APS

| | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD" | VERSION 4 | Codigo FR-CON-01 | GOBERNACIÓN DEL META |
|---|---|---|---|---|
| | LISTA DE CHEQUEO REQUISITOS PARA PAGO FACTURA - PROVEEDOR | FECHA VIGENCIA 2024/04/18 | DOCUMENTO CONTROLADO | |

| NUMERO DE CONTRATO O CONCEPTO DEL PAGO | | | |
|---|---|---|---|
| | PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS | | OTROS SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES |
| | PAGO DIRECTO POR RESOLUCION | | SENTENCIAS Y CONCILIACIONES |
| | PAGO SERVICIOS PUBLICOS | | |

**Presentar los soportes en orden y legajados con gancho plastico.**

| ITEM | DOCUMENTOS | SOPORTES | | | CUMPLE | | NO APLICA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 VEZ | 2 VEZ | FINAL | SI | NO | N/A |
| 1 | PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | | |
| | Factura original, legal-Art.621 C.C. y Requisitos Art 617 E.T. (Resolucion de autorizacion de numeracion factura si no registra en la factura de cobro) /Documento Equivalente - Cuenta de Cobro (personal CPS). | X | X | X | | | |
| | Informe de Supervisión debidamente diligenciado y firmado por el Supervisor del contrato. | X | X | X | | | |
| | Ingreso de Almacén o Farmacia según sea el caso. | X | X | X | | | |
| | Planillas de Pago de la Seguridad Social (periodo a cobrar- Base cotización 40%). Anexo: La Certificación de pago de parafiscales firmada por Contador o Revisor Fiscal. Copia de la JCC. Tarjeta profesional. Nota: El anexo no aplica para el personal de CPS. | X | X | X | | | |
| | Informe de Actividades Realizadas o ejecutadas con Vo.Bo. del Supervisor y demás soportes de produccion-Sistema. Anexo: Certificación firmada por directores como constancia de lo ejecutado en la IPS, contratistas de Dietas, mantenimientos de Red de Frio, Computadores, Equipos Biomédicos, Plantas, entre otros. (El anexo no aplica para el personal de CPS). | X | X | X | | | |
| | Formato Asignación de Costos | X | X | X | | | |
| | Formato Declaración DIAN diligenciado (únicamente personal de CPS) o si cambia actividad | X | N/A | N/A | | | |
| | Copia Pólizas y Actas de Aprobación de Pólizas (contratistas de suministro de Bienes o servicios de mantenimiento). Diferentes a las CPS de personal. | X | N/A | X | | | |
| | Paz y Salvo firmado por Contratista, Supervisor, Almacenista y Juridica (Solo para personal interno de CPS). Si no existe saldo a liberar. | N/A | N/A | X | | | |
| | Acta de Liquidación Anticipada o final del contrato, firmada por el contratista, supervisor, Gerente y con el Vo.Bo. De la Oficina Juridica, según sea el caso. | N/A | N/A | X | | | |
| | Copia RUT Actualizado, con actividad contratada. | X | N/A | N/A | | | |
| | FR-RH-96 Plan de trabajo y seguimiento (C.P.S.) ( Requisito aplica contratistas de nivel central) | X | X | X | | | |

| | DOCUMENTOS | CUMPLE | | NO APLICA |
|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | N/A |
| 2 | PAGO DIRECTO POR RESOLUCIÓN | | | |
| | Obligación/Factura de proveedor | | | |
| | Factura o documento equivalente | | | |
| | Orden de servicio. | | | |
| | Certificado de disponibilidad presupuestal | | | |
| | Compromiso presupuestal | | | |
| 3 | PAGO DE SERVICIOS PUBLICOS | | | |
| | Obligación/Factura de proveedor | | | |
| | Factura | | | |
| | Compromiso presupuestal | | | |
| 4 | OTROS SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES | | | |
| | Obligación/Factura de proveedor | | | |
| | Compromiso presupuestal | | | |
| | Resolución ordenando el pago | | | |
| 5 | SENTENCIAS Y CONCILIACIONES | | | |
| | Obligación/Factura de proveedor | | | |
| | Resolución ordenando el pago. | | | |
| | Copia de la sentencia o conciliación. | | | |
| | Certificado de disponibilidad presupuestal | | | |
| | compromiso presupuestal | | | |

Proceso: Contabilidad

| Nombre Responsable Revision y Causacion: | | Fecha: | Nombre Resp.Contabilización: | | Fecha: |
|---|---|---|---|---|---|
| Firma: | | | Firma: | | |

Proceso: Tesoreria

| Nombre Responsable: | |
|---|---|
| Firma: | |
| Cargo: | |

Departamento del Meta Solución Salud — ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS

Fecha: 20/08/2024 Hora:

Recibe: Folios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Datos del Vendedor o de quien presta el servicio** | | CUENTA DE COBRO | 1 |
| *Razon Social /Nombre y Apellido* | ADAN GONZALEZ LOPEZ | ***Codigo Actividad:*** | 8692 |
| NIT O C.C. | 79.892.986 | **Documento equivalente a factura, (Ley 1231/08, Art.617 ET y Art.3 dec.522 de 2003)** | |
| *Ciudad y Fecha de Emision:* | EL CALVARIO - META 02/09/2024 | | |
| Dirección y Ciudad: | CALLE 49 # 9A - 94 - CALVARIO META | Forma de Pago: | **MENSUAL** |
| Telefono | **3014685001** | | |
| *Fecha de Vencimiento:* | | *Fecha de Recibdo de la Factura* | |
| **Datos del Comprador o contratante** | | | |
| Razon Social /Nombre y Apellido | **ESE DPTAL SOLUCION SALUD DEL META** | NIT: | **822.006.595-1** |
| Dirección y Ciudad: | Calle 37 No. 41-80 Barrio Barzal alto - Villavicencio-Meta | Teléfono: | 6610200 |
| ***Cant.*** | ***Descripcion*** | ***Vlr unitario*** | ***Vlr Total*** |
| 1 | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DE CALVARIO EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 2026 DEL 2023 | 3,500,000 | 3,500,000 |
| | CONTRATO 1175 DEL 2024 PERIODO1 COMPRENDIDO DESDE EL 24 DE JULIO AL 23 DE AGOSTO DEL 2024 | | - |
| **TOTAL** | | | 3,500,000 |
| *Son:* | **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CT (3,500,000)** | | |
| ***Observaciones:*** | | | |

Cordialmente:

**ADAN GONZALEZ LOPEZ**
**79.892.986**
**Anexo soportes y Pago de Seguridad Social**

Villavicencio meta, 02 de SEPTIEMBRE del 2024

**CONTRATO No. 1175 DE 2024**
**PERIODO No. 01**
**CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 24 DE JULIO DEL 2024 AL 23 AGOSTO 2024**

**OBJETIVO DEL INFORME**: Mantener informada a la Ese Departamental "Solución Salud" sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas se realizaron con calidad y en los términos adecuados.

## 1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| CONTRATO No.: | 1175 | | |
| CLASE DE CONTRATO: | CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | |
| CONTRATISTA: | ADAN GONZALEZ LOPEZ | | |
| CÉDULA CONTRATISTA: | 79892986 | | |
| OBJETO: | | | |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DEL CALVARIO EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 2026 DEL 2023 | | | |
| | | | |
| **CONDICIONES INICIALES** | | | |
| VALOR DEL CONTRATO: | **10.500.000** | | |
| PLAZO DE EJECUCIÓN: | 3 MESES | | |
| FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: | 24 JULIO 2024 | | |
| FECHA DE INICIO: | 24 JULIO 2024 | | |
| **MODIFICACIONES:** | | | |
| CESIÓN: | N/A | FECHA: | N/A |
| ADICIONAL EN VALOR: | N/A | FECHA: | N/A |
| PRÓRROGAS: | N/A | FECHA: | N/A |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 23 DE OCTUBRE 2024 | | |
| TELÉFONO DEL CONTRATISTA: | 3014685001 | | |
| DIRECCIÓN DEL CONTRATISTA: | CALLE 49 # 9ª- 94 CALVARIO | | |

| | |
|---|---|
| **FORMA DE PAGO** | PARA EFECTOS FISCALES, EL VALOR TOTAL DEL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ES POR LA SUMA DE: DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($10.500.000) PAGADEROS EN TRES PAGOS, CADA UNO POR LA SUMA<br>DE TRES MILLONES QUINIENTOS MIL DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.500.000). |

## DESARROLLO DEL CONTRATO

Mediante Contrato No.1175 de 2024 en la Cláusula Décima Cuarta: Supervisión, se me designó como supervisor (a) LUZ MARIA CARREÑO LEÓN del contrato objeto de este informe, para lo cual me permito informar el desarrollo correspondiente al PERIODO 1 DEL 24 DE JULIO DEL 2024 AL 23 AGOSTO 2024 en los siguientes aspectos:

## AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

### OBLIGACIONES GENERALES:

1. Ejecutar el objeto del contrato dentro de un plazo estipulado: durante el periodo 1 comprendido a partir del 24 DE JULIO DEL 2024 AL 23 AGOSTO de 2024, la contratista desarrolló y ejecutó el objeto del contrato.
2. Actuar con absoluta lealtad y transparencia en cada una de las actividades a desarrollar: la contratista durante este periodo actuó con lealtad, transparencia y compromiso en la ejecución de las actividades desarrolladas
3. Informar las novedades que se presenten durante la ejecución del contrato: la contratista durante la ejecución del presente periodo informar las novedades de los 17 centros de atención las cuales se describirán en las obligaciones específicas.
4. Cumplir con las obligaciones frente a los sistemas de seguridad social en salud, la contratista durante este periodo cumplió con las obligaciones frente a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y riegos en los términos previstos en las normas legales.
5. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato: durante este periodo la contratista ejecuto idónea y oportunamente el objeto del contrato.
6. Obrar con buena fe evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse: durante este periodo la contratista Obro con buena fe evitando dilaciones y en trabamientos.
7. Atender los requerimientos efectuados por el contratante: durante el periodo la contratista atendió los requerimientos efectuados por el contratante
8. Asumir todos los costos en que incurra para la ejecución del contrato: durante este periodo la contratista asumió todos los costos en que incurra para la ejecución del contrato
9. Presentar informes escritos que el supervisor del presente contrato le solicite: durante este periodo la contratista presento informes según solicitud del presente contrato.
10. Las demás que se desprendan y se relacionen en los términos de la oferta, del contrato y de la ley: durante este periodo la contratista ejecuto actividades que se desprenden y se relacionan en los términos de la oferta del contrato
11. Utilizar los elementos de protección personal, equipos, materiales, vestido necesarios y calzado apropiado para la ejecución de las actividades del objeto del presente contrato, cumpliendo con las normas y procedimientos de bioseguridad establecidos por la institución: durante este periodo la contratista Utilizo los elementos de protección personal, equipos, materiales, vestido necesarios y calzado apropiado para la ejecución de las actividades del objeto del presente contrato, cumpliendo con las normas y procedimientos de bioseguridad establecidos por la institución.
12. Responder por perdidas y daños causados en los equipos, instrumental e insumos de apoyo suministrados por la empresa social del estado, cuando su deterioro obedezca al uso inadecuado por su parte o la perdida durante la ejecución del presente contrato: durante este

periodo la contratista no reporto perdidas y daños causados en los equipos, instrumental e insumos de apoyo suministrados por la empresa social del estado, cuando su deterioro obedezca al uso inadecuado por su parte o la perdida durante la ejecución del presente contrato

13. Conocer y aplicar las guías, manuales, procedimientos, políticas y demás normas, establecidas por la empresa: durante este periodo la contratista Conoció y aplico las guías, manuales, procedimientos, políticas y demás normas, establecidas por la empresa
14. Asistencia y participación activa en las reuniones, seminarios, capacitaciones o eventos que sean convocados, así como las evaluaciones derivadas de las capacitaciones: durante este periodo la contratista asistió y participo activa en las reuniones, seminarios, capacitaciones o eventos que fueron convocados, así como las evaluaciones derivadas de las capacitaciones
15. Dar cumplimiento estricto a las medidas de salud ocupacional exigidas por la ESE "Solución salud" para el desarrollo de las actividades asistenciales: durante este periodo la contratista dio cumplimiento estricto a las medidas de salud ocupacional exigidas por la ESE "Solución salud" para el desarrollo de las actividades asistenciales
16. Ejercer las demás actividades que le sean asignadas según la naturaleza del contrato: durante este periodo la contratista ejecuto actividades que le fueron asignadas según la naturaleza del contrato

