FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	HUILA				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	SUPERVISOR	YULI_PAOLA_LEDESMA_VARGAS	FECHA	INFORME PARA:
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	miércoles, 13 de diciembre de 2023	
DIMENSIÓN	TODAS_LAS_DIMENSIONES	MUNICIPIO	YAGUARA		
COMPONENTE:	TODAS_LOS_COMPONENTES	NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:	ALIX_SANCHEZ_ZAMBRANO.		PAGO CONTRA ACTIVIDAD

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
I. ALISTAMIENTO									
1	1. Dar continuidad a la operatividad de los equipos básicos que se conformarán de la siguiente manera: a. Un (1) Enfermero. b. Un (1) Psicólogo . c. Cuatro (4) Técnicos Auxiliares de enfermería o Técnicos en Salud e. Un (1) Fisioterapeuta. g. Un (1) Profesional de la Salud municipal. h. Un (1) Médico general o enfermero profesional I. Un (1) Lider comunitario. j. Un (1) Tecnólogo o ingeniero ambiental o médico veterinario, ingeniero industrial, ingeniero agrícola, profesional en salud ocupacional. k. Un (1) Profesional de la Salud zonal.	1	1	100%	1	100%	N.A	N.A	El Operador de Campoalgre presenta oficio donde realiza entrega formal del equipo de basico de salud al coordinador del Municipio de Yaguará, donde relaciona los profesionales contratados en la Estrategia APS- Salud en casa "Huila crece contigo" para dar continuidad a la operatividad de las actividades del Otrosi. Presenta como soporte los contratos laborales del talento humano contratado por el operador correspondiente al Municipio: 1 Enfermero, 2 Psicólogo, 4 Técnicos Auxiliares de enfermería o Técnicos en Salud, 1 Fisioterapeuta, 1 Profesional de la Salud municipal, 2 Lider comunitario, 1 Ingeniero ambiental, 1 Profesional de la Salud zonal, 1 Medico general. - Soportes verificados en el drive del operador.

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:	Alix Sánchez Z	FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH	Sadys Goretty Sanchez E
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	ALIX SÁNCHEZ ZAMBRANO	NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH	SADYS GORETTY SÁNCHEZ ESPAÑA
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3133369556	TELEFONO APOYO SSDH	3184247479

9

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	HUILA				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	SUPERVISOR	YULI_PAOLA_LEDESMA VARGAS	FECHA	INFORME PARA:
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	NELSON_LEONARDO_FERRO_GONZALEZ	miércoles, 13 de diciembre de 2023	
DIMENSIÓN	SALUD_AMBIENTAL	MUNICIPIO	YAGUARA		
COMPONENTE:	SITUACIONES_EN_SALUD_RELACIONADAS_CON_CONDICIONES_AMBIENTALES	NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:	ANDREA_DEL_PILAR_ALVAREZ_PERDOMO		PAGO CONTRA ACTIVIDAD

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
1. CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL EN EL ENTORNO HOGAR									
1	2. Intervenir los riesgos identificados durante la caracterización familiar en el componente de hábitat saludable, según anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 1.000.000	$ 1.000.000	Municipio de Yaguara, presenta los soportes en medio físico y magnético de los entregables para el desarrollo de la actividad. A Continuación, Se Relacionan cada uno de ellos : 1. Base de dato con poblacion intervenida EL profesional APS presenta Base de datos de la poblacion intervenida donde relaciona informacion de la familia. Dicha Informacion es obtenida por el software APS+ 2. Canalizacion de 120 alertas generadas en el software APS+ Disposicion de final de excretas: No. de familias canalizadas: 15 Zona: Rural- Veredas Flandes, Vijo Actores competentes: Empresas publicas de yaguara, Secretaria de planeacion e Infraestructura Fecha: 27/11/2023 Tratamiento de agua potable No. de familias canalizadas: 25 Zona: Rural- Veredas Guadual Zona: urbana- Barrio Las mercedes, la milagrosa Actores competentes:Empresas publicas de yaguara Fecha: 27/11/2023 Pisos de la vivienda No. de familias canalizadas: 4 Zona: rural- Vereda la floresta Actores competentes: Secretaria de planeacion municipal Fecha: 27/11/2023 Marraneras No. de familias canalizadas: 14 Zona: urbana- Barrio Mercedes Actores competentes: Direccion local de salud, Direccion tecnica de justicia Fecha: 27/11/2023 Gallineros No. de familias canalizadas: 20 Zona: urbana- Barrio San pedro, san vicente, milagrosa Actores competentes: Direccion local de salud, Direccion tecnica de justicia Fecha: 27/11/2023 Dengue No. de familias canalizadas: 37 Zona: urbana- Barrio Las mercedes, la milagrosa, guayabal Actores competentes: Direccion local de salud Fecha: 27/11/2023 2. Visitas a familias con alertas ambientales: Dengue No. de familias visitadas: 20 Zona: urbano-Barrio Guayabal, Las mercedes, la milagrosaa Fecha: 28/11/2023, 29/11/2023 3. Seguimiento a solicitud de respuestas de las 120 canalizaciones: El municipio presenta ocho (8) oficios de respuesta de canalizacion, de los siguientes actores competentes: Direccion local de salud y empresas publicas de Yaguara Fecha de respuesta: 12/12/2023, 06/12/2023,

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:		FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	ANDREA DEL PILAR ALVAREZ	NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH	SHIRLY ALEXANDRA QUINTERO AMEZQUITA
TELÉFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3004669315	TELEFONO APOYO SSDH	3214990030

A

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	HUILA				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	SUPERVISOR	YULI_PAOLA_LEDESMA_VARGAS	FECHA	INFORME PARA:
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	NELSON_LEONARDO_FERRO_GONZALEZ	miércoles, 13 de diciembre de 2023	
DIMENSIÓN	TODAS_LAS_DIMENSIONES	MUNICIPIO	YAGUARA		
COMPONENTE:	TODAS_LOS_COMPONENTES	NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:	ALIX_SANCHEZ_ZAMBRANO.		PAGO CONTRA ACTIVIDAD

