componente Envejecimiento		
12:25 p.m.	Cierre y Agradecimientos		

EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6

Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA
GESTION**

Contrato No.	1424	Fecha:	28 DE SEPTIEMBRE DE 2020
No. De Proceso:	CD-2020-PS-1552		
Entidad contratante:	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		
Nit:	800113672-7		
Contratista:	PAOLA GALLEGO TORO		
Identificación:	C.C: 1.053.854.224		
Razón social:	N/A		
Nit:	N/A		
Entre los suscritos a saber: GOBERNACIÓN DEL TOLIMA , con NIT. 800113672-7 representado por JORGE LUCIANO BOLIVAR TORRES , en calidad de Secretario de SALUD (E) , de conformidad con el Decreto N°. 0831 del 24 de Agosto de 2020, delegado por el Gobernador para ejercer la función de Ordenador del Gasto, en nombre del Departamento del Tolima, de conformidad con el Decreto N° Decreto 0850 del 31 de agosto de 2020, quien se denominará, EL DEPARTAMENTO , por una parte y por la otra, PAOLA GALLEGO TORO , quien denominara EL CONTRATISTA y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se registrá por las siguientes:			
CLÁUSULAS:			
1) Objeto:	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN FISIOTERAPEUTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA, ACOMPAÑAMIENTO A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON EL OBJETO DE LLEVAR A CABO ACCIONES TENDIENTES A BUSCAR EL GOCE EFECTIVO DE DERECHOS EN SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN DESARROLLO DEL PROYECTO “FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA”		
2) Plazo:	El contrato de prestación de servicios se realizará durante NOVENTA (90) DIAS CALENDARIO , a partir de la legalización del Contrato y firma del acta de inicio.		
3)Lugar de ejecución:	Departamento del Tolima y donde lo requiera en desarrollo del objeto contractual.		
4) Obligaciones:	Obligaciones del contratista: 1.- Realizar coordinación intersectorial mediante el acompañamiento a las reuniones del Comité Departamental de Discapacidad que se convoquen para la elaboración del Plan de acción correspondiente al sector salud. Se elaborará informe sobre los avances de Salud y se condensará en la matriz que suministre la Secretaría del Interior. 2.- Realizar seguimiento a las acciones intersectoriales que propuso el ente municipal realizar en el marco de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social, en los municipios de Anzoátegui, Ataco, Ambalema, Armero Guayabal, Alpujarra, Carmen de Apicalá, Coello, Coyaima, Cunday, Dolores, Flandes, Fresno, Guamo, Natagaima, Piedras, Planadas, Rioblanco, Rovira, Roncesvalles, San Luis, San Antonio, Santa Isabel, Suárez, Villarrica, Venadillo y Valle de San Juan		

3.- Orientar a (EPS, IPS) sobre la implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables y citas dobles para responder a las necesidades de la población con discapacidad en Anzoátegui, Ataco, Ambalema, Armero Guayabal, Alpujarra, Carmen de Apicalá, Coello, Coyaima, Cunday, Dolores, Flandes, Fresno, Guamo, Natagaima, Piedras, Planadas, Rioblanco, Rovira, Roncesvalles, San Luis, San Antonio, Santa Isabel, Suárez, Villarrica, Venadillo y Valle de San Juan.

4.- Socializar el directorio suministrado por la Dirección de Oferta de la SST de las IPS habilitadas que ofrecen servicios de rehabilitación discriminados por tipo de discapacidad, con la red de prestadores y aseguradores; solicitar a cada asegurador lista de IPS para Rehabilitación que hacen parte de su red de prestación de servicios, en los municipios de Anzoátegui, Ataco, Ambalema, Armero Guayabal, Alpujarra, Carmen de Apicalá, Coello, Coyaima, Cunday, Dolores, Flandes, Fresno, Guamo, Natagaima, Piedras, Planadas, Rioblanco, Rovira, Roncesvalles, San Luis, San Antonio, Santa Isabel, Suárez, Villarrica, Venadillo y Valle de San Juan.