**ACTIVIDADES ESPECÍFICAS EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN:**

**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:**

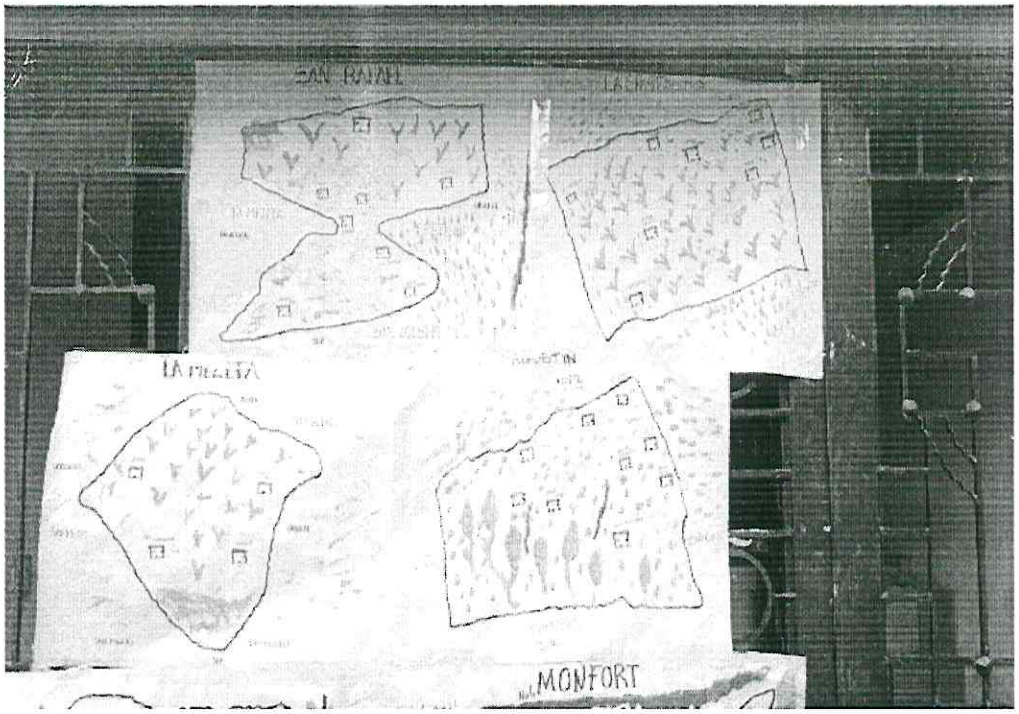
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDADES<br>Acciones realizadas durante el presente periodo | CUMPLE / NO CUMPLE |
|---|---|
| 1. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio- Mis coordenadas descargar informe por comunidad se anexa. | Cumple |
| 2. Realizar consolidado de la información generada en el área de influencia, análisis de la caracterización social y ambiental del entorno hogar (familias) del territorio y micro territorio, determinando el perfil epidemiológico de la población asignada, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y micro territorio priorizado, Propendiendo una atención intercultural, humanizada con enfoque diferencial y realizar adaptación de la atención en salud, ara garantizar la efectividad de los EBS | Cumple |
| 3. Apoyar la formulación PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) definiendo la priorización del riesgo en salud para la elaboración, toma de decisiones, actividad a realizar en conjunto con los demás miembros del EBS. | Cumple |
| 4. Activar los mecanismos de referencia Y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención. | Cumple |

| | |
|---|---|
| 5. Realizar la localización, identificación, caracterización social y ambiental del entorno hogar (familias) del micro territorio, aplicando los instrumentos en las herramientas establecidas para determinar la categorización y priorización del riesgo en salud, como base para la elaboración del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP). | Cumple |
| 6. Realizar la captación de la información de las familias en el entorno hogar por micro territorio asignado y consolidarla para ser entregada a los profesionales en medicina, enfermería y psicología | Cumple |
| 7. Realizar mínimo 2 seguimientos por familia al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario. | Cumple |
| 8. Realizar articulación para la consecución de jornadas de intervención promoción de la salud de las familias. brigada | Cumple |
| 9. Realizar la programación de las actividades a ejecutar de manera periódica y en los formatos institucionales establecidos para tal fin por la institución. | Cumple |
| 10. Realizar informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y micro territorio priorizado. | Cumple |
| 11. Recibir y entregar los diferentes insumos médicos y de dotación que se le entreguen para el desarrollo de las actividades a desarrollar en los diferentes territorios asignados. | Cumple |
| 12. Participar en los espacios de participación social y popular socializando las acciones de los EBS. | Cumple |
| 13. Apoyar la realización de intervenciones colectivas a través de visitas domiciliarias en el entorno hogar que conforman los micro territorios, respecto a las atenciones de promoción de la salud, mantenimiento de la salud, y gestión del riesgo, para el fortalecimiento de las condiciones protectoras para la salud y gestión del riesgo en cada uno de los integrantes de la familia. | Cumple |
| 14. Identificación nodo primario comunitario (red actores comunitarios (dispositivos comunitarios del PIC y formas de cuidado propio provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas) o institucionales de carácter intersectorial presentes en el micro territorio I territorio), | Cumple |
| 15. Acta de concertación de acciones y verificación de cumplimiento emitida por el supervisor o quien haga sus veces. | Cumple |

## Cronograma de actividades Agosto

| jueves 01 de agosto del 2024 | 02 al 03 de agosto del 2024 | 04 al 07 de agosto del 2024 | 08 al 10 de agosto del 2024 | 11 al 12 de agosto del 2024 |
|---|---|---|---|---|
| desplazamiento y arribo a monserrate vereda centro verificacion y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad | presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa, caracterizacion de las familias de los hogares de la vereda centro | desplazamiento y arribo a la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa | caracterizacion de las familias de los hogares de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin | realizacion de planes de cuidado y priorizaciones y sciicitud de descarga de informacion de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin |
| **13 al 15 de agosto del 2024** | **16 al 18 de agosto del 2024** | **19 al 20 de agosto del 2024** | **miercoles 21 de agosto del 2024** | |
| desplazamiento y arribo a vereda san isidro y el palmar erificacion y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad | presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa caracterizacion de las familias de los hogares de san isidro y el palmar | realizacion de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de informacion de san isidro y el palmar | solicitud de descarga de informacion de san isidro y el palmar | |

*Cartografía del San Rafael, la cristalina, la meseta y san agustin – realizada por EBS*




Se realiza la programación de las actividades a ejecutar en cronograma establecido mediante las actividades del equipo APS en el micro territorio, durante las vistas y caracterizaciones en las comunidades se han venido realizando orientación de prevención de los riesgos de salud física, mental y promoción de la salud

1. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio-Mis coordenadas (descargar) informe por comunidad se anexa

el día 18 de junio del 2024 se realizó mapeo y cartografía social en el centro poblado de Monfort con la participación de la comunidad en la que se identificaron los micro territorios, ubicación y necesidades.

2. Realizar consolidado de la información generada en el área de influencia, análisis de la caracterización social y ambiental del entorno hogar (familias) del territorio y micro territorio, determinando el perfil epidemiológico de la población asignada, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y micro territorio priorizado, Propendiendo una atención intercultural, humanizada con enfoque diferencial y realizar adaptación de la atención en salud, para garantizar la efectividad de los EBS

realice durante las visitas domiciliarias en las que se abordó la prevención de las enfermedades y la identificación de los factores ambientales, biológicos, sociales y de salud que puedan influir en el perfil epidemiológico.

3. Apoyar la formulación PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) definiendo la priorización del riesgo en salud para la elaboración, toma de decisiones, actividad a realizar en conjunto con los demás miembros del EBS.

Formule PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) durante la presentación del equipo Atención Primaria en salud (APS) se realiza con el equipo luego de finalizar las jornadas de caracterización diarias, allí se establece el plan a seguir con base en lo que se identificó en cada una de las familias.

4. Activar los mecanismos de referencia Y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.

Active mecanismos de referencia Y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención, en los servicios sociales, la asistencia social de las personas mediante charlas a la comunidad sobre la importancia de la salud mental.

5. Realizar la localización, identificación, caracterización social y ambiental del entorno hogar (familias) del micro territorio, aplicando los instrumentos en las herramientas establecidas para determinar la categorización y priorización del riesgo en salud, como base para la elaboración del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP).

realice reconocimiento del territorio y de la comunidad verificando zonas prioritarias y características del núcleo urbano junto con la población. Inicio de intervenciones, prueba piloto de equipo con análisis poblacional y socialización con auxiliares y psicólogo sobre acercamiento intercultural.

6. Realizar la captación de la información de las familias en el entorno hogar por micro territorio asignado y consolidarla para ser entregada a los profesionales en medicina, enfermería y psicología.

Realice informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas; se realiza cumplimiento a cabalidad de cada uno de los formatos (consentimiento informado y ficha de canalización), de acuerdo a la necesidad de cada una de las familias y la información suministrada por cada una de las mismas.

7. Realizar mínimo 2 seguimientos por familia al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario

Realice seguimiento a 24 familias de la inspección de vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar en cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario

8. Realizar articulación para la consecución de jornadas de intervención y promoción de la salud de las familias. (brigada)

Se articulo con el equipo para la ejecución de las jornadas de intervención y promoción de la salud de las familias

9. Realizar la programación de las actividades a ejecutar de manera periódica y en los formatos institucionales establecidos para tal fin por la institución.

Se realizo por parte del equipo APS 1 calvario la coordinación de las jornadas a ejecutar de manera periódica

10. Realizar informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y micro territorio priorizado.

Realice informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas. informes con registros fotográficos de manera periódica, donde se evidencian que se lleva a cabo cada una de las actividades cumplidas en las visitas domiciliarias

11. Recibir y entregar los diferentes insumos médicos y de dotación que se le entreguen para el desarrollo de las actividades a desarrollar en los diferentes territorios asignados.

Recibí dotación para el desarrollo de las actividades a desarrollar en los diferentes territorios asignados; insumos emitidos por la ESE Departamental del Meta, para el desarrollo de actividades en el territorio y micro territorios asignados

12. Participar en los espacios de participación social y popular socializando las acciones de los EBS.

Se realiza socialización del equipo APS con funcionarios y comunidad de la cabecera municipal y del centro de salud.

13. Apoyar la realización de intervenciones colectivas a través de visitas domiciliarias en el entorno hogar que conforman los micro territorios, respecto a las atenciones de promoción de la salud, mantenimiento de la salud, y gestión del riesgo, para el fortalecimiento de las condiciones protectoras para la salud y gestión del riesgo en cada uno de los integrantes de la familia.

se lleva a cabo la ejecución de actividad, intervención de visitas domiciliarias colectivas en cada uno de los hogares del territorio.

14. Identificación nodo primario comunitario (red actores comunitarios (dispositivos comunitarios del PIC y formas de cuidado propio provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas) o institucionales de carácter intersectorial presentes en el micro territorio / territorio).

Realice identificación del nodo primario comunitario

15. Acta de concertación de acciones y verificación de cumplimiento emitida por el supervisor o quien haga sus veces.

Realización y verificación periódica del líder en cada una de las actividades; realice reconocimiento del territorio y de la comunidad verificando zonas prioritarias y características del núcleo urbano junto con la población. Inicio de intervenciones, prueba piloto de equipo con análisis poblacional y socialización con auxiliares y psicólogo sobre acercamiento intercultural. Se verifica estado de la población.

**Informe Individual área de influencia**

Durante las actividades ejecutadas en el área de influencia micro territorio vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar, con el grupo APS calvario, se han venido realizando las actividades de promoción y prevención de las enfermedades, sensibilización en cuanto al cuidad higiene personal, medidas antropométricas, signos vitales, recomendaciones en seguimiento de tratamientos médicos, en todas las etapas del ciclo de vida de las personas del micro territorio.

**Análisis de las acciones realizadas:** dentro de las acciones realizadas se evidencia la importancia que ha generado la presencia del grupo APS en el micro territorio teniendo en cuenta las inquietudes generadas por la comunidad se ha venido despejando dudas en cuanto a los diferentes estados y procesos médicos en la población y la aceptación de la comunidad con el grupo APS.