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
1. CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL EN EL ENTORNO HOGAR									
1	3. Realizar seguimiento a los compromisos adquiridos por los diferentes actores en relación con la VISITA COMUNITARIA de sectores priorizados en coordinación con los lideres de las organizaciones comunitarias de base, según anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 1.000.000	$ 1.000.000	El equipo de APS salud en casa Huila Crece contigo, realizó el seguimiento de los riesgos identificados en la ejecucion del contrato. Esta actividad se realizó en el marco de CTSSS el dia 11/12/2023 donde participaron EPM, ESE, GOBIERNO, OBRAS PUBLICAS, AMIBIENTAL, CTSSS, PIC, ALCALDIA, CNCEJO PAL, Se Verificaron las acciones preventivas y correctivas de los riesgos identificados en 2022 y 2023. Para el 2022, se hizo seguimiento en vda Floresta y el Jagual. a la fecha no se evidenció avances en plan. En 2023 en B. Las Mercedes y Guayabal, se contrató la postura de rejillas, mantenimeinto de aguas lluvias,. hay plan de acción para la poda de arboles . Se evidencia acta de seguimeinto a compromisos, registro fotografico, Presentación. La información reposa en el Drive: https://drive.google.com/drive/u/5/folders/1RRfN9e-V_K2ryVGpM-CHwyrsWuwLI9m2

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:	Alix Sánchez Z	FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	ALIX SANCHEZ ZAMBRANO	NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH	ALVARO TORRES RODRIGUEZ
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3133369656	TELEFONO APOYO SSDH	3212595048

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	HUILA				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	SUPERVISOR	YULI_PAOLA_LEDESMA_VARGAS	FECHA	INFORME PARA:
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	miércoles, 13 de diciembre de 2023	
DIMENSIÓN	SEXUALIDAD_DERECHOS_SEXUALES_Y_REPRODUCTIVOS	MUNICIPIO	YAGUARA		
COMPONENTE:	TODAS_LOS_COMPONENTES	NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:	YANETH_SANCHEZ_CHANTRI_		PAGO CONTRA ACTIVIDAD

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
INFORMACIÓN EN SALUD									
1	1. Realizar actividades de difusión del PLAN DE ACELERACION PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA a través de difusión de micro programas de radio donde se aborden temáticas para la prevención de la Mortalidad Materna, con enfoque diferencial, de acuerdo al anexo tecnico	1	1	100%	1	100%	$ 2.700.000	$ 2.700.000	Los microprogramas de difusión radial, se están desarrollando de acuerdo a cronograma, se está transmitiendo por la Emisora la Y FM Radio 88.8 FM,así Ptograma Médico Ginecobstetra (07, 11, 12, 13 y 14/12/23, lunes a viernes hora 10:00 am a 12:00 m,Programa Sentimiento popular). Total 5. Programa Lider comunitaria (07, 11, 12, 13 y 14/12/23, lunes a viernes hora 10:00 am a 12:00 m,Programa Sentimiento popular). Total 5. Total microprogarmas 10.
TAMIZAJES									
2	1. Realizar tamizaje para ITS (VIH y HB) en la comunidad, por curso de vida de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 3280 del 2018 y Resolución 1314 de 2020 (Habitante de calle, hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans, personas que ejercen la prostitución, consumidores de drogas inyectables y trabajadores informales), según anexo técnico.	16	16	100%	16	100%	$ 800.000	$ 800.000	Se realizaron 8 pruebas de VIH y 8 pruebas Hepatitis B, a personas que ejercen trabajadoras informales. Todos los resultados fueron No reactivos.
RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD									
3	5. Realizar búsqueda comunitaria y canalización efectiva de gestantes, según anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 4.000.000	$ 4.000.000	Presentan base de datos con 37 usuarias gestantes activas . En la base de datos se identificaron 4 inasistentes, se ubicaron y se canalizaron a la RIAMP y actualmente se encuentran adherentes al control prenatal. Todas las gestantes se encuentran asegurados. Presentan mapa de georreferenciación.

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:		FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	YANETH SANCHEZ CHANTRI	NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH	DIANA CONSTANZA RIVERA MOYA
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	301 2737900	TELEFONO APOYO SSDH	3153254736

6

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	HUILA				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	SUPERVISOR	YULI_PAOLA_LEDESMA VARGAS	FECHA	INFORME PARA:
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	miércoles, 13 de diciembre de 2023	
DIMENSIÓN	VIDA_SALUDABLE_Y_ENFERMEDADES_TRANSMISIBLES	MUNICIPIO	YAGUARA		
COMPONENTE:	ENFERMEDADES_INMUNOPREVENIBLES	NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:	YANETH_SANCHEZ_CHANTRI.		PAGO CONTRA ACTIVIDAD

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
INFORMACIÓN EN SALUD									
1	2. Realizar actividades de difusión de la Vacunación COVID para menores de edad, mediante difusion radial de acuerdo al anexo tecnico	1	1	100%	1	100%	$ 900.000	$ 900.000	Se realiza difusion radial a traves de la emisora LA YE 88,8 FM, l en cantidad de 12 Jingles de 30 segundos , según consta en certificacion presentada. Soportes cargados en el DRIVE.
JORNADAS									
2	1. Apoyar la planeación, ejecución y evaluación de una (1) jornada de vacunación, nacional, departamental o municipal programada con canalización en población susceptible, según anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 700.000	$ 700.000	Participaron en jornada de vacunación Nacional del 18/11/2023, con la canalizacion EFECTIVA de Usuarios al programa. Soportes cargados en el DRIVE.