5.- Realizar seguimiento a las ESE en los municipios de Anzoátegui, Ataco, Ambalema, Armero Guayabal, Alpujarra, Carmen de Apicalá, Coello, Coyaima, Cunday, Dolores, Flandes, Fresno, Guamo, Natagaima, Piedras, Planadas, Rioblanco, Rovira, Roncesvalles, San Luis, San Antonio, Santa Isabel, Suárez, Villarrica, Venadillo y Valle de San Juan para verificar si se están implementando los ajustes razonables para las personas con discapacidad que garanticen la atención integral en salud y el acceso a la información amplia y suficiente para la toma de decisiones libres e informadas, para este fin se hará revisión de historias clínicas de forma aleatoria en las ESES, de igual manera orientación para que se gestione la implementación de la herramienta digital para invidentes CONVERTIC y uso del centro de relevo para que las personas sordas accedan a la atención en salud a través de intérprete en lengua de señas virtual o a través de internet, lo que permite poner en contacto a personas sordas con personas oyentes, o con las entidades o servicios.

6.- Realizar desarrollo de capacidades a organizaciones de personas con discapacidad donde las hay, a cuidadores y/o personas con discapacidad, en los municipios de Anzoátegui, Ataco, Ambalema, Armero Guayabal, Alpujarra, Carmen de Apicalá, Coello, Coyaima, Cunday, Dolores, Flandes, Fresno, Guamo, Natagaima, Piedras, Planadas, Rioblanco, Rovira, Roncesvalles, San Luis, San Antonio, Santa Isabel, Suárez, Villarrica, Venadillo y Valle de San Juan para la apropiación y empoderamiento de las disposiciones de la Resolución 1904 de 2017. Se deberá realizar informe describiendo cada actividad llevada a cabo en el desarrollo de las jornadas las cuales serán virtuales utilizando las tecnologías de la comunicación como telefonía celular; se deberá diligenciar la planilla de BIG DATA y se deberá pasar en formato Excel con los datos de cada persona intervenida. Se Realizarán y entregarán los informes que se requieran para el apoyo al cargue de las plataformas para las víctimas del conflicto armado en las fechas estipuladas si dentro de la población objeto se intervienen víctimas en esta estrategia. Si continúan las restricciones por la pandemia, se realizará de manera virtual.

7.- Articular con el ICBF, para que se presenten los casos de vulneración de derechos en salud de los niños, niñas o adolescentes en medida de protección con Discapacidad con el fin de que los actores determinen si se les puede garantizar Derechos a los NNAJ (en educación, cultura, recreación, salud, entre otros). Se realizar mesas de trabajo con asegurador y/o prestador para presentar casos y propender por la garantía al Derecho

en salud, en los municipios de Anzoátegui, Ataco, Ambalema, Armero Guayabal, Alpujarra, Carmen de Apicalà, Coello, Coyaima, Cunday, Dolores, Flandes, Fresno, Guamo, Natagaima, Piedras, Planadas, Rioblanco, Rovira, Roncesvalles, San Luis, San Antonio, Santa Isabel, Suárez, Villarrica, Venadillo y Valle de San Juan, según casos reportados por el ICBF.

8.- Realizar acciones de articulación con las DLS, EAPB, IPS que garanticen la atención integral en salud de las personas con discapacidad que pertenecen a pueblos étnicos en los municipios de Ataco, Coello, Coyaima, Guamo, Natagaima, Planadas, Rioblanco, Rovira y San Antonio.

9.- Articular con la dimensión de crónicas no transmisibles, y con las EAPB, ESE, DLS a fin de generar mecanismos de articulación intersectorial para superar las barreras de atención en salud de las personas con dx enfermedades huérfanas especialmente en el diagnóstico temprano y en la oportunidad en el proceso de referencia y contrarreferencia haciendo gestión de casos cuando se requiera.

10.- Articular con el municipio de Armero Guayabal y Planadas, y con la psicóloga del componente de víctimas de la S.S.T, para se garantice la atención en salud a las víctimas de mina antipersona según concepto del médico tratante, y verificar que se oriente a estas personas hacia la oferta de las entidades del SNARIV existentes en el municipio.