**Análisis Cualitativo:** dentro del abordaje social en micro territorio surgen inquietudes en cada familia, como el llegar un grupo de salud a cada familia donde las expectativas son tener una ayuda en relación a diferentes factores económicos, de calidad de vida, servicios públicos vías y demás factores que influyen negativamente en cada una de las personas del micro territorio, la mayoría de viviendas en 80 % son en madera rustica y teja de zinc, es de mencionar que el 40 % aproximado de las viviendas del casco urbano están deshabitadas teniendo en cuenta que estas viviendas que sus dueños residen en las diferentes veredas y las utilizan solo para hospedarse los fines de semana y otras viviendas están habilitadas como tiendas y establecimientos públicos que solo los abren los fines de semana.

**Análisis Cuantitativo:** dentro de lo evidenciado vereda centro Monfort se cuenta con un centro poblado con aproximadamente 25 viviendas, 01 iglesia católica, 01 centro de salud donde labora una auxiliar de enfermería, 01 caseta comunal, 01 escuela primaria con 10 estudiantes y en la afueras del casco urbano de la mismas vereda sector rural se encuentran 8 viviendas aproximadamente.

Durante este lapso, se lograron caracterizar **24** familias, el objetivo principal es realizar caracterización de la población, realizando una priorización de las actividades en salud fundamentales, partiendo desde las necesidades particulares de esta, tales como acceso a la población, acceso a atención en salud de la población, antecedentes de conflicto armado y comunidad en estado de vulnerabilidad.

En la caracterización se diligenció una ficha de canalización, dependiendo su rango de edad y la necesidad de salud que necesita cada familia, la cual se evidencia en la siguiente tabla.

| MICROTERRITORIO | FAMILIAS CARACTERIZADAS |
|---|---|
| **vereda el centro** | 6 |
| **Monserrate** | 3 |
| **san Rafael** | 3 |
| **Meseta** | 3 |
| **cristalina** | 6 |
| **San Agustín** | 1 |
| **San isidro** | 1 |
| **El palmar** | 1 |

**LOGROS**

**Cuantitativos:** Se logró impactar veinticuatro (24) familias
Se realiza una cobertura del 6% donde se pudo evidenciar una serie de fallas en la atención pública de salud que afectan su acceso a servicios de calidad y su bienestar general. Para mejorar la atención pública de salud en esta población vulnerable como lo es la inspección, se logró abordar algunas estrategias como:
La implementación de programas de inmunización masiva a través de la APS ha contribuido significativamente a la reducción de la mortalidad infantil. Los servicios de atención prenatal y

postnatal proporcionados han mejorado notablemente la salud materna y neonatal. La monitorización regular de embarazos, el acceso a partos asistidos y el seguimiento postnatal han reducido las complicaciones durante el embarazo y el parto.
Como auxiliares de enfermería tenemos un papel crucial en la detección y control de brotes de enfermedades infecciosas. La vigilancia epidemiológica a nivel comunitario ha permitido la identificación temprana de brotes y la implementación rápida de medidas de control. Dentro de los logros a precisar tenemos las campañas de educación sanitaria aumentado la conciencia pública sobre la prevención de enfermedades infecciosas.

La APS ha mejorado el manejo de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. A través de la atención continuada y coordinada, los pacientes reciben seguimiento regular, educación sobre el manejo de su enfermedad y ajustes en el tratamiento según sea necesario. ha sido instrumental en la promoción de estilos de vida saludables. A través de programas comunitarios, se ha fomentado la adopción de hábitos saludables como la alimentación balanceada, el ejercicio regular y la reducción del consumo de tabaco y alcohol.
Las iniciativas de prevención de enfermedades no transmisibles (ENT) implementadas por la APS han reducido la incidencia de condiciones como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. La detección temprana y el manejo de factores de riesgo han sido clave en estos logros. Durante las jornadas de atención primaria en salud se ha trabajado para garantizar que todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica o situación socioeconómica, tengan acceso a servicios de salud esenciales. Esto ha reducido las disparidades en salud y ha promovido la justicia social.

Los logros de la Atención Primaria de Salud son numerosos y profundos, afectando positivamente a la salud pública a nivel global. Desde la reducción de la mortalidad infantil y materna hasta la mejora del manejo de enfermedades crónicas y la respuesta efectiva a emergencias de salud pública, la APS ha demostrado ser un componente indispensable de los sistemas de salud. Para continuar avanzando en estos logros, es fundamental seguir invirtiendo en la APS, fortaleciendo sus capacidades y asegurando que todos tengan acceso equitativo a sus servicios.

**Análisis determinantes sociales de la salud:**

Los ingresos económicos es un determinante de la salud especialmente en la persona adulto mayo teniendo en cuenta que su economía no es viable para la compra de alimentos balanceados en sus dietas. De igual forma el estado de la vía y las distancias largas que tiene para desplazarse y factor económico para trasportarse a los controles médicos de todas las comunidades.

Ausencia de servicios públicos no se cuenta con acueducto agua potable o planta tratamiento, no se cuenta con sistema de alcantarillado donde se deposite las aguas negras para ser tratadas, no hay recolección de basura y no hay un adecuado uso de las mismas.

Por otra parte se evidencia en la población micro territorio en la alimentación no es balanceada poco consumo de frutas y verduras, su dieta se basa en harinas, por el acceso a alimentos saludables que ayuden a balancear la dieta de la población, debido a recursos económicos, lo que cultiven las personas del campo y se comercialice en el micro territorio, por otra parte no hay un acueducto de agua potable tratada suelen usarla de nacederos por traslado gravedad en mangueras, servicios públicos escasos teniendo en cuenta que no hay recolección y lugar para depositar basuras.

se evidencia en el pago de la planilla número **1066103914,** y allego junto con el informe mensual de actividades, el pago de los aportes del sistema de seguridad social correspondiente al periodo objeto de pago

## 3. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL:

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo del presente informe como se relaciona a continuación:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| **Periodo Cotizado** | JULIO 2024 |
| **IBC (Ingreso Base de Cotización)** | $ 326.667 |
| **Número de Planilla** | **1066103914** |
| **Fecha de pago de la planilla** | 26/08/2024 |
| **Valor pagado en SALUD** | $ 40.900 |
| **Valor pagado en PENSIÓN** | $ 52.300 |
| **Valor pagado en ARL** | $ 8.000 |

## 4. BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A LA FECHA

| BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| **VALOR DEL CONTRATO:** | **$ 10.500.000** | |
| **ADICION** | | |
| **Valor a girar por informe No.001** | | **$ 3.500.000** |
| | | |
| **Saldo pendiente por ejecutar** | | **$ 7.000.000** |
| **SUMAS IGUALES** | **$ 10.500.000** | **$ 10.500.000** |

## 5. INFORMACION PRESUPUESTAL A LA FECHA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **NUMERO DE CDP:** | **939** | | **VALOR DEL CDP:** | **$ 42.000.000** |
| **FECHA CDP:** | **11/06/2024** | | | |
| **NUMERO DE RP:** | **2997** | | **VALOR DEL RP:** | **$ 10.500.000** |
| **FECHA RP:** | **23/08/2024** | | | |
| **NOMBRE DEL RUBRO PRESUPUESTAL** | **CODIGO PRESUPUESTAL** | **VALOR INICIAL** | **VAL OR EJECUTADO** | **SALDO PRESUPUESTAL** |
| **SERVICIOS TECNICOS Y TECNOLOGICOS ASISTENCIALES-MINISTERIO DE SALUD** | **2.1.2.02.02.009.0** | **$ 10.500.000** | **$ 3.500.000** | **$ 7.000.000** |

## CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo a la información anteriormente suministrada, como supervisor certifico que durante el **PERIODO No. 1** comprendido entre el 24 de JULIO al 23 de AGOSTO del 2024, el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del Contrato: número 1175, además todas las obligaciones pactadas y cumplió con el pago del sistema de seguridad social.

Por lo anterior se autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de tres millones quinientos mil pesos M/**CTE. ($3.500.000).**

Certifico que toda la información contenida en el presente informe fue verificada física y documentalmente por la suscrita.

**ANEXOS:**

Soportes de pago de seguridad social correspondientes al periodo de este informe
Cuenta de cobro
Planilla de seguridad social
Formato centro de costos
Informe de actividades
Declaración juramentada, Dian en la primera cuenta, si cambia de responsabilidad informar Rut en la primera cuenta

| | |
|---|---|
| **FIRMA:** | |
| **NOMBRE COMPLETO** | **LUZ MARIA CARREÑO LEON** |
| **CEDULA:** | **40436860** |
| **CARGO O DEPENDENCIA** | **Profesional Universitario/Convenios** |
| **Supervisora** | |

| | |
|---|---|
| **FIRMA:** | |
| **NOMBRE COMPLETO** | **BELLANIRA LÓPEZ REY** |
| **CEDULA:** | **1121894449** |
| **CARGO O DEPENDENCIA** | **Coordinadora APS** |
| **Apoyo a la Supervisión** | |

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-08-26, 01:49:53 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1066103914

**Periodo Cotización:** julio de 2024 **Periodo Servicio:** julio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810781471

**PAGADO 26/08/2024**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ADAN GONZALEZ LOPEZ | | |
| **Documento** | CC79892986 | **Dirección** | CL 49B SUR #9 A - 94 TO 8 AP503 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3014685001 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 79892986 | ADAN GONZALEZ LOPEZ | 59 | 00 | X | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 7 | 7 | 7 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 326.667 | $ 52.300 | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | $ 326.667 | $ 40.900 | 2.436 | $ 326.667 | $ 8.000 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 101.200 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 326.667 | $ 326.667 | $ 326.667 | $ 0 | $ 52.300 | $ 40.900 | $ 8.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 101.200 | $ 500 | $ 101.700 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Calvario, 02 septiembre de 2024

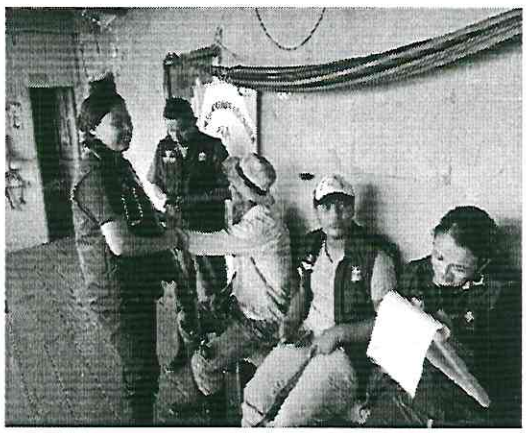
Doctora
LUZ MARIA CARREÑO LEON
Supervisora
Profesional de convenios

ASUNTO: **Informe de actividades contrato de prestación de servicios N° 1175 de 2024**

De acuerdo con el objeto del contrato de prestación de servicios No 1175 de 2024 y con las obligaciones del mismo, en prestación de servicios de apoyo a la gestión como auxiliar de enfermería de la ESE Departamental del meta "solución salud", A continuación, se especifican las actividades desarrolladas en el periodo correspondiente al 24 DE JULIO DEL 2024 AL 23 AGOSTO 2024

1. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio-Mis coordenadas (descargar) informe por comunidad se anexa

El día 01 de agosto 2024, se realizó brigada de salud en la vereda centro, se realizó por parte del equipo APS la verificación y conocimiento del micro territorio; socialización al desarrollo de las capacidades de la comunidad.



2. Realizar consolidado de la información generada en el área de influencia, análisis de la caracterización social y ambiental del entorno hogar (familias) del territorio y micro territorio, determinando el perfil epidemiológico de la población asignada, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y micro territorio priorizado, Propendiendo una atención intercultural, humanizada con enfoque diferencial y realizar adaptación de la atención en salud, para garantizar la efectividad de los EBS

realice durante las visitas domiciliarias en las que se abordó la prevención de las enfermedades y la identificación de los factores ambientales, biológicos, sociales y de salud que puedan influir en el perfil epidemiológico.



3. Apoyar la formulación PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) definiendo la priorización del riesgo en salud para la elaboración, toma de decisiones, actividad a realizar en conjunto con los demás miembros del EBS.

Formule PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) durante la presentación del equipo Atención Primaria en salud (APS) se realiza con el equipo luego de finalizar las jornadas de caracterización diarias, allí se establece el plan a seguir con base en lo que se identificó en cada una de las familias.




4. Activar los mecanismos de referencia Y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.

Active mecanismos de referencia Y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención, en los servicios sociales, la asistencia social de las personas mediante charlas a la comunidad sobre la importancia de la salud mental.