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:		FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	YANETH SANCHEZ CHANTRI	NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH	GERMAN TORRENTE BUSTAMANTE
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3012737900	TELEFONO APOYO SSDH	3194675961

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	HUILA				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	SUPERVISOR	YULI_PAOLA_LEDESMA_VARGAS	FECHA	INFORME PARA:
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	miércoles, 13 de diciembre de 2023	
DIMENSIÓN	VIDA_SALUDABLE_Y_ENFERMEDADES_TRANSMISIBLES	MUNICIPIO	YAGUARA		
COMPONENTE:	ENFERMEDADES_ENDEMO-EPIDEMICAS_	NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:	CARLOS_ALBERTO_LOZANO_		PAGO CONTRA ACTIVIDAD

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
INFORMACIÓN EN SALUD									
1	3. Realizar actividades de difusión mediante impresión y entrega de plegables con recomendaciones para prevención del dengue y signos de alarma de la Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control del dengue de acuerdo al anexo tecnico	1	1	100%	1	100%	$ 1.300.000	$ 1.300.000	Se realiza verificación de soportes para validación del cumplimiento de los dos momentos que conforman la actividad, evidenciándose: 1. Diseño, aprobación de contenido, impresión y entrega de 1.000 plegables al equipo básico de salud APS del municipio de Yaguará, en el cual adjuntan como soportes diseño del plegable aprobado por la Dra. Paola Garzón del equipo Enfermedades Transmitidas por Vectores de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, muestra física del plegable impreso, acta de entrega de los 1.000 plegables del día 4 de diciembre y registro fotográfico de la entrega. 2. Cuentan con acta y registro fotográfico donde soportan por parte del equipo básico de salud APS del municipio de Yaguará la distribución de los plegables en actividades desarrolladas entre el 4 y 11 de diciembre en el marco de desarrollo de actividades de la estrategia "Salud en Casa Huila Crece Contigo", brindando educación en prevención de Dengue e identificación de signos de alarma de acuerdo a la información suministrada por el programa ETV.

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:		FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	CARLOS ALBERTO LOZANO	NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH	SILVIA LORENA VARGAS CANTILLO
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3229735244	TELEFONO APOYO SSDH	3124627706

8

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	HUILA				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	SUPERVISOR	YULI_PAOLA_LEDESMA_VARGAS	FECHA	INFORME PARA:
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	NELSON_LEONARDO_FERRO_GONZALEZ	miércoles, 13 de diciembre de 2023	
DIMENSIÓN	SEGURIDAD_ALIMENTARIA_Y_NUTRICIONAL	MUNICIPIO	YAGUARA		
COMPONENTE:	TODAS_LOS_COMPONENTES	NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:	CARLOS ORLANDO QUIROGA ROMERO		PAGO CONTRA ACTIVIDAD

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
INFORMACIÓN EN SALUD									
1	4. Realizar actividades de difusión de ALERTAS PARA EVITAR MUERTES POR DESNUTRICION EN MENORES DE 5 AÑOS mediante publicación de Post y copy acerca de la identificación de los signos de alarma de la desnutrición y distribución por tráfico Digital en canal de Facebook de acuerdo al anexo tecnico	1	1	100%	1	100%	$ 375.000	$ 375.000	Presenta acta que evidencia el desarrollod e cuñas radiales de densutrición con fechas del 29,30 de noviembre y 1, 4 de diciembre en el programa ROKOLA MUSICAL de la emisora LA Y FM RADIO 88,8 FM; con certificación del 4 de diciembre del 2023. Presneta acta de publicación en publicación en red social, pero dentro del acta con evidencia de post en ed social y la cantidad de reacciones. Información cargada en drive
EDUCACION Y COMUNICACION EN SALUD									
2	6. En el marco de la Estrategia Tienda escolar saludable, realizar una jornada informativa dirigida a estudiantes, docentes, padres de familia y comunidad en general, en sedes educativas y/o espacios del entorno comunitario sobre la importancia de reducir el consumo de productos ultraprocesados enfatizando en el significado del etiquetado frontal de advertencia. Esta información será brindada haciendo uso de un stand informativo que cumpla con las orientaciones dadas en el anexo técnico.	3	3	100%	3	100%	$ 6.000.000	$ 6.000.000	Elmunicipio presenta acta de concertación previo al desarrollo de la actividad con la oficina de competitvidad y DLS municipal acta del 22/11/2023 con soporte fotografico y firmas. Con relación a las actas presnetaron 3 actas de desarrollo de los stand donde se evidencia el desarrollo de habladores, paletas informativas ; primera sesión desarrollada 24/11/2023 en el parque principal con participación de 30 personas, 24/11/2023 desarrollada en la escula de mirofutboll con participación de 30 personas y 10/12/2023 en el parque principal con participación de 30 personas. La información esta cargada en drive

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:		FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH	Ingrid Dayana Andrade
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	CARLOS ORLANDO QUIROGA ROMERO	NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH	INGRID DAYANA ANDRADE CHIMBACO
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3124336694	TELEFONO APOYO SSDH	3217522220

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	HUILA				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1823	SUPERVISOR	YULI_PAOLA_LEDESMA VARGAS	FECHA	INFORME PARA:
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	miércoles, 13 de diciembre de 2023	
DIMENSIÓN	TODAS_LAS_DIMENSIONES	MUNICIPIO	YAGUARA		
COMPONENTE.	TODAS_LOS_COMPONENTES	NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:	ALIX_SANCHEZ_ZAMBRANO.		PAGO CONTRA ACTIVIDAD