11.- Dar lineamiento Técnico a las nuevas administraciones municipales de Anzoátegui, Ataco, Ambalema, Armero Guayabal, Alpujarra, Carmen de Apicalà, Coello, Coyaima, Cunday, Dolores, Flandes, Fresno, Guamo, Natagaima, Piedras, Planadas, Rioblanco, Rovira, Roncesvalles, San Luis, San Antonio, Santa Isabel, Suárez, Villarrica, Venadillo y Valle de San Juan, en relación a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1618 de 2013, los lineamientos Nacionales de RBC y Resolución 3280 de 2018, haciendo seguimiento a la incorporación del programa de RBC dentro de las acciones planteadas dentro del PAS Y EL COAI. Crear formato de seguimiento a la estrategia RBC en los municipios.

12.- Hacer seguimiento a la ejecución del COAI en lo referente a discapacidad en los municipios de Anzoátegui, Ataco, Ambalema, Armero Guayabal, Alpujarra, Carmen de Apicalà, Coello, Coyaima, Cunday, Dolores, Flandes, Fresno, Guamo, Natagaima, Piedras, Planadas, Rioblanco, Rovira, Roncesvalles, San Luis, San Antonio, Santa Isabel, Suárez, Villarrica, Venadillo y Valle de San Juan.

13.- Socializar la Ruta de Rehabilitación funcional del Ministerio de Salud y Protección Social a las EPS con sede regional en la Ciudad de Ibagué y Direcciones locales de salud en las asistencias técnicas llevadas a cabo en los municipios de Anzoátegui, Ataco, Ambalema, Armero Guayabal, Alpujarra, Carmen de Apicalà, Coello, Coyaima, Cunday, Dolores, Flandes, Fresno, Guamo, Natagaima, Piedras, Planadas, Rioblanco, Rovira, Roncesvalles, San Luis, San Antonio, Santa Isabel, Suárez, Villarrica, Venadillo y Valle de San Juan.

14.- Realizar desarrollo de capacidades a talento humano de las EPS con sede regional en la Ciudad de Ibagué, y a las ESE de los municipios de Anzoátegui, Ataco, Ambalema, Armero Guayabal, Alpujarra, Carmen de Apicalà, Coello, Coyaima, Cunday, Dolores, Flandes, Fresno, Guamo, Natagaima, Piedras, Planadas, Rioblanco, Rovira, Roncesvalles, San Luis, San Antonio, Santa Isabel, Suárez, Villarrica, Venadillo y Valle de San Juan, socializando la Resolución 583 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, La Resolución 113 del 31 de enero de 2020, el Decreto 600 del 2017 del

Ministerio de Trabajo, con el fin de que se realice el proceso de certificación a las personas con discapacidad.

15- Verificar que en las EPS con sede en Ibagué y las E.S.E de los municipios de Anzoátegui, Ataco, Ambalema, Armero Guayabal, Alpujarra, Carmen de Apicalá, Coello, Coyaima, Cunday, Dolores, Flandes, Fresno, Guamo, Natagaima, Piedras, Planadas, Rioblanco, Rovira, Roncesvalles, San Luis, San Antonio, Santa Isabel, Suárez, Villarrica, Venadillo y Valle de San Juan, en los procedimientos para consulta, atenciones en salud o trámites administrativos realicen de manera virtual o teleconsulta a personas con discapacidad. Se realizará fortalecimiento de capacidades en lineamiento emitidos por el Ministerio por la emergencia COVID 19

16.- Realizar asistencias técnicas virtuales a las EPS con sede en Ibagué y las E.S.E de los municipios de Anzoátegui, Ataco, Ambalema, Armero Guayabal, Alpujarra, Carmen de Apicalá, Coello, Coyaima, Cunday, Dolores, Flandes, Fresno, Guamo, Natagaima, Piedras, Planadas, Rioblanco, Rovira, Roncesvalles, San Luis, San Antonio, Santa Isabel, Suárez, Villarrica, Venadillo y Valle de San Juan con el fin de determinar las dificultades presentadas y los planes de mejoramiento a implementar; se realizará emisión de circulares brindando lineamientos que emita el Ministerio de Salud y Protección Social

17- Verificar que en las EPS con sede en Ibagué se lleve a cabo el mecanismo de suministro de medicamentos en el domicilio a población en aislamiento preventivo, positivos confirmados, paciente negativo, positivos con infección leve, negativo con contacto estrecho con un positivo por COVID-19. a personas con discapacidad. Se notificara a las EAPB a través de circular la necesidad de entrega de medicamentos a pacientes de alto riesgo según lo determinado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la emergencia sanitaria; de igual manera se solicitará el plan de acción para la entrega de medicamentos al domicilio en el pico pandémico a las EAPB.