5. Realizar la localización, identificación, caracterización social y ambiental del entorno hogar (familias) del micro territorio, aplicando los instrumentos en las herramientas establecidas para determinar la categorización y priorización del riesgo en salud, como base para la elaboración del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP).

realice reconocimiento del territorio y de la comunidad verificando zonas prioritarias y características del núcleo urbano junto con la población. Inicio de intervenciones, prueba piloto de equipo con análisis poblacional y socialización con auxiliares y psicólogo sobre acercamiento intercultural.



6. Realizar la captación de la información de las familias en el entorno hogar por micro territorio asignado y consolidarla para ser entregada a los profesionales en medicina, enfermería y psicología.

Realice informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas; se realiza cumplimiento a cabalidad de cada uno de los formatos (consentimiento informado y ficha de canalización), de acuerdo a la necesidad de cada una de las familias y la información suministrada por cada una de las mismas.



7. Realizar mínimo 2 seguimientos por familia al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario

Realice seguimiento a 24 familias de la vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar en cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario



8. Realizar articulación para la consecución de jornadas de intervención y promoción de la salud de las familias. (brigada)

Se articulo con el equipo para la ejecución de las jornadas de intervención y promoción de la salud de las familias



9. Realizar la programación de las actividades a ejecutar de manera periódica y en los formatos institucionales establecidos para tal fin por la institución.

Se realizo por parte del equipo APS 1 calvario la coordinación de las jornadas a ejecutar de manera periódica

10. Realizar informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y micro territorio priorizado.

Realice informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas. informes con registros fotográficos de manera periódica, donde se evidencian que se lleva a cabo cada una de las actividades cumplidas en las visitas domiciliarias

11. Recibir y entregar los diferentes insumos médicos y de dotación que se le entreguen para el desarrollo de las actividades a desarrollar en los diferentes territorios asignados.

Recibí dotación para el desarrollo de las actividades a desarrollar en los diferentes territorios asignados; insumos emitidos por la ESE Departamental del Meta, para el desarrollo de actividades en el territorio y micro territorios asignados

12. Participar en los espacios de participación social y popular socializando las acciones de los EBS.

Se realiza socialización del equipo APS con funcionarios y comunidad de la cabecera municipal y del centro de salud.



13. Apoyar la realización de intervenciones colectivas a través de visitas domiciliarias en el entorno hogar que conforman los micro territorios, respecto a las atenciones de promoción de la salud, mantenimiento de la salud, y gestión del riesgo, para el fortalecimiento de las condiciones protectoras para la salud y gestión del riesgo en cada uno de los integrantes de la familia.

se lleva a cabo la ejecución de actividad, intervención de visitas domiciliarias colectivas en cada uno de los hogares del territorio.



14. Identificación nodo primario comunitario (red actores comunitarios (dispositivos comunitarios del PIC y formas de cuidado propio provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas) o institucionales de carácter intersectorial presentes en el micro territorio / territorio).

Realice identificación del nodo primario comunitario

15. Acta de concertación de acciones y verificación de cumplimiento emitida por el supervisor o quien haga sus veces.

Realización y verificación periódica del líder en cada una de las actividades; realice reconocimiento del territorio y de la comunidad verificando zonas prioritarias y características del núcleo urbano junto con la población. Inicio de intervenciones, prueba piloto de equipo con análisis poblacional y socialización con auxiliares y psicólogo sobre acercamiento intercultural. Se verifica estado de la población.



**DESARROLLO DEL INFORME:**

Se realiza reunión de forma virtual (Meet) con la coordinadora del equipo, donde se establece el grupo APS – 1 ,el cual ejecutara las actividades en el municipio del calvario (CENTRO POBLADO MONFORTH), dando a conocer los formularios que se deben diligenciar en el territorio de forma física y la capacitación de la aplicación Epicollect 5, el grupo básico de salud está conformado por: médico, jefe de enfermería, psicólogo y 4 auxiliares de enfermería, los cuales son los encargados de realizar el proceso de acercamiento a la comunidad, por otro lado las intervenciones en psicología son a demanda (las familias que requieran el servicio). a continuación, se da a conocer la información recolectada en la vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar.

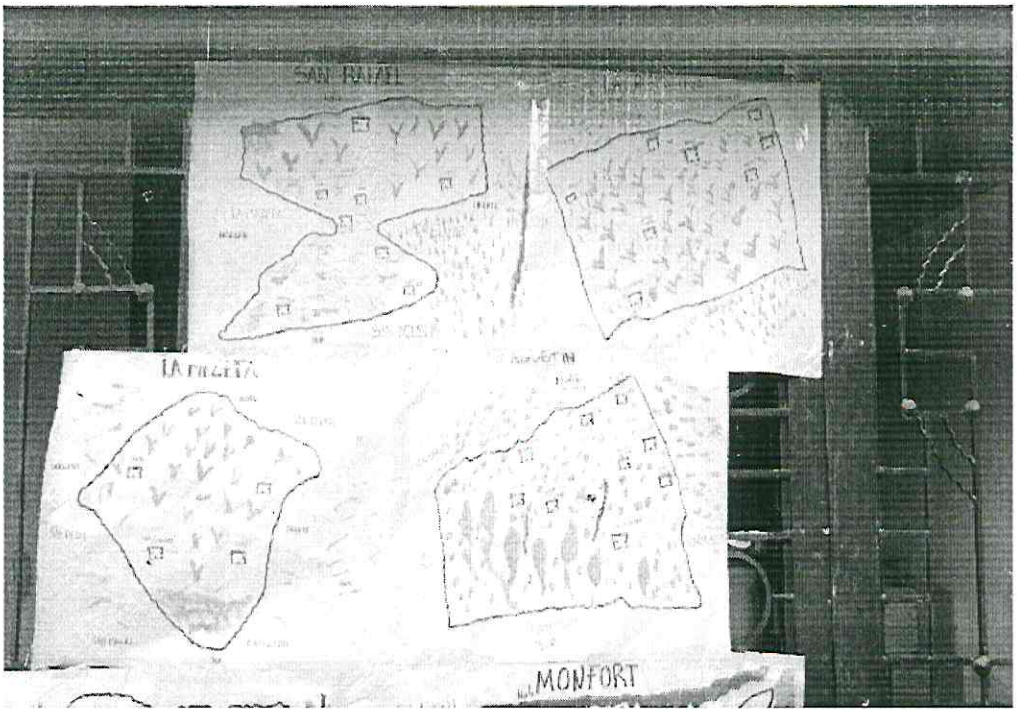
*Desarrollo de actividades*

Se realiza la programación de las actividades a ejecutar en cronograma establecido
Mediante las actividades del equipo APS en el micro territorio, durante las vistas y caracterizaciones en las comunidades se han venido realizando orientación de prevención de los riesgos de salud física, mental y promoción de la salud como habito para el mejoramiento de calidad de vida familiar, verificando que estén afiliados al régimen de salud en consecuencia se orienta a tomar los servicios de salud y retomar tratamiento médicos a que haya lugar, se recalca el aprovechamiento de las capacidades de enfermería que tiene la auxiliar del centro de salud para orientarlos en los procesos médicos.

**Cronograma de actividades Agosto**

| jueves 01 de agosto del 2024 | 02 al 03 de agosto del 2024 | 04 al 07 de agosto del 2024 | 08 al 10 de agosto del 2024 | 11 al 12 de agosto del 2024 |
|---|---|---|---|---|
| desplazamiento y arribo a monserrate vereda centro verificacion y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad | presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa, caracterizacion de las familias de los hogares de la vereda centro | desplazamiento y arribo a la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin .· presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa | caracterizacion de las familias de los hogares de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin | realizacion de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de informacion de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin |
| **13 al 15 de agosto del 2024** | **16 al 18 de agosto del 2024** | **19 al 20 de agosto del 2024** | **miercoles 21 de agosto del 2024** | |
| desplazamiento y arribo a vereda san isidro y el palmar erificacion y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad | presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa caracterizacion de las familias de los hogares de san isidro y el palmar | realizacion de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de informacion de san isidro y el palmar | solicitud de descarga de informacion de san isidro y el palmar | |

*Cartografía del San Rafael, la cristalina, la meseta y san Agustín – realizada por EBS*




El día 01 de agosto 2024, se realizó brigada de salud en la vereda centro, se realizo por parte del equipo APS la verificación y conocimiento del micro territorio; socialización al desarrollo de las capacidades de la comunidad.



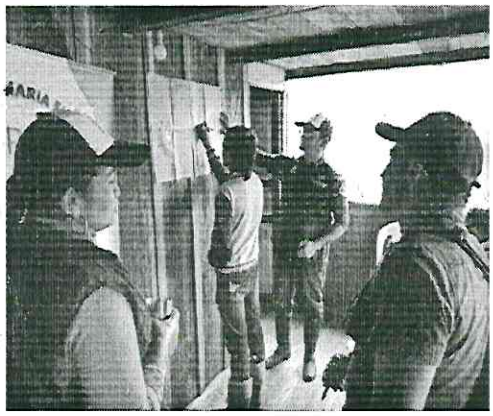
El día 02 y 03 de agosto 2024, Se realizó presentación y sensibilización con la comunidad realización de cartografía social mapa, con la finalidad de convocar e invitar a la comunidad de este micro territorio, se efectuó caracterización de las familias de los hogares de la vereda centro.



El día 04 al 07 de agosto del 2024 se realizó reunión socialización y presentación grupo APS calvario 1, donde se hizo partícipe de la comunidad meseta, san Rafael, la cristalina y san Agustín en la realización del mapeo y cartografía social, logrando que la comunidad se ubicara geográficamente, modo tiempo y lugar cada una de sus viviendas, de igual forma los lugares de interés como ubicación en plano de la iglesia, escuela, caseta comunal, centro de salud, restaurantes, tiendas, cantinas, y demás lugares importantes para la comunidad.

Se logró evidencia situaciones que pueden llegar afectar las condiciones de salubridad y económicas del entorno como vías en mal estado principales y caminos de herradura, mínimo de servicios públicos como no tener un basurero, acueducto en buen estado, red de conectividad señal de celular deben pagar para tener conexión privadas, evidenciando necesidades básicas.





El día 08 al 10 de agosto del 2024 Se realizó con el grupo APS la valoración de primer contacto a las personas y familias para la atención en salud de acuerdo a la dinámica de este micro territorio se prioriza, se identifica las condiciones en la parte de salud mental y enfermería, verificando enfermedades de base y procesos médicos que estén adelantando, utilizando aplicativo EPICOLLET5 en la variable de enfermería.





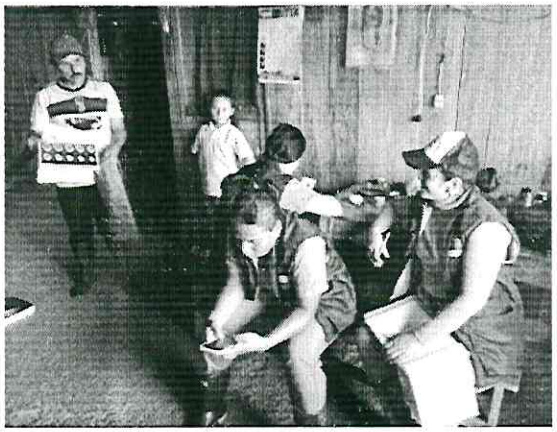
De acuerdo a la información recolectada en el mapeo y cartografía social del micro territorio realizado con la comunidad y en el abordaje con las familias, se evidencia algunos riesgos socio-ambientales del entorno familias, comunidad e individual, se puede determinar que se encuentra un alto número de personas adulto mayor, se presenta una ausencia de los servicios públicos en la comunidad,

como la falta de acueducto, agua potable, planta de tratamiento, ausencia de recolección de basuras, alcantarillado, planta de tratamiento de agua negras y residuales, ausencia de conectividad no hay señal de telefonía.

De acuerdo al perfil epidemiológico de la población de los miro territorios se realizarán las actividades mensuales de consolidación de la información de acuerdo a los riegos identificados en cada una de las familias que serán cargadas durante el mes en aplicativos EPICOLLET5, y la consolidación del plan de individual de cuidado primario.



Durante las actividades de campo se orienta a los usuarios que no cuenta con EPS que a que se realice la afiliación al sistema de seguridad social que son instituciones que brindaran ayudas para minimizar y realizar seguimientos a la afectación de la salud en cada uno de las familias del micro territorio, se orienta a tomar los servicios de las EPS capitadas al municipio de el calvario.