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberán solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
			INFORMACIÓN EN SALUD						
1	5. Realizar actividad de difusión de CERS (Ciudades, entornos y ruralidades saludables y sostenibles) mediante : a. Producción de audio para perifoneo de la jornada de limpieza de las fuentes hídricas teniendo en cuenta, fecha, hora y lugar seleccionado en cada municipio. b. Perifoneo de promoción de la segunda jornada de limpieza de fuentes hídricas convocando la movilización social, segun anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 130.000	$ 130.000	El municipio realizo la difusión de la información a través de perifoneo el día 03 de Diciembre , informando de la segunda jornada de limpieza de fuentes hídricas que se realizo el día 04 Diciembre a las 2 PM con punto de encuentro en el Malecón Municipal, Se recibe certificado de medios , cumpliendo así el 100% de la actividad.
			EDUCACION Y COMUNICACION EN SALUD						
2	4. Realizar una jornada participativa con taller práctico para el abordaje y respuesta de las problemáticas identificadas y priorizadas en el marco del modelo CERS de acuerdo al anexo técnico	1	1	100%	1	100%	$ 1.366.800	$ 1.365.800	Realizaron la segunda jornada de limpieza de fuentes hídricas el día 04 de Diciembre 2023 a las 2 pm Interviniendo la Represa , que fue la misma que se intervino en la primera jornada , tuvieron acompañamiento de Empresas Publicas, Alcaldía, Secretaria de Salud Municipal, Pic, Policía, Bomberos, Comunidad en General, Pescadores, fundación Enel, Estudiantes , Equipo de APS, recogiendo un total de 40 kg entre (botellas de vidrio, plástico, llantas, tapas, bolsas plásticas, ropa vieja, paquetes plásticos), se sembraron 50 arboles donados por la CAM de Especies (Agua, Carbonero, Gualanday, Caucho y Caracolí) en el borde de la represa , antes de iniciar con la jornada realizaron nuevamente la divulgación del Modelo CERS, atraves de un folleto, capacitación de la importancia de procesos de separación de residuos , uso correcto del código de colores y de la importancia de continuar con la limpieza de fuentes hídricas , atreves de carteles, se recibe acta con fotos, lista de asistencia, oficios y flayer. Cumpliendo asi con el 100% de la actividad.

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:	Alix Sánchez Z	FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	Alix Sánchez Zambrano	NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH	Natalia Andrea Ocampo Baquero
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3133369656	TELEFONO APOYO SSDH	3112821401

10

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	**HUILA**				
NUMERO DE CONTRATO:	**CT_1623**	**SUPERVISOR**	YULI_PAOLA_LEDESMA_VARGAS	**FECHA**	**INFORME PARA:**
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	**REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:**	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	**miércoles, 13 de diciembre de 2023**	
DIMENSIÓN	GESTION_DIFERENCIAL_DE_POBLACIONES_VULNERABLES	**MUNICIPIO**	YAGUARA		
COMPONENTE:	DESARROLLO_INTEGRAL_DE_NIÑOS_NIÑAS_Y_ADOLESCENTES	**NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:**	YANETH_SANCHEZ_CHANTRI..		**PAGO CONTRA ACTIVIDAD**

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD								
1	1.Fortalecer las Unidades de Rehidratación Oral Comunitarias UROCS- Unidades de Atención para las Infecciones Respiratorias Agudas Comunitarias UAIRACS y Unidad de Atención Integral Comunitarias que se encuentran operando en el departamento del Huila, según anexo técnico.	2	2	100%	2	100%	$ 2.000.000	$ 2.000.000	En el municipio se realiza fortalecimiento y dotacion de insumos, materiales y medicamentos, a dos unidades de atencion comunitaria UROC/UAIRAC, ubicadas en zona rural, vereda Vilu y la Floresta.
	RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD								
2	4. Realizar búsqueda comunitaria y canalización efectiva de niños y niñas menores de 5 años, según anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 4.000.000	$ 4.000.000	En el municipio con la base de datos de 220 NN caracterizados en APS mas, se realiza verificacion del estado actual de cumplimiento de la Ruta de Promocion y Mantemiento de la Salud, identificando 10 niños para consulta de valoracion integral, 56 niños para aplicacion de fluor, 37 para vacunacion, al realizar el cruce de la base de datos con la del hospital se identifica que 117 menores ya tenian la intervencion de la ruta.

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:		**FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH**	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	YANETH SANCHEZ CHANTRI	**NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH**	DIANA MARLEY CORTES PARDO
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	301 2737900	**TELEFONO APOYO SSDH**	3214894648

11

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	HUILA				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	**SUPERVISOR**	YULI_PAOLA_LEDESMA_VARGAS	**FECHA**	**INFORME PARA:**
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	**REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:**	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	**miércoles, 13 de diciembre de 2023**	
DIMENSIÓN	VIDA_SALUDABLE_Y_CONDICIONES_NO_TRANSMISIBLES	**MUNICIPIO**	YAGUARA		
COMPONENTE:	MODOS_CONDICIONES_Y_ESTILOS_DE_VIDA_SALUDABLE	**NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:**	YULI_PAOLA_LEDESMA_VARGAS.		**PAGO CONTRA ACTIVIDAD**

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD									
1	2. Realizar un campaña educativa con población mayor de 18 años, personas con discapacidad y cuidadores, para la adopción de conductas protectoras que contribuyan a disminuir y controlar los factores de riesgo cardiovascular y metabólica, que permitan promover estilos de vida saludable. Según anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 1.500.000	$ 1.500.000	Los profesionales del Equipo de APS del Municipio de Yaguara (fisioterapeuta, profesional de enfermería y psicología), realizan la actividad de la caminata ecologica dirigida a población con discapacidad, cuidadores, integrantes del centro de escucha, población con riesgo cardiovascular del Municipio, la cual fue realizada el 1 de diciembre del 2023. - Presenta formato 35. Modelo de informe caminata ecológica y practica del manejo del estres, donde describen la actividad realizada, con una participación de 50 personas, se verifica la participacion por medio del listado de asistencia. - Presentan 20 test de evaluación aplicados a la población participante. - Presenta video donde se evidencia el desarrollo de la actividad. El municipio presenta los soporte tanto en fisico como en el drive.