18.- Realizar Asistencias técnicas virtuales con el fin de verificar si se están entregando los medicamentos a personas con discapacidad determinando las dificultades presentadas y los planes de mejoramiento a implementar; se realizará emisión de circulares brindando lineamientos que emita el Ministerio de Salud y Protección Social.

19.- Dar cumplimiento a las acciones que le sean asignadas en el marco del Plan de Trabajo definido por la Secretaria de Salud Departamental para el desarrollo operativo del componente MAITE.

20.- Dar cumplimiento a las acciones contempladas en el PEDET prestando asistencia técnica al Municipio de Rioblanco para la construcción de la Política pública de discapacidad y participar en el comité municipal de discapacidad apoyando las acciones propias del sector salud.

21- Participar de las reuniones convocadas por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión– **MIPG**.

22.- Realizar la actualización en tiempo real de la plataforma SECOP II respecto al cargue de los informes con los anexos que soportan el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales.

23.- Cumplir con los protocolos de Bioseguridad establecido por el Gobierno Nacional y el Gobierno Departamental para efectos de mitigar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.

	<p>24.- Como responsable del tratamiento de la información a su cargo, deberá garantizar que no tenga un uso diferente al establecido, en cumplimiento a lo establecido en Ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.</p> <p>25.- Entregar informe mensual a la supervisora del contrato, de las actividades realizadas con soportes como Planillas de asistencias, actas, fotos, debidamente foliado y archivado según la Ley de archivo, escaneado y en medio magnético para el cargue en las herramientas tecnológicas que disponga la Gobernación del Tolima- Secretaría de Salud Departamental y otras Instituciones que las requieran; de igual manera diligenciar el formato único de inventario documental mes a mes, requisito indispensable para dar visto bueno a la presentación de informes de avance.</p> <p>26.- Asistir a las reuniones que convoque la supervisora del contrato para revisar avances y planes de mejoramiento en el programa, y para realizar espacios de análisis de trabajo discutiendo temáticas del sector</p> <p>27.- Concertar con la supervisora el cronograma de las actividades proyectado para cada mes, en el que se estipule las asistencias técnicas a realizar mes a mes a los diferentes municipios y las demás acciones de articulación que se llevarán a cabo en la Ciudad de Ibagué, este cronograma se elaborará de manera semanal y estará sujeto a posibles cambios que se presenten durante la ejecución del contrato, el cual para efectos de inicio de actividades deberá presentarse en físico con visto bueno de la supervisora para lo cual no podrá darse inicio a las actividades sin que esté pactado y concertado.</p> <p>28.- Apoyar las demás acciones según lineamiento de la supervisora del contrato correspondiente a reuniones de articulación que sean convocadas por otros sectores y demás que sean pertinentes para el desarrollo del objeto contractual.</p> <p>29.- Cumplir con los pagos a la seguridad social integral y parafiscal de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.</p> <p>(Nota: Las obligaciones del Departamento se encuentran en el numeral 2.2.9 del estudio previo.)</p>
5) Valor:	DOCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$12.000.000) M/CTE.
6) Forma de pago:	<p>El Departamento pagará al contratista TRES (3) pagos en periodos de treinta (30) días calendario. PARÁGRAFO PRIMERO. En caso de que se realice cambio de supervisor se deberá anexar fotocopia del acto administrativo o contractual mediante la cual se designa. PARAGRAFO SEGUNDO. El supervisor deberá verificar para cada pago que el contratista haya realizado el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral, de acuerdo con el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y el Art. 23 de la Ley 1150 de 2007. El Supervisor que sin justa causa no verifique el pago de los aportes, incurrirá en causal de mala conducta, que será sancionada con arreglo al Régimen Disciplinario vigente. PARÁGRAFO TERCERO. El supervisor será responsable de la veracidad de la información contenida en el informe de supervisión. PARÁGRAFO CUARTO. Para el último pago se requerirá la presentación del documento que acredite que la información del contrato se encuentra actualizada en el SISCON, previa aprobación de la Dirección de Contratación.</p>
7) Imputación Presupuestal	<p>El DEPARTAMENTO pagará el gasto que ocasione el presente contrato con cargo a la identificación presupuestal No 05-3-171110-0633, Concepto FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA. . BPIN: 2020004730055, Según el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2823, expedida por la dirección financiera de presupuesto.</p>