Se cuenta con enlace de las EPS capitadas como capital salud radicada en el municipio de el Calvario quienes son las que orienta en los procesos para la atención en salud de las personas del micro territorio, al momento no se han realizado afiliaciones.

El día 11 al 12 de agosto del 2024 realización de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de información de la meseta, san Rafael, la cristalina y san Agustín



El día 13 al 15 de agosto del 2024 desplazamiento y arribo a vereda san isidro y el palmar verificación y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad, el equipo APS llevo a cabo sensibilización de la atención primaria en salud desde la toma de signos vitales.

Por otro lado, realice verificación de vacunas, crecimiento y desarrollo de la primera infancia, la verificación constante de las vacunas permite identificar y corregir rápidamente cualquier oportunidad perdida de inmunización. Esto es crucial para mantener altas coberturas vacunales y prevenir brotes de enfermedades prevenibles por vacunación.

La vigilancia post-vacunal es una parte importante de los programas de inmunización. La APS desempeña un papel vital en el monitoreo y reporte de efectos adversos, asegurando que las vacunas sean seguras y eficaces. Este seguimiento también aumenta la confianza del público en los programas de vacunación.






El seguimiento regular del crecimiento físico de los niños, como peso y altura, es esencial para detectar problemas nutricionales y de salud a una edad temprana. Los problemas de crecimiento pueden ser indicativos de condiciones subyacentes como desnutrición, enfermedades crónicas o trastornos endocrinos.

El monitoreo del desarrollo infantil, incluyendo habilidades motoras, lenguaje y comportamiento social, permite la identificación temprana de retrasos en el desarrollo o trastornos del desarrollo. La detección precoz facilita intervenciones tempranas, que son cruciales para mejorar los resultados a largo plazo en la salud y el desarrollo del niño.





El dia 16 al 18 de agosto del 2024 presentación y sensibilización con la comunidad realización de cartografía social mapa caracterización de las familias de los hogares de san isidro y el palmar





Realice la toma de signos vitales, la cual es una práctica esencial en la atención primaria de salud y en la salud pública. Su importancia radica en el monitoreo del estado de salud, el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, el seguimiento de condiciones crónicas y la vigilancia epidemiológica. La implementación de mejores prácticas, como la capacitación del personal, el uso de tecnología, protocolos estandarizados y un enfoque centrado en el paciente, puede maximizar los beneficios de esta práctica y contribuir significativamente a mejorar la salud de la población.

La recopilación de datos de signos vitales en la APS contribuye a la vigilancia epidemiológica. Los datos agregados pueden ser utilizados para identificar tendencias en la salud de la población, detectar brotes de enfermedades y planificar intervenciones de salud pública. Por ejemplo, un aumento en las temperaturas corporales puede indicar un brote de gripe.

El día 19 al 20 de agosto del 2024 realización de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de información de san isidro y el palmar



***Resultados obtenidos en enfermería***

Durante el periodo de ejecución de actividades en vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar se realizó el proceso de caracterización de 24 familias.

**Física:** fortalecer y orientar en los buenos hábitos de vida saludable en el hogar en familias, individual y comunitario, realizando al menos 3 veces por semana actividad fisca caminar durante 30 minutos, tomar 2 litros de agua diarios, comer alimentos nutritivos balanceados (frutas y verduras), esto

ayudara a mejorarla calidad de vida, junto con el cuidado e higiene personal y presentación personal ayuda a la salud y autoestima.

**Informe Individual área de influencia**

Durante las actividades ejecutadas en el área de influencia micro territorio vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar, con el grupo APS calvario, se han venido realizando las actividades de promoción y prevención de las enfermedades, sensibilización en cuanto al cuidad higiene personal, medidas antropométricas, signos vitales, recomendaciones en seguimiento de tratamientos médicos, en todas las etapas del ciclo de vida de las personas del micro territorio.

**Análisis de las acciones realizadas:** dentro de las acciones realizadas se evidencia la importancia que ha generado la presencia del grupo APS en el micro territorio teniendo en cuenta las inquietudes generadas por la comunidad se ha venido despejando dudas en cuanto a los diferentes estados y procesos médicos en la población y la aceptación de la comunidad con el grupo APS.

**Análisis Cualitativo:** dentro del abordaje social en micro territorio surgen inquietudes en cada familia, como el llegar un grupo de salud a cada familia donde las expectativas son tener una ayuda en relación a diferentes factores económicos, de calidad de vida, servicios públicos vías y demás factores que influyen negativamente en cada una de las personas del micro territorio, la mayoría de viviendas en 80 % son en madera rustica y teja de zinc, es de mencionar que el 40 % aproximado de las viviendas del casco urbano están deshabitadas teniendo en cuenta que estas viviendas que sus dueños residen en las diferentes veredas y las utilizan solo para hospedarse los fines de semana y otras viviendas están habilitadas como tiendas y establecimientos públicos que solo los abren los fines de semana.

**Análisis Cuantitativo:** dentro de lo evidenciado vereda centro Monfort se cuenta con un centro poblado con aproximadamente 25 viviendas, 01 iglesia católica, 01 centro de salud donde labora una auxiliar de enfermería, 01 caseta comunal, 01 escuela primaria con 10 estudiantes y en la afueras del casco urbano de la mismas vereda sector rural se encuentran 8 viviendas aproximadamente.

Durante este lapso, se lograron caracterizar **24** familias, el objetivo principal es realizar caracterización de la población, realizando una priorización de las actividades en salud fundamentales, partiendo desde las necesidades particulares de esta, tales como acceso a la población, acceso a atención en salud de la población, antecedentes de conflicto armado y comunidad en estado de vulnerabilidad.

En la caracterización se diligenció una ficha de canalización, dependiendo su rango de edad y la necesidad de salud que necesita cada familia, la cual se evidencia en la siguiente tabla.

| MICROTERRITORIO | FAMILIAS CARACTERIZADAS |
|---|---|
| **vereda el centro** | 6 |
| **Monserrate** | 3 |

| | |
|---|---|
| **san Rafael** | 3 |
| **Meseta** | 3 |
| **cristalina** | 6 |
| **San Agustín** | 1 |
| **San isidro** | 1 |
| **El palmar** | 1 |

Se evidencia que el 100% de las personas captadas pertenece al régimen subsidiado y el 0% son contributivos a través de sus empresas, como palmeras o fincas donde son contratados legalmente.

## LOGROS

**Cuantitativos:** Se logró impactar veinticuatro (24) familias

Se realiza una cobertura del 6% donde se pudo evidenciar una serie de fallas en la atención pública de salud que afectan su acceso a servicios de calidad y su bienestar general. Para mejorar la atención pública de salud en esta población vulnerable como lo es la inspección, se logró abordar algunas estrategias como:

La implementación de programas de inmunización masiva a través de la APS ha contribuido significativamente a la reducción de la mortalidad infantil. Los servicios de atención prenatal y postnatal proporcionados han mejorado notablemente la salud materna y neonatal. La monitorización regular de embarazos, el acceso a partos asistidos y el seguimiento postnatal han reducido las complicaciones durante el embarazo y el parto.

Como auxiliares de enfermería tenemos un papel crucial en la detección y control de brotes de enfermedades infecciosas. La vigilancia epidemiológica a nivel comunitario ha permitido la identificación temprana de brotes y la implementación rápida de medidas de control. Dentro de los logros a precisar tenemos las campañas de educación sanitaria aumentado la conciencia pública sobre la prevención de enfermedades infecciosas.

La APS ha mejorado el manejo de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardiacas. A través de la atención continuada y coordinada, los pacientes reciben seguimiento regular, educación sobre el manejo de su enfermedad y ajustes en el tratamiento según sea necesario. ha sido instrumental en la promoción de estilos de vida saludables. A través de programas comunitarios, se ha fomentado la adopción de hábitos saludables como la alimentación balanceada, el ejercicio regular y la reducción del consumo de tabaco y alcohol.

Las iniciativas de prevención de enfermedades no transmisibles (ENT) implementadas por la APS han reducido la incidencia de condiciones como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. La detección temprana y el manejo de factores de riesgo han sido clave en estos logros. Durante las jornadas de atención primaria en salud se ha trabajado para garantizar que todas las personas,

independientemente de su ubicación geográfica o situación socioeconómica, tengan acceso a servicios de salud esenciales. Esto ha reducido las disparidades en salud y ha promovido la justicia social.

Los logros de la Atención Primaria de Salud son numerosos y profundos, afectando positivamente a la salud pública a nivel global. Desde la reducción de la mortalidad infantil y materna hasta la mejora del manejo de enfermedades crónicas y la respuesta efectiva a emergencias de salud pública, la APS ha demostrado ser un componente indispensable de los sistemas de salud. Para continuar avanzando en estos logros, es fundamental seguir invirtiendo en la APS, fortaleciendo sus capacidades y asegurando que todos tengan acceso equitativo a sus servicios.

**Análisis determinantes sociales de la salud:**

Los ingresos económicos es un determinante de la salud especialmente en la persona adulto mayo teniendo en cuenta que su economía no es viable para la compra de alimentos balanceados en sus dietas. De igual forma el estado de la vía y las distancias largas que tiene para desplazarse y factor económico para trasportarse a los controles médicos de todas las comunidades.

Ausencia de servicios públicos no se cuenta con acueducto agua potable o planta tratamiento, no se cuenta con sistema de alcantarillado donde se deposite las aguas negras para ser tratadas, no hay recolección de basura y no hay un adecuado uso de las mismas.

Por otra parte se evidencia en la población micro territorio en la alimentación no es balanceada poco consumo de frutas y verduras, su dieta se basa en harinas, por el acceso a alimentos saludables que ayuden a balancear la dieta de la población, debido a recursos económicos, lo que cultiven las personas del campo y se comercialice en el micro territorio, por otra parte no hay un acueducto de agua potable tratada suelen usarla de nacederos por traslado gravedad en mangueras, servicios públicos escasos teniendo en cuenta que no hay recolección y lugar para depositar basuras.

Para constancia se firma en Villavicencio meta a los 02 días del mes de septiembre del 2024



**ADAN GONZALEZ LOPEZ**
CC. 79.892.986
Contratista

| | ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD | Version 7 | Codigo FR-CON-04 | META |
|---|---|---|---|---|
| Solución Salud | ASIGNACION DE COSTOS | FECHA VIGENCIA 2021/08/26 | Documento Controlado | |

| | |
|---|---|
| NOMBRE CONTRATISTA | ADAN GONZALEZ LOPEZ |
| PERIODO 1 | 24/07/2024 AL 23/08/2024 |
| No. CONTRATO | 1175 |

| SUCURSAL | | | |
|---|---|---|---|
| | | PROCENTAJE | |
| 01 | SEDE CENTRAL | | % |
| 02 | SAN JUAN ARAMA | | % |
| 03 | LEJANIAS | | % |
| 04 | LA URIBE | | % |
| 05 | MESETAS | | % |
| 06 | LA MACARENA | | % |
| 07 | PUERTO CONCORDIA | | % |
| 08 | MAPIRIPAN | | % |
| 09 | PUERTO LLERAS | | % |
| 10 | VISTA HERMOSA | | % |
| 11 | EL CASTILLO | | % |
| 12 | EL CALVARIO | 100,00 | % |
| 13 | SAN JUANITO | | % |
| 14 | PUERTO GAITAN | | % |
| 15 | CABUYARO | | % |
| 16 | BARRANCA DE UPIA | | % |
| 17 | CUMARAL | | % |
| 18 | RESTREPO | | % |
| TOTAL | | 100,00 | % |

| CENTRO DE COSTOS | | |
|---|---|---|
| 1 | ASISTENCIAL | VALOR |
| 101314 | HOSPITALIZACIÓN | |
| 102311 | CONSULTA EXTERNA | |
| 103323 | URGENCIAS | |
| 104317 | P.Y P. ODONTOLOGIA | |
| 104318 | PROMOCION Y PREVENCION | 3.500.000,00 |
| 104319 | ARCHIVO C.A. | |
| 106320 | EPIDEMIOLOGIA (VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA) | |
| 108315 | LABORATORIO CLINICO (APOYO DIAGNOSTICO) | |
| 108319 | RAYOS X (APOYO DIAGNOSTICO) | |
| 109328 | REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA | |
| 110001 | ATENCION DEL PARTO | |
| 111001 | ARCHIVO HISTORIAS CLINICAS (ASISTENCIAL) | |
| 111002 | SUBGERENCIA ASISTENCIAL | |
| 111004 | TAMIZAJE O ENCUESTAS | |
| 112000 | AMBULANCIA | |
| 113000 | ODONTOLOGIA GENERAL | |
| 114001 | ACTIVIDADES PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. | |
| 114002 | COVID -19 | |
| TOTAL | | $ 3.500.000,00 |