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:		**FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH**	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	YULI PAOLA LEDESMA	**NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH**	SADYS GORETTY SÁNCHEZ - MARIA CRISTINA RODRIGUEZ
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3138104436	**TELEFONO APOYO SSDH**	3184247479 - 3187629396

12

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	HUILA				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	SUPERVISOR	YULI_PAOLA_LEDESMA_VARGAS	FECHA	INFORME PARA:
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	miércoles, 13 de diciembre de 2023	
DIMENSIÓN	TODAS_LAS_DIMENSIONES	MUNICIPIO	YAGUARA		
COMPONENTE:	TODAS_LOS_COMPONENTES	NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:	ALIX_SANCHEZ_ZAMBRANO.		PAGO CONTRA ACTIVIDAD

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD									
1	3. Dar continuidad al conversatorio manejo del estrés "Mente tranquila, vida feliz" con población mayor de 18 años de edad, con el fin de contribuir a la prevención del riesgo cardiovascular, según anexo técnico.	2	2	100%	2	100%	$ 3.000.000	$ 3.000.000	Presenta los oficios de convocatoria e invitación a 20 participantes de los cuales 9 pertenecen a la Alcaldía municipal siendo funcionarios y 11 funcionarios de la ESE Laura Perdomo de Garcia. Presenta acta de la practica II con fecha de 06 de diciembre de 2023, realizo el test del escaneo corporal con 20 participantes, presenta acta de la practica III con fecha de 11 de diciembre de 2023, presenta la aplicación de los test MAAS y el test final. Presenta informe ejecutivo final.

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:	Alix Sánchez	FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	ALIX SANCHEZ ZAMBRANO	NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH	MARIA CRISTINA RODRIGUEZ MANCHOLA
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3133369656	TELEFONO APOYO SSDH	3187625396

13

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	**HUILA**				
NUMERO DE CONTRATO:	**CT_1623**	**SUPERVISOR**	YULI_PAOLA_LEDESMA_VARGAS	**FECHA**	**INFORME PARA:**
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	**REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:**	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	**miércoles, 13 de diciembre de 2023**	
DIMENSIÓN	VIDA_SALUDABLE_Y_CONDICIONES_NO_TRANSMISIBLES	**MUNICIPIO**	YAGUARA		
COMPONENTE:	MODOS_CONDICIONES_Y_ESTILOS_DE_VIDA_SALUDABLE	**NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:**	YULI_PAOLA_LEDESMA_VARGAS.		**PAGO CONTRA ACTIVIDAD**

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD									
1	5. Realizar campaña educativa en el entorno hogar que incluya al grupo familiar en la zona urbana y rural para reducir el consumo ultraprocesados (productos altos en azucar, sodio, grasas trans), contribuyendo así a la disminución y exceso de peso en población infantil y adolescente de acuerdo al anexo técnico.	2	2	100%	2	100%	$ 2.200.000	$ 2.200.000	El municiplo realiza las dos actividades, 32 visitas en la zona urbana y 15 visitas en la zona rural, priorizando las alertas detectadas por el software, teniendo un alcance de 68 personas a las que se les brindo la informacion. Cumpliendo al 100% con las especificaciones del anexo tecnico y cargado debidamente en el DRIVE.

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:		**FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH**	Jennifer Diaz
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	YULI PAOLA LEDESMA VARGAS	**NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH**	YENNIFER ANDREA DIAZ ERAZO
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3188104436	**TELEFONO APOYO SSDH**	3213415166

14

FORMATO DE EVALUACION – ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD – SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	HUILA				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	**SUPERVISOR**	YULI_PAOLA_LEDESMA_VARGAS	**FECHA**	**INFORME PARA:**
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	**REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:**	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	miércoles, 13 de diciembre de 2023	
DIMENSIÓN	SALUD_Y_AMBITO_LABORAL	**MUNICIPIO**	YAGUARA		
COMPONENTE:	1_SEGURIDAD_Y_SALUD_EN_EL_TRABAJO_2_SITUACIONES_PREVALENTES_DE_ORIGEN_LABORAL	**NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:**	ANDREA_DEL_PILAR_ALVAREZ_PERDOMO.		**PAGO CONTRA ACTIVIDAD**

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

NUMERAL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	OBSERVACIÓN
EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD									
1	7. Realizar una (1) Feria promocional de productos elaborados o distribuidos por los trabajadores informales en coordinacion con autoridades y las instituciones presentes en el municipio, según anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 2.000.000	$ 2.000.000	En el Municipio de YAGUARA, se caracterizaron 290 trabajadores informales. La feria que se llama "DEVUELTA A CASA, TRABAJEMOS SEGUROS" ENCUENTRO DE LOS GRUPOS ORGANIZADOS DE TRABAJO INFORMAL – GOTIS"). Se articuló con DLS Y PIC y se realizó la invitación a los siguientes grupos caracterizados en 2021 – 2023 a continuación lo relaciono; • ACTIVIDAD ECONOMICA AGRICULTURA – ACTIVIDAD ECONOMICA LIMÓN TAHITÍ – NÚMERO DE PERSONAS CARACTERIZADAS 50. • ACTIVIDAD ECONOMICA COMERCIO – ACTIVIDAD ECONOMICA VENDEDORES INFORMALES – NÚMERO DE PERSONAS CARACTERIZADAS 130 • ACTIVIDAD ECONOMICA PESCA – ACTIVIDAD ECONOMICA PESCA ARTESANAL – NÚMERO DE PERSONAS CARACTERIZADAS 110 Para este otrosí en el anexo técnico de la Dimensión Salud Ámbito Laboral – de la página 26 a la 28 y mediante CIRCULAR Asunto: Remisión del PASO A PASO de las actividades, para su ejecución, métodos calificación y puntajes Estrategia Atención Primaria en Salud APS – Salud en Casa "HUILA CRECE CONTIGO" de la Dimensión Salud Ámbito Laboral, se especificó los entregables de las actividades para llegar a la Meta Producto, se le dio el siguiente porcentaje; 1. Articulación con la Dirección Local de Salud y/o Secretaria de Salud Municipal, y EBS del municipio equivale a un 5%. • Elaboración y entrega de oficios de los actores de apoyo intersectorial que participación el dia de la feria (SENA – ARL, BOMBEROS, CÁMARA Y COMERCIO, BANCO AGRARIO y demás instituciones que se requieran). Equivale a un 5%. 2. Elaboración y entrega de invitaciones a los trabajadores informales caracterizados en el municipio. (Presencial y virtual). Equivale a un 15%. 3. Elaboración y entrega del carnet y certificación conmemorativa (esto se entrega el dia de la feria que se llama "DEVUELTA A CASA, TRABAJEMOS SEGUROS" ENCUENTRO DE LOS GRUPOS ORGANIZADOS DE TRABAJO INFORMAL – GOTIS"). Equivale a un 5% • Video y fotos de la feria que se llama "DEVUELTA A CASA, TRABAJEMOS SEGUROS" ENCUENTRO DE LOS GRUPOS ORGANIZADOS DE TRABAJO INFORMAL – GOTIS"). Equivale a un 10% 4. Informe final describe todo lo desarrollado. Equivale a un 10%. NOTA: Los anexos también reposan en el DRIVE https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1AV4egtDJ1fzjGh0j5m2DZRXLIDEyMpcX y https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1yakDwdzo4HefSWCNxPC09tLqWQ81EB36