8) Cuenta bancaria:	Ahorros	(X)	Corriente	N°	62311430292	Banco:	BANCOLOMBIA
9) Supervisor:	La vigilancia, seguimiento y verificación técnica, administrativa y contable de la ejecución y cumplimiento del presente contrato será ejercida por JASBLEIDY ARIAS BRAVO – CARGO: Profesional Universitario - Dirección De Salud Pública - Secretaria de Salud, o quien haga sus veces de conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación del Departamento del Tolima y las demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan. PARÁGRAFO PRIMERO. El supervisor tendrá (Además de las establecidas en el Manual de Contratación) las siguientes funciones: 1. La vigilancia y control de la ejecución del Contrato. 2. Hacer recomendaciones y sugerencias al CONTRATISTA con respecto a la ejecución del contrato. 3. Expedir certificación de cumplimiento a satisfacción de los servicios prestados, si fuere el caso. 4. Corroborar que el CONTRATISTA se encuentre al día y acredite el cumplimiento de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social y parafiscales. 5. Remitir al archivo del Grupo de Contratación toda la documentación en original que se genere en relación con el contrato en todas sus etapas: Precontractual, Contractual y Postcontractual. PARAGRAFO SEGUNDO. Las divergencias que ocurran entre el Supervisor y el Contratista o su representante serán dirimidas por el DEPARTAMENTO, cuya decisión será definitiva.						
10) Cláusulas excepcionales:	En este contrato se entienden pactadas las cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 a 18 de la Ley 80 de 1993, y demás normas que regulen la materia.						
11) Causales de Terminación:	El contrato también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: i) por acuerdo de las partes; ii) por vencimiento del plazo; iii) por caso fortuito o fuerza mayor.						
12) Multas:	En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA, las partes pactan, mediante el presente documento efectuar la liquidación de multas diarias sucesivas del 1% del valor total del contrato, sin que estas sobrepasen del 10% del valor total del mismo. El pago se ajustara al procedimiento legal establecido para tal fin; si ello no fuere posible, su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas y demás sanciones impuestas por el Departamento se informara a la Cámara de Comercio y a la Procuraduría General de la Nación. PARAGRAFO. La exigibilidad de las multas no exonerará al CONTRATISTA del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la terminación del contrato.						
13) Cláusula penal:	En caso de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA o declaratoria de caducidad, este deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, un valor equivalente al diez (10%) por ciento del valor del contrato, el cual se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual presta merito ejecutivo						
14) Documentos integrantes del contrato:	Forman parte integrante de este contrato los siguientes documentos: 1. El CDP y los demás documentos expedidos en la etapa pre-contractual, contractual y postcontractual. 2. Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad. 3. Los documentos necesarios para la legalización que se elaboren. 4. Los documentos que soporten la ejecución del mismo.						
15) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, y para su ejecución se requiere: a) registro presupuestal. b) el pago correspondiente a las estampillas conformidad con las disposiciones departamentales vigentes.						

16) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.
17) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte de Gobernación del Tolima, Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 2 correo electrónico: direccioncontratacion@tolima.gov.co , ii) Al Contratista, en el correo electrónico (gloriarciniegas@hotmail.com)
Elaboró: Cesar Augusto Montoya Palomino - Abogado Dirección de Contratación	
Revisó: Kateryne Yulieth Leon Miranda – Directora de Contratación	