| 2 | ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO | VALOR |
|---|---|---|
| 201111 | GERENCIA | |
| 201112 | CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO | |
| 201113 | OFICINA ASESORA JURIDICA | |
| 201114 | OFICINA ASESORA DE PLANEACION | |
| 201115 | OF. ASESORA DE CONTROL INTERNO | |
| 201116 | SISTEMAS DE INFORMACIÓN | |
| 201217 | VEHICULOS ADMINISTRATIVOS | |
| 201218 | CENTRO DE DOCUMENTACIÓN | |
| 201220 | RECURSO HUMANO | |
| 201221 | SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD EN EL TRABAJO | |
| 201222 | MANTENIMIENTO | |
| 201223 | VIGILANCIA | |
| 201224 | SERVICIOS GENERALES | |
| 201313 | FARMACIA | |
| 201316 | MEDIO AMBIENTE | |
| 201321 | SERVICIO AL CIUDADANO | |
| 201324 | MERCADEO | |
| 201325 | AUDITORIA MEDICA | |
| 201326 | CALIDAD | |
| 201327 | AREA CUENTAS -PROVEEDORES | |
| 201330 | INFRAESTRUCTURA | |
| 201332 | RECEPCION | |
| 201334 | COORDINADOR ASISTENCIAL | |
| 201335 | ARCHIVO ADMINISTRATIVO | |
| 202211 | SUBG. ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | |
| 202212 | CONTABILIDAD | |
| 202213 | PRESUPUESTO | |
| 202214 | FACTURACIÓN | |
| 202215 | CARTERA | |
| 202216 | TESORERIA | |
| 202217 | COMPRAS | |
| 202218 | COSTOS | |
| 202219 | ALMACEN | |
| TOTAL | | |

Para constancia se firma a los 2 días de septiembre del 2024

**LUZ MARIA CARDEÑO LEON**
**SUPERVISORA**

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta
(PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000915663
www.esemeta.gov.co
gerencia@esemeta.gov.co

| | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD" | VERSION 1 | Codigo FR-CON-05 | GOBERNACIÓN DEL META |
|---|---|---|---|---|
| | DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS PERSONAL CPS | FECHA VIGENCIA 2024/02/12 | DOCUMENTO CONTROLADO | |

Artículos 206, 336, 383 y 387 del ET, los cuales terminaron siendo reglamentados con el Decreto 2231de diciembre 22 de 2023 sistema de determinación del impuesto de renta de las personas naturales, clasificadas en la categoría DE RENTAS DE TRABAJO
Vigencia 2023

Señores:
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD".**
Villavicencio

Yo, ADAN GONZALEZ LOPEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 79892986, dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines tributarios bajo gravedad de juramento la siguiente información:

| | | *SI* | *NO* |
|---|---|---|---|
| 1 | Soy persona natural, residente en Colombia. | X | |
| 2 | Los ingresos percibidos como contraprestación al servicio prestado objeto del contrato de prestación de servicios, relacionado en esta certificación, corresponden a rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal reglamentaria (Parágrafo 2 Art 383 E.T) | X | |
| 3 | Soy declarante del Impuesto sobre la renta. | | X |
| 4 | Mis ingresos totales anuales superan los 1.400 UVT (Verificar el valor de la UVT al inicio de cada año). | | X |
| 5 | Durante el año anterior realice pagos por concepto de intereses financieros por la adquisición de vivienda o leasing habitacional (Adjuntar certificado anual Articulo 387 E.T). | | X |
| 6 | Durante el año anterior realice pagos por concepto de medicina prepagada (Adjuntar certificado anual Artículo 387 E.T) | | X |
| 7 | Actualmente tengo dependientes económicos (Artículo 387 E.T) | | X |
| 8 | Los pagos de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y arl, corresponden a la base mínima del 40% de los ingresos. | X | |
| 9 | ¿El contribuyente imputa costos en su declaración de renta correspondiente al año 2024? | | X |

Código actividad económica Industria y Comercio 8692

En constancia de lo anterior se firma a los 02 dias del mes de septiembre del 2024.

Firma:

Nombre completo: ADAN GONZALEZ LOPEZ
Número de Cédula: 79892986
Correo electronico: gonzalezlopezadan83@gmail.com
Número de celular: 3014685001
Dirección para notificaciones: calle 49 Sur N° 9 A - 94 -El Calvario Meta

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141045439969

(415)7707212489984(8020) 000014104543996 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7 9 8 9 2 9 8 6 | 0 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión iliquida 2 | Cédula de Ciudadania 1 3 | 79892986 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GONZALEZ | LOPEZ | ADAN | |

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 49 B SUR 9 A 94 TO 8 AP 503

42. Correo electrónico: gonzalezlopezadan83@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 0 1 4 6 8 5 0 0 1 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 6 9 2 | 2 0 2 3 0 5 0 1 | | | | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | Exportadores |
|---|---|
| 54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20) | 55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 06 - 10 / 11 : 41: 45

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GONZALEZ LOPEZ ADAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 10-06-2024 11:39:34AM

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,** **27/08/2024**
**BOGOTA, D.C.,**
COLOMBIA,
**A quien interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ADAN GONZALEZ LOPEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **79892986**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

| | |
|---|---|
| Número | **0570004870504406** |
| Fecha de apertura | **14/12/2018** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

**INFORME DE LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS TERRITORIALES DE SALUD**
**MICROTERRITRIO 1 MUNICIPIO EL CALVARIO**
**INFORME 1 PARCIAL**

| | |
|---|---|
| **PERIODO REPORTE** | 24/07/2024 AL 23/08/2024 |
| **LUGAR** | vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar |

| **PERSONA RESPONSABLE** | |
|---|---|
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | **INSTITUCION/CARGO** |
| ADAN GONZALEZ LOPEZ | AUXILIAR DE ENFERMERIA |
| N° DE CONTRATO | 1175 |
| OBJETO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DE CALVARIO EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 2026 DEL 2023 | |

**OBJETIVO GENERAL:**

Implementar actividades de promoción y mantenimiento de la salud bajo la estrategia del programa APS con atención individual, familiar y grupal, del municipio Calvario, con el fin de identificar la situación en salud de la población priorizada, logrando así un diagnóstico situacional, psicosocial y sociodemográfico.
Realizar una caracterización exhaustiva de la situación de salud pública en una población priorizada por parte del ente territorial, con el fin de identificar los principales determinantes de salud, factores de riesgo y necesidades de atención, para así diseñar e implementar estrategias efectivas de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención integral, contribuyendo a mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población objetivo.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Analizar los estilos de vida y comportamientos de salud de la población, como hábitos alimenticios, actividad física, consumo de tabaco, alcohol y drogas, con el fin de identificar áreas de intervención prioritarias.

- Evaluar los determinantes sociales de la salud, incluyendo factores socioeconómicos, ambientales, culturales y de acceso a servicios de salud, para comprender mejor las inequidades en salud.

- Identificar grupos de población vulnerables o en situación de riesgo, como niños, adultos mayores, personas con enfermedades crónicas o en situación de pobreza, y entender sus necesidades específicas de salud.

- Fomentar la integración de los servicios de salud para asegurar una atención continua y coordinada. Esto incluye la implementación de sistemas de información compartidos y la promoción de la colaboración entre profesionales de diferentes niveles de atención.

- Reforzar los programas de prevención y educación en salud para adultos, enfocándose en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades crónicas. Esto puede

incluir campañas de concienciación, talleres comunitarios y el uso de tecnologías de la información para la educación a distancia.

## MARCO TEÓRICO

El sistema de salud colombiano ha evolucionado significativamente en las últimas décadas, especialmente después de la reforma de 1993 con la Ley 100, que creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Este sistema busca garantizar el acceso a servicios de salud a toda la población mediante la afiliación a regímenes contributivo para los trabajadores, que se afilian según su capacidad de pago y subsidiado para los más pobres.

Los logros alcanzados en el sistema de salud colombiano son destacados: una cobertura prácticamente universal (97.8%), que ha unificado el nivel de servicio para todos sus beneficiarios, con un alto grado de participación de usuarios cada vez más conscientes de sus derechos y de las posibilidades de servicio que el sistema pone a su disposición; mejoras importantes en la salud de los colombianos, reflejadas en menores cargas de la enfermedad y en mayor expectativa de vida. (Grupo de estudios de economía y empresa, 2005).

Pero subsisten riesgos y problemas importantes: hay problemas de cobertura territorial y de calidad de servicios en regiones apartadas. Dado que se encuentran algunos riesgos relevantes en los territorios, el ministerio de salud y protección social en uso de sus facultades legales y vigentes, implementó la operación los Equipos Básicos en Salud (EBS) según resolución 2026 de 2023, en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud (APS). Ya que la población o no asiste al centro de atención en salud, o las barreras de geográficas no les permiten acceder al derecho fundamental de la salud; La salud pública en Colombia ha avanzado significativamente, pero aún enfrenta desafíos importantes que requieren atención y acción inmediata. La desigualdad en el acceso a los servicios, la financiación insuficiente, la corrupción y la creciente carga de enfermedades crónicas y emergentes son problemas que deben ser abordados con estrategias integrales y sostenibles. Fortalecer la atención primaria, aumentar la transparencia y la rendición de cuentas, mejorar la financiación y promover la educación en salud son pasos cruciales para avanzar hacia un sistema de salud más equitativo y eficiente. Solo a través de un esfuerzo conjunto y coordinado se podrá garantizar el derecho a la salud para todos los colombianos.

En el marco de la Ley 1438 de 2011, donde se establece que la Atención Primaria en Salud (APS) es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; que en cumplimiento el Gobierno Nacional por medio del Ministerio de Salud y Protección Social

La estrategia de atención primaria en salud (APS) genera estrategias y metodologías para la implementación de los equipos en salud territorial, encabezados por un promotor en salud, quien cumplirá las funciones de tener un primer acercamiento con los territorios y micro territorio como son definidos según resolución. Así mismo un equipo básico conformado por 4 auxiliares de enfermería, enfermero profesional, psicóloga y médico general, quienes bajo la estrategia de APS, realizará un

diagnóstico situacional del estado de salud de los territorios a intervenir, como también la identificación de factores de riesgos, ambientales, psicosociales, entre otros; todo lo anterior, bajo intervenciones a nivel personal, familiar y comunitario según la necesidad identificada por el equipo básico en salud.

En ese orden de ideas la ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD", para el fortalecimiento del nivel primario, en la atención primaria en salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud, en la modalidad extramural priorizando los asentamientos indígenas en zonas rurales y periurbana, en pro del mejoramiento de la salud de la población del municipio del calvario.

El municipio de El Calvario enfrenta varias problemáticas de salud pública comunes en áreas rurales y de difícil acceso. Estas problemáticas pueden influir significativamente en la calidad de vida y el bienestar de sus habitantes; principalmente el acceso limitado a servicios de salud, al ser un municipio rural, la distancia a los centros de atención médica, la falta de personal especializado y la escasez de medicamentos son problemas comunes que afectan la atención oportuna y de calidad.

Por otro lado, la falta de infraestructura sanitaria adecuada, como agua potable y saneamiento, aumenta el riesgo de enfermedades transmitidas por agua contaminada, como la diarrea, la hepatitis A y otras infecciones gastrointestinales. las enfermedades transmitidas por vectores son una de las causas de muerte principalmente, se presenta por dengue con un aumento en el comportamiento para el año 2020, evidenciando el indicador por encima del departamental. Existe una muy baja calidad ambiental, causada principalmente por la carencia de los servicios básicos, la falta de un control y una educación ambiental en los pobladores. La dotación de equipamiento e infraestructura con que cuentan los centros poblados es mínima, en su mayoría esta no cumple condiciones técnicas requeridas, por el contrario, son causantes de impactos ambientales negativos como focos contaminantes y de proliferación de insectos y vectores que deterioran la calidad ambiental y generan problemas de salud en la población.