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:		**FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH**	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	ANDREA DEL PILAR ALVAREZ PERDOMO	**NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH**	MAYERLY PATRICIA FIERRO MURCIA
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3004669315	**TELEFONO APOYO SSDH**	3112541782

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	**HUILA**				
NUMERO DE CONTRATO:	**CT_1623**	**SUPERVISOR**	YULI_PAOLA_LEDESMA VARGAS	**FECHA**	**INFORME PARA:**
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	**REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:**	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	**miércoles, 13 de diciembre de 2023**	
DIMENSIÓN	GESTION_DIFERENCIAL_DE_POBLACIONES_VULNERABLES	**MUNICIPIO**	YAGUARA		
COMPONENTE:	DISCAPACIDAD	**NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:**	ANA_FELISA_SERRATO		**PAGO CONTRA ACTIVIDAD**

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD									
1	1. Gestionar el riesgo de las personas con discapacidad identificadas en el proceso de caracterización individual, familiar y de vivienda en la vigencia 2023, con su respectiva verificación en la base de datos depurada y actualizada de acuerdo al anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 7.800.000	$ 7.800.000	En la actualizaciòn de la base de datos del sofware APS* se encontrò 120 PERSONAS CON DISCAPACIDAD, nuevas, de la cual realizan entrega de la base de datos a la Secretaria de Salud Municipal; la respectiva canalización.

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:		**FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH**	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	ANITA FELISA SERRATO ROJAS	**NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH**	YINA PAOLA CHÁVARRO MURCIA
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3176721474	**TELEFONO APOYO SSDH**	3134407123

10

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	HUILA				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	SUPERVISOR	YULI_PAOLA_LEDESMA_VARGAS	FECHA	INFORME PARA:
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	miércoles, 13 de diciembre de 2023	
DIMENSIÓN	CONVIVENCIA_SOCIAL_Y_SALUD_MENTAL	MUNICIPIO	YAGUARA		
COMPONENTE:	PROMOCIÓN_DE_LA_SALUD_MENTAL_Y_LA_CONVIVENCIA	NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:	LUZ_ELCY_MANRIQUE		PAGO CONTRA ACTIVIDAD

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD									
1	2. Intervenir a la población caracterizada e identificada con riesgos en salud mental, a través de la estrategia rehabilitación basada en la comunidad (RBC) en salud mental, en el marco de la Estrategia APS Salud En Casa - Huila Crece Contigo, en los 37 municipios del departamento, de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 3.000.000	$ 3.000.000	Todas las actividades se ejecutaron en su totalidad y se soportaron detalladamente con actas bien estructuradas que cumplen los lineamientos establecidos por la SSH. Se reconoce, exalta y felicita a la profesionales por el buen trabajo y compromiso con el desarrollado de la estrategia; se destaca la calidad de los informes y entregables. El número de Familias ((5)- 10 personas) con las que se Trabajó no van a coincider en su totalidad con las de la Cracterización inicial, porque no se reconoce el evento y/o poruqe no desean participar en la Estrategia. Los profesionales anexan desestimiento y/o constancia de no residencia en el municipio
ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR Y CENTROS DE ESCUCHA									
2	Conformar y operativizar un equipo básico para realizar atención integral a problemáticas de salud mental de la población en general y el talento humano en salud de los municipios, en el marco de la Estrategia Atención Primaria en Salud.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA ACTIVIDAD PARA EL MUNIICPIO

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:		FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	LUZ ELCY MANRIQUE GONZÁLEZ	NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH	YINA ANDREA MAHECHA MARROQUÍN - MIREYA RUGELES RAMÍREZ
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3112147373	TELEFONO APOYO SSDH	3132429210 - 3143325080

4

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	HUILA				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	SUPERVISOR	YULI_PAOLA_LEDESMA VARGAS	FECHA	INFORME PARA:
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	miércoles, 13 de diciembre de 2023	
DIMENSIÓN	TODAS_LAS_DIMENSIONES	MUNICIPIO	YAGUARA		
COMPONENTE:	TODAS_LOS_COMPONENTES	NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:	ALIX_SANCHEZ_ZAMBRANO.		PAGO CONTRA ACTIVIDAD

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR Y CENTROS DE ESCUCHA									
1	1. Dar continuidad al centro de escucha para cuidadores "Me cuido y te cuido desde la conciencia y el amor" el cual debe cumplir con lo establecido en el anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 2.500.000	$ 2.500.000	Presenta en el drive el soporte de excel de los usuarios del centro de escucha actualizados. Presenta 20 actas de visita de seguimiento identificando el cumplimiento de los compromisos por parte de los usuarios, teniendo en cuenta que 1 usuario se identificó que ya no residen en el municipio, por tanto se hizo el ingreso de un nuvo usuario. Presenta plan de manejo de seguimiento a los 20 usuarios del centro de escucha. Presenta formato de canalización individual con dos usuarios. Presentan el oficio de solicitud a la E.S.E fechado el 22 de noviembre y 01 de diciembre 2023, sin obtener respuesta formal por parte de la institución. Presenta Informe ejecutivo de la actividad realizada con el centro de escucha de cuidadores.con ffecha de inicio 23 de noviembre y fecha de finalizacion de 10 de diciembre de 2023. Presenta acta de la sesión grupal con fecha de 30 de noviembre de 2023 con la participación de los 17 cuidadores con el desarrollo de la práctica III. por ultimo presenta la caracterización de los 20 usuarios nuevos en el formato de excel establecido.