La inseguridad alimentaria y la falta de acceso a alimentos nutritivos pueden provocar desnutrición, especialmente en niños y ancianos; La educación limitada sobre prácticas alimentarias saludables también contribuye a este problema. En el municipio persisten los problemas nutricionales como la desnutrición en la infancia, la obesidad y el bajo peso al nacer (Análisis de situación de salud ASIS, 2022), asuntos que han sido tratados de resolver desde la perspectiva de la provisión de alimentos mediante fuentes y recursos externos, cuando el principal problema es la inclinación de los gustos hacia la comida local y las restricciones de las comunidades para ser autosuficientes. Estos diversos determinantes sociales y económicos inciden de forma directa o indirecta en la garantía del derecho a una alimentación adecuada.

Aunque menos prevalentes que en áreas urbanas, las enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes están presentes y pueden estar relacionadas con estilos de vida poco saludables. La atención prenatal y postnatal limitada puede resultar en altas tasas de mortalidad materna e infantil. La falta de educación en salud reproductiva y planificación familiar también puede ser un desafío.

## 1. PRESENTACIÓN

El municipio del calvario situado en una región montañosa de los Andes orientales, El Calvario es conocido por su paisaje natural y su clima templado. se encuentra en la región central de Colombia, dentro del departamento del Meta. Está a una distancia considerable de Villavicencio, la capital del departamento, lo que a veces dificulta el acceso a servicios y mercados, la economía del municipio es predominantemente agrícola, con cultivos de café, plátano, yuca y otros productos agrícolas. También hay actividades ganaderas y, en menor medida, turismo rural.
Es un municipio con una población relativamente pequeña, lo que puede influir en la disponibilidad de servicios e infraestructura. El Calvario puede enfrentar desafíos en términos de infraestructura, incluyendo caminos y transporte, acceso a servicios básicos como agua potable, saneamiento y electricidad.

Los habitantes del municipio suelen mantener tradiciones culturales y festivas que reflejan la identidad de la región y del país. La comunidad suele ser cercana y con un fuerte sentido de pertenencia. Por otro lado, el municipio del calvario cuenta con geografía montañosa la cual dificulta la conectividad vial, limitando el acceso a mercados y servicios esenciales. la provisión de servicios de salud y educación puede ser limitada, lo que puede afectar el desarrollo humano y el bienestar de los habitantes.

La preservación de los recursos naturales y la biodiversidad es un desafío y una oportunidad, especialmente en un entorno que puede ser vulnerable a la deforestación y otros impactos ambientales. El Calvario es un ejemplo de los municipios rurales de Colombia que, aunque enfrenta varios desafíos, también posee un gran potencial para el desarrollo sostenible y la mejora de la calidad de vida de sus habitantes.

La atención primaria en salud no solo realizamos tratamiento de enfermedades, sino también en la promoción de estilos de vida saludables. A través de la educación sobre nutrición, ejercicio, y la prevención de conductas de riesgo como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, los profesionales de APS pueden influir positivamente en la salud a largo plazo de los adultos.

Actuamos como coordinadores del cuidado de los pacientes, asegurando que reciban atención adecuada y oportuna de especialistas cuando sea necesario. Esta coordinación es vital para evitar la fragmentación del cuidado, mejorar los resultados de salud y reducir la duplicación de pruebas y tratamientos.

**Estrategias para Mejorar la Salud Pública**

Para abordar estos desafíos, es crucial implementar una serie de estrategias integrales que promuevan el bienestar y la salud de la población de calvario. Algunas de las recomendaciones incluyen:

**Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud**: Incrementar la inversión en la formación y contratación de personal de salud, así como en la mejora de la infraestructura y el suministro de medicamentos esenciales.

**Control de Enfermedades Transmisibles**: Implementar campañas de prevención y control de enfermedades como el dengue y la malaria, incluyendo la fumigación y la distribución de mosquiteros impregnados.

**Seguridad Alimentaria y Nutrición**: Desarrollar programas de seguridad alimentaria que garanticen el acceso a alimentos nutritivos, especialmente para las poblaciones vulnerables como los niños y las mujeres embarazadas.

**Participación Comunitaria**: Fomentar la participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de programas de salud, para asegurar que las intervenciones sean culturalmente adecuadas y sostenibles.

El municipio de El Calvario, en el departamento del Meta, enfrenta diversos desafíos en salud pública, exacerbados por su ubicación geográfica y recientes desastres naturales. La morbilidad en la región está marcada por varios factores, incluyendo enfermedades comunes y condiciones causadas por las limitaciones en infraestructura y acceso a servicios básicos.

## DESARROLLO DEL INFORME:

Se realiza reunión de forma virtual (Meet) con la coordinadora del equipo, donde se establece el grupo APS – 1 ,el cual ejecutara las actividades en el municipio del calvario (CENTRO POBLADO MONFORTH), dando a conocer los formularios que se deben diligenciar en el territorio de forma física y la capacitación de la aplicación Epicollect 5, el grupo básico de salud está conformado por: médico, jefe de enfermería, psicólogo y 4 auxiliares de enfermería, los cuales son los encargados de realizar el proceso de acercamiento a la comunidad, por otro lado las intervenciones en psicología son a demanda (las familias que requieran el servicio). a continuación, se da a conocer la información recolectada en la vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar.

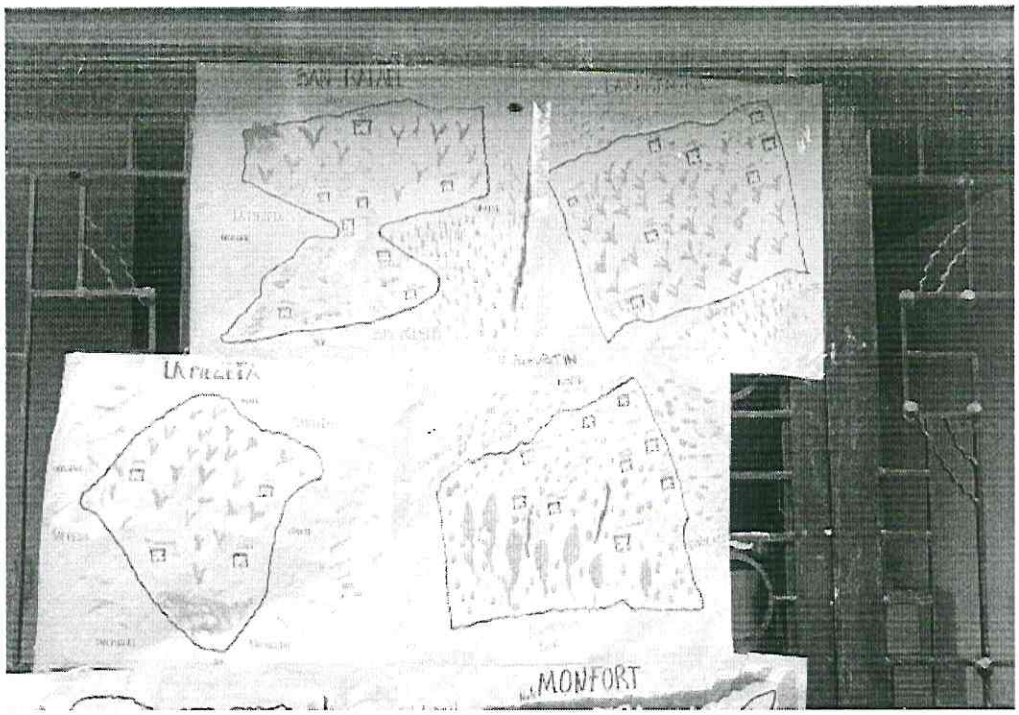
*Desarrollo de actividades*

Se realiza la programación de las actividades a ejecutar en cronograma establecido
Mediante las actividades del equipo APS en el micro territorio, durante las vistas y caracterizaciones en las comunidades se han venido realizando orientación de prevención de los riesgos de salud física, mental y promoción de la salud como habito para el mejoramiento de calidad de vida familiar, verificando que estén afiliados al régimen de salud en consecuencia se orienta a tomar los servicios de salud y retomar tratamiento médicos a que haya lugar, se recalca el aprovechamiento de las capacidades de enfermería que tiene la auxiliar del centro de salud para orientarlos en los procesos médicos.

**Cronograma de actividades Agosto**

| jueves 01 de agosto del 2024 | 02 al 03 de agosto del 2024 | 04 al 07 de agosto del 2024 | 08 al 10 de agosto del 2024 | 11 al 12 de agosto del 2024 |
|---|---|---|---|---|
| desplazamiento y arribo a monserrate vereda centro verificacion y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad | presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa, caracterizacion de las familias de los hogares de la vereda centro | desplazamiento y arribo a la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa | caracterizacion de las familias de los hogares de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin | realizacion de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de informacion de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin |
| **13 al 15 de agosto del 2024** | **16 al 18 de agosto del 2024** | **19 al 20 de agosto del 2024** | **miercoles 21 de agosto del 2024** | |
| desplazamiento y arribo a vereda san isidro y el palmar erificacion y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad | presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa caracterizacion de las familias de los hogares de san isidro y el palmar | realizacion de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de informacion de san isidro y el palmar | solicitud de descarga de informacion de san isidro y el palmar | |

*Cartografía del San Rafael la cristalina, la meseta y san agustin – realizada por EBS*




El día 01 de agosto 2024, se realizó brigada de salud en la vereda centro, se realizó por parte del equipo APS la verificación y conocimiento del micro territorio; socialización al desarrollo de las capacidades de la comunidad.



El día 02 y 03 de agosto 2024, Se realizó presentación y sensibilización con la comunidad realización de cartografía social mapa, con la finalidad de convocar e invitar a la comunidad de este micro territorio, se efectuó caracterización de las familias de los hogares de la vereda centro.



El día 04 al 07 de agosto del 2024 se realizó reunión socialización y presentación grupo APS calvario 1, donde se hizo partícipe de la comunidad meseta, san Rafael, la cristalina y san Agustín en la realización del mapeo y cartografía social, logrando que la comunidad se ubicara geográficamente, modo tiempo y lugar cada una de sus viviendas, de igual forma los lugares de interés como ubicación en plano de la iglesia, escuela, caseta comunal, centro de salud, restaurantes, tiendas, cantinas, y demás lugares importantes para la comunidad.

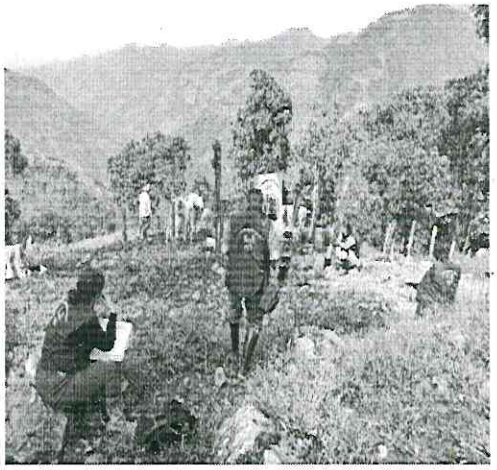
Se logró evidencia situaciones que pueden llegar afectar las condiciones de salubridad y económicas del entorno como vías en mal estado principales y caminos de herradura, mínimo de servicios públicos como no tener un basurero, acueducto en buen estado, red de conectividad señal de celular deben pagar para tener conexión privadas, evidenciando necesidades básicas.





El día 08 al 10 de agosto del 2024 Se realizó con el grupo APS la valoración de primer contacto a las personas y familias para la atención en salud de acuerdo a la dinámica de este micro territorio se priorizа, se identifica las condiciones en la parte de salud mental y enfermería, verificando enfermedades de base y procesos médicos que estén adelantando, utilizando aplicativo EPICOLLET5 en la variable de enfermería.





De acuerdo a la información recolectada en el mapeo y cartografía social del micro territorio realizado con la comunidad y en el abordaje con las familias, se evidencia algunos riesgos socio-ambientales del entorno familias, comunidad e individual, se puede determinar que se encuentra un alto número de personas adulto mayor, se presenta una ausencia de los servicios públicos en la comunidad, como la falta de acueducto, agua potable, planta de tratamiento, ausencia de recolección de basuras,

alcantarillado, planta de tratamiento de agua negras y residuales, ausencia de conectividad no hay señal de telefonía.

De acuerdo al perfil epidemiológico de la población de los miro territorios se realizarán las actividades mensuales de consolidación de la información de acuerdo a los riegos identificados en cada una de las familias que serán cargadas durante el mes en aplicativos EPICOLLET5, y la consolidación del plan de individual de cuidado primario.