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:	Alix Sánchez Z	FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	ALIX SANCHEZ ZAMBRANO	NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH	MARIA CRISTINA RODRIGUEZ MANCHOLA
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3133369656	TELEFONO APOYO SSDH	3187625396

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD [illegible]A "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	**HUILA**				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	**SUPERVISOR**	YUU_PAOLA_LEDESMA_VARGAS	**FECHA**	**INFORME PARA:**
OPERADOR:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO	**REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR**	NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ	**miércoles, 13 de diciembre de 2023**	
DIMENSIÓN	TODAS_LAS_DIMENSIONES	**MUNICIPIO**	YAGUARA		
COMPONENTE:	TODAS_LOS_COMPONENTES	**NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:**	CLAUDIA_LEONOR_TRUJILLO_BAHAMON		**PAGO CONTRA ACTIVIDAD**

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD									
1	1. Gestionar e intervenir los riesgos familiares y de los individuos en salud, de acuerdo con la identificación de alertas en la caracterización individual y familiar, según anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 14.100.000	$ 14.100.000	EL MUNICIPIO De YAGUARA; PRESENTAN EN MEDIO FÍSICO Y EN EL DRIVE. - FORMATO NO. 47 VISITA DOMICILIARIA DE EDUCACIÓN EN SALUD Y CANALIZACIÓN A RIAS. CON SOPORTE DE LAS CANALIZACIONES EN FORMATO NO. 1 Y FORMATO NO. 2 Y REGISTRO FOTOGRÁFICO, EN MEDIO FISICO Y MAGNETICO (DRIVE ZONA Y SOFTWARE APS+) REGISTRAN 150 VISITAS A PERSONAS CON RIESGOS DETECTADOS POR EL SOFTWARE APS+ INTERVENIDAS POR MEDICO GENERAL ASÍ: CON SOPORTE DE LAS CANALIZACIONES EN FORMATO NO. 1 Y FORMATO NO. 2 DE FECHA DEL 04-12-2023, 06-12-2023, 11-12/2023 Y 12-12-2023 124 FUERON CANALIZADAS A RUTAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD 26 FUERON CANALIZADAS A CARDIO METABÓLICA DOS BASES 46 DE SEGUIMIENTO A LAS INTERVENCIONES Y CANALIZACIONES 2023 SEGÚN ANEXO TECNICO: - BASE NO. 46 DE SEGUIMIENTO A LAS INTERVENCIONES Y CANALIZACIONES 2023 PESTAÑA VISITA DOMICILIARIA CON EL REGISTRO DE LAS VISITAS DOMICILIARIAS Y EL SEGUIMIENTO A LAS CANALIZACIONES. - BASE NO. 46 DE SEGUIMIENTO A LAS INTERVENCIONES Y CANALIZACIONES 2023 PESTAÑA MEDICO CON EL REGISTRO DE LAS VISITAS DOMICILIARIAS Y EL SEGUIMIENTO A LAS CANALIZACIONES. REGISTRAN 150 VISITAS A PERSONAS CON RIESGOS DETECTADOS POR EL SOFTWARE APS+ LAS CUALES FUERON INTERVENIDAS ASÉ. 124 FUERON CANALIZADAS A RUTAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD 26 FUERON CANALIZADAS A CARDIO METABÓLICA - FORMATO NO. 34 NOTIFICACIÓN SEMANAL A LAS EAPB CON PANTALLAZO DEL ENVIO AL CORREO. CON 150 PERSONAS CANALIZADAS A LAS DIFERENTES EAPB CON SOPORTE DE LAS ENVIÓ DE FECHA DEL DE FECHA DEL 04-12-2023, 06-12-2023 11-12/2023 Y 12-12-2023
2	2. Realizar canalización a Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Cardio metabólica, de la población identificada con riesgos en salud, de acuerdo con las alertas generadas por el software, con su respectivo seguimiento, según anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 4.000.000	$ 4.000.000	EL MUNICIPIO DE YAGUARA, PRESENTAN EN MEDIO FÍSICO Y EN EL DRIVE. DOS BASES 46 DE SEGUIMIENTO A LAS INTERVENCIONES Y CANALIZACIONES 2023 SEGUN ANEXO TECNICO: - BASE NO. 46 DE SEGUIMIENTO A LAS INTERVENCIONES Y CANALIZACIONES 2023 PESTAÑA CANALIZACIONES CON EL REGISTRO DE LAS VISITAS DOMICILIARIAS Y EL SEGUIMIENTO A LAS CANALIZACIONES. - BASE NO. 46 DE SEGUIMIENTO A LAS INTERVENCIONES Y CANALIZACIONES 2023 PESTAÑA ENFERMERÍA CON EL REGISTRO DE LAS VISITAS DOMICILIARIAS Y EL SEGUIMIENTO A LAS CANALIZACIONES. REGISTRAN 220 CANALIZACIONES A PERSONAS CON RIESGOS DETECTADOS POR EL SOFTWARE APS+ LAS CUALES FUERON INTERVENIDAS ASÍ: PROGRAMA CANTITIDAD CANALIZACIONES Valoración integral primera infancia 3 Valoración integral infancia 51 Vacunación 112 Salud oral 54 Total general 220 - Formatos de canalización individual y colectiva notificado a las instituciones. CON SOPORTE DE LAS CANALIZACIONES EN FORMATO NO. 1 Y FORMATO NO. 2 DE FECHA DEL 21-11-2023, 22-11-2023, 07-12-2023, Y EL 13-12-2023 Formato No. 34 Notificación Semanal a las EAPB con pantallazo de envió de correo. CON SOPORTE DE envió DE FECHA DEL 23-11-2023, 24-11-2023, 26-11-2023, 28-11-2023, 29-11-2023, Y EL 06-12-2023, 12-12-2023,

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:	Alix Sánchez	**FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH**	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	ALIX_SANCHEZ_ZAMBRANO.	**NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH**	JEFFERSON MANUEL MUÑOZ GOMEZ
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	313 3360656	**TELEFONO APOYO SSDH**	3107875561

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	**HUILA**				
NUMERO DE CONTRATO:	**CT_1623**	**SUPERVISOR**	YUU_PAOLA_LEDESMA VARGAS	**FECHA**	**INFORME PARA:**
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	**REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:**	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	**Jueves, 14 de diciembre de 2023**	
DIMENSIÓN	GESTION_DIFERENCIAL_DE_POBLACIONES_VULNERABLES	**MUNICIPIO**	YAGUARA		
COMPONENTE:	TRATO DIGNO	**NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:**	MARIA_ESPERANZA_POLANIA		**PAGO CONTRA ACTIVIDAD**

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permite identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
RIAS: RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD									
1	9. Detectar, canalizar y direccionar a las Comisarías de Familia los diferentes eventos de violencia intrafamiliar a partir de las caracterizaciones realizadas a las familias por los EBS e identificar los eventos de sospecha de maltrato infantil de acuerdo a la visita domiciliaria, activando la Ruta de Atención Integral de maltrato infantil en cada municipio y según anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 4.000.000	$ 4.000.000	EL MUNICIPIO DE YAGUARA PRESENTA EL ACTA DE ARTICULACION CON LA DIRRECCION LOCAL DE SALUD CON FECHA DE 22 DE NOVIEMBRE, EN LA CUAL SE REUNIÓN DLS, PSICOLOGO, COORDINADOR DE APS Y PIC MUNICIPAL, EN LA CUAL SOCIALIZARON LA ACTIVIDAD DE TRATO DIGNO GENERANDO ARTICULACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS RESPECTIVAS IDENTIFICACIONES DE LOS CASOS DE DE VIF 11 CASOS, EN LA CUAL SON REPORTADOS Y ENRUTADOS A SIVIGILA LOS 11 CASOS, PRESENTAN OFICIO DE CANALIZACIÓN DE LOS 21 CASOS VIF DIRIGIDO A DLS Y A COMISARIA DE FAMILIA, Y POR ULTIMO PRESENTAN EL FORMATO DE REGISTRO DE CASOS DE SOSPECHA IDENTIFICADOS Y CANALIZADOS. PRESENTAN REGISTROS FOTOGRAFICOS Y REGISTRO DE ASISTENCIA

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:		**FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH**	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	MARIA ESPERANZA POLANIA ALVAREZ	**NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH**	**ELIANA CABRERA MUNARES**
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3808289907	**TELEFONO APOYO SSDH**	3158273571

19

20

FORMATO DE EVALUACION - ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" 2023

DEPARTAMENTO:	**HUILA**				
NUMERO DE CONTRATO:	CT_1623	**SUPERVISOR**	YULI_PAOLA_LEDESMA VARGAS	**FECHA**	**INFORME PARA:**
OPERADOR:	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO	**REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:**	NELSON_LEONARDO_FIERRO_GONZALEZ	**miércoles, 13 de diciembre de 2023**	
DIMENSIÓN	TODAS_LAS_DIMENSIONES	**MUNICIPIO**	YAGUARA		
COMPONENTE:	TODAS_LOS_COMPONENTES	**NOMBRE RESPONSABLE DIMENSIÓN SSDH:**	ANA_FELISA_SERRATO.		**PAGO CONTRA ACTIVIDAD**

El funcionario y/o funcionarios responsables por parte del departamento respectivo, deberan solicitar y verificar la información que les permita identificar con claridad:

Numeral	Medios de verificación	META PAS	META ALCANZADA PARCIAL (PRESENTE EVALUACION)	% CUMPLIMIENTO PARCIAL	META ALCANZADA ACUMULADA	%CUMPLIMIENTO ACUMULADO	VALOR TOTAL ACTIVIDAD	VALOR PARCIAL A PAGAR (PRESENTE EVALUACION)	Observación
ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL									
1	1. Dar continuidad al Comité Municipal de Atención Primaria en Salud (articulado al COPACO, COVE u otro espacio institucional del municipio), en el que se realizará la articulación, seguimiento y evaluación de la Estrategia de APS - Salud en Casa "Huila Crece Contigo", actuando como el órgano rector municipal de la estrategia y que contará con la participación de las entidades territoriales y locales. Estas temáticas se desarrollarán según las orientaciones técnicas mencionadas en el lineamiento del Comité Municipal de APS, según anexo técnico.	1	1	100%	1	100%	$ 5 000 000	$ 5 000 000	Se presenta acta con fecha de 11 de diciembre de 2023 donde se soporta el desarrollo del Comité de APS en el municipio de Yaguara, realizado en articulación con el Comité de Participación Comunitario COPACO, se anexa oficios de invitación con fecha de 06 de Diciembre de 2023 y listado asistencia original y registro fotografico, cumpliendo asi con el 100% de la actividad.

FIRMA REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:		**FIRMA APOYO EVALUACIÓN SSDH**	
NOMBRE REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	ANA FELISA SERRATO ROJAS	**NOMBRE APOYO EVALUACIÓN SSDH**	YEISON LEONARDO MORA COMBE
TELEFONO REFERENTE DE DIMENSIÓN RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	3176721474	**TELEFONO APOYO SSDH**	3124491281