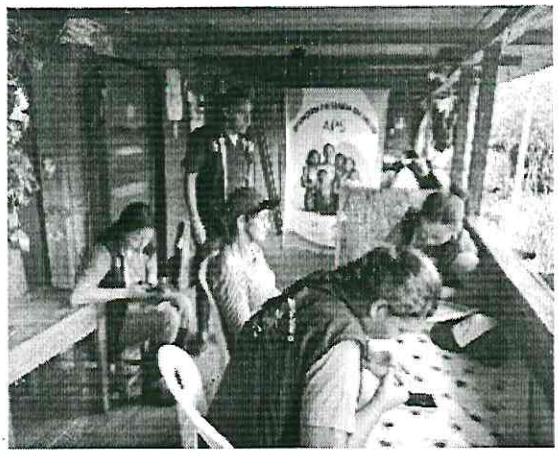


Durante las actividades de campo se orienta a los usuarios que no cuenta con EPS que a que se realice la afiliación al sistema de seguridad social que son instituciones que brindaran ayudas para minimizar y realizar seguimientos a la afectación de la salud en cada uno de las familias del micro territorio, se orienta a tomar los servicios de las EPS capitadas al municipio de el calvario.



Se cuenta con enlace de las EPS capitadas como capital salud radicada en el municipio de el Calvario quienes son las que orienta en los procesos para la atención en salud de las personas del micro territorio, al momento no se han realizado afiliaciones.

El día 11 al 12 de agosto del 2024 realización de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de información de la meseta, san Rafael, la cristalina y san Agustín

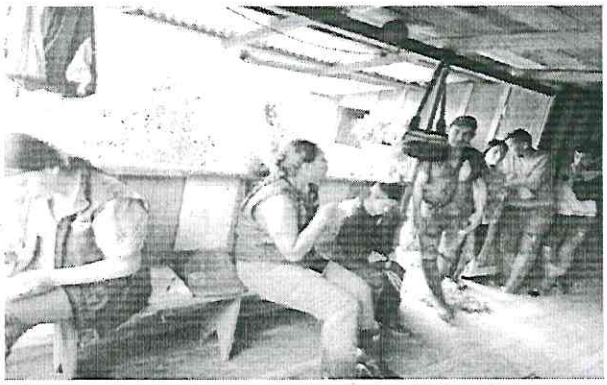


El día 13 al 15 de agosto del 2024 desplazamiento y arribo a vereda san isidro y el palmar verificación y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad, el equipo APS llevo a cabo sensibilización de la atención primaria en salud desde la toma de signos vitales.

Por otro lado, realice verificación de vacunas, crecimiento y desarrollo de la primera infancia, la verificación constante de las vacunas permite identificar y corregir rápidamente cualquier oportunidad perdida de inmunización. Esto es crucial para mantener altas coberturas vacunales y prevenir brotes de enfermedades prevenibles por vacunación.

La vigilancia post-vacunal es una parte importante de los programas de inmunización. La APS desempeña un papel vital en el monitoreo y reporte de efectos adversos, asegurando que las vacunas sean seguras y eficaces. Este seguimiento también aumenta la confianza del público en los programas de vacunación.



El seguimiento regular del crecimiento físico de los niños, como peso y altura, es esencial para detectar problemas nutricionales y de salud a una edad temprana. Los problemas de crecimiento pueden ser indicativos de condiciones subyacentes como desnutrición, enfermedades crónicas o trastornos endocrinos.

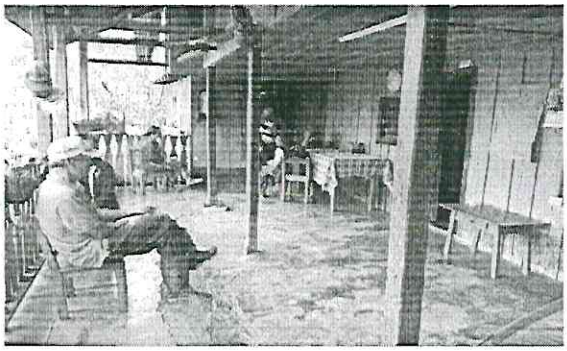
El monitoreo del desarrollo infantil, incluyendo habilidades motoras, lenguaje y comportamiento social, permite la identificación temprana de retrasos en el desarrollo o trastornos del desarrollo. La detección precoz facilita intervenciones tempranas, que son cruciales para mejorar los resultados a largo plazo en la salud y el desarrollo del niño.





El día 16 al 18 de agosto del 2024 presentación y sensibilización con la comunidad realización de cartografía social mapa caracterización de las familias de los hogares de san isidro y el palmar





Realice la toma de signos vitales, la cual es una práctica esencial en la atención primaria de salud y en la salud pública. Su importancia radica en el monitoreo del estado de salud, el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, el seguimiento de condiciones crónicas y la vigilancia epidemiológica. La implementación de mejores prácticas, como la capacitación del personal, el uso de tecnología, protocolos estandarizados y un enfoque centrado en el paciente, puede maximizar los beneficios de esta práctica y contribuir significativamente a mejorar la salud de la población.

La recopilación de datos de signos vitales en la APS contribuye a la vigilancia epidemiológica. Los datos agregados pueden ser utilizados para identificar tendencias en la salud de la población, detectar brotes de enfermedades y planificar intervenciones de salud pública. Por ejemplo, un aumento en las temperaturas corporales puede indicar un brote de gripe.

El día 19 al 20 de agosto del 2024 realización de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de información de san isidro y el palmar



***Resultados obtenidos en enfermería***

Durante el periodo de ejecución de actividades en vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar se realizó el proceso de caracterización de 24 familias.

**Física:** fortalecer y orientar en los buenos hábitos de vida saludable en el hogar en familias, individual y comunitario, realizando al menos 3 veces por semana actividad fisca caminar durante 30 minutos, tomar 2 litros de agua diarios, comer alimentos nutritivos balanceados (frutas y verduras), esto ayudara a mejorarla calidad de vida, junto con el cuidado e higiene personal y presentación personal ayuda a la salud y autoestima.

**Informe Individual área de influencia**

Durante las actividades ejecutadas en el área de influencia micro territorio vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar, con el grupo APS calvario, se han venido realizando las actividades de promoción y prevención de las enfermedades, sensibilización en cuanto al cuidad higiene personal, medidas antropométricas, signos vitales, recomendaciones en seguimiento de tratamientos médicos, en todas las etapas del ciclo de vida de las personas del micro territorio.

**Análisis de las acciones realizadas:** dentro de las acciones realizadas se evidencia la importancia que ha generado la presencia del grupo APS en el micro territorio teniendo en cuenta las inquietudes generadas por la comunidad se ha venido despejando dudas en cuanto a los diferentes estados y procesos médicos en la población y la aceptación de la comunidad con el grupo APS.

**Análisis Cualitativo:** dentro del abordaje social en micro territorio surgen inquietudes en cada familia, como el llegar un grupo de salud a cada familia donde las expectativas son tener una ayuda en relación a diferentes factores económicos, de calidad de vida, servicios públicos vías y demás factores que influyen negativamente en cada una de las personas del micro territorio, la mayoría de viviendas en 80 % son en madera rustica y teja de zinc, es de mencionar que el 40 % aproximado de las viviendas del casco urbano están deshabitadas teniendo en cuenta que estas viviendas que sus dueños residen en las diferentes veredas y las utilizan solo para hospedarse los fines de semana y otras viviendas están habilitadas como tiendas y establecimientos públicos que solo los abren los fines de semana.

**Análisis Cuantitativo:** dentro de lo evidenciado vereda centro Monfort se cuenta con un centro poblado con aproximadamente 25 viviendas, 01 iglesia católica, 01 centro de salud donde labora una auxiliar de enfermería, 01 caseta comunal, 01 escuela primaria con 10 estudiantes y en la afueras del casco urbano de la mismas vereda sector rural se encuentran 8 viviendas aproximadamente.

Durante este lapso, se lograron caracterizar **24** familias, el objetivo principal es realizar caracterización de la población, realizando una priorización de las actividades en salud fundamentales, partiendo desde las necesidades particulares de esta, tales como acceso a la población, acceso a atención en salud de la población, antecedentes de conflicto armado y comunidad en estado de vulnerabilidad.

En la caracterización se diligenció una ficha de canalización, dependiendo su rango de edad y la necesidad de salud que necesita cada familia, la cual se evidencia en la siguiente tabla.

| MICROTERRITORIO | FAMILIAS CARACTERIZADAS |
|---|---|
| vereda el centro | 6 |
| Monserrate | 3 |
| san Rafael | 3 |
| Meseta | 3 |
| cristalina | 6 |
| San Agustín | 1 |
| San isidro | 1 |
| El palmar | 1 |

GRAFICAS




Se evidencia que el 100% de las personas captadas pertenece al régimen subsidiado y el 0% son contributivos a través de sus empresas, como palmeras o fincas donde son contratados legalmente.

## LOGROS

**Cuantitativos:** Se logró impactar veinticuatro (24) familias
Se realiza una cobertura del 6% donde se pudo evidenciar una serie de fallas en la atención pública de salud que afectan su acceso a servicios de calidad y su bienestar general. Para mejorar la atención pública de salud en esta población vulnerable como lo es la inspección, se logró abordar algunas estrategias como:
La implementación de programas de inmunización masiva a través de la APS ha contribuido significativamente a la reducción de la mortalidad infantil. Los servicios de atención prenatal y postnatal proporcionados han mejorado notablemente la salud materna y neonatal. La monitorización regular de embarazos, el acceso a partos asistidos y el seguimiento postnatal han reducido las complicaciones durante el embarazo y el parto.
Como auxiliares de enfermería tenemos un papel crucial en la detección y control de brotes de enfermedades infecciosas. La vigilancia epidemiológica a nivel comunitario ha permitido la identificación temprana de brotes y la implementación rápida de medidas de control. Dentro de los logros a precisar tenemos las campañas de educación sanitaria aumentado la conciencia pública sobre la prevención de enfermedades infecciosas.

La APS ha mejorado el manejo de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. A través de la atención continuada y coordinada, los pacientes reciben seguimiento regular, educación sobre el manejo de su enfermedad y ajustes en el tratamiento según sea necesario. ha sido instrumental en la promoción de estilos de vida saludables. A través de programas comunitarios, se ha fomentado la adopción de hábitos saludables como la alimentación balanceada, el ejercicio regular y la reducción del consumo de tabaco y alcohol.
Las iniciativas de prevención de enfermedades no transmisibles (ENT) implementadas por la APS han reducido la incidencia de condiciones como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. La detección temprana y el manejo de factores de riesgo han sido clave en estos logros. Durante las jornadas de atención primaria en salud se ha trabajado para garantizar que todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica o situación socioeconómica, tengan acceso a servicios de salud esenciales. Esto ha reducido las disparidades en salud y ha promovido la justicia social.

Los logros de la Atención Primaria de Salud son numerosos y profundos, afectando positivamente a la salud pública a nivel global. Desde la reducción de la mortalidad infantil y materna hasta la mejora del manejo de enfermedades crónicas y la respuesta efectiva a emergencias de salud pública, la APS ha demostrado ser un componente indispensable de los sistemas de salud. Para continuar avanzando en estos logros, es fundamental seguir invirtiendo en la APS, fortaleciendo sus capacidades y asegurando que todos tengan acceso equitativo a sus servicios.

**Análisis determinantes sociales de la salud:**

Los ingresos económicos es un determinante de la salud especialmente en la persona adulto mayo teniendo en cuenta que su economía no es viable para la compra de alimentos balanceados en sus dietas. De igual forma el estado de la vía y las distancias largas que tiene para desplazarse y factor económico para trasportarse a los controles médicos de todas las comunidades.

Ausencia de servicios públicos no se cuenta con acueducto agua potable o planta tratamiento, no se cuenta con sistema de alcantarillado donde se deposite las aguas negras para ser tratadas, no hay recolección de basura y no hay un adecuado uso de las mismas.

Por otra parte se evidencia en la población micro territorio en la alimentación no es balanceada poco consumo de frutas y verduras, su dieta se basa en harinas, por el acceso a alimentos saludables que ayuden a balancear la dieta de la población, debido a recursos económicos, lo que cultiven las

personas del campo y se comercialice en el micro territorio, por otra parte no hay un acueducto de agua potable tratada suelen usarla de nacederos por traslado gravedad en mangueras, servicios públicos escasos teniendo en cuenta que no hay recolección y lugar para depositar basuras.

Para constancia se firma en Villavicencio meta a los 02 días del mes de septiembre del 2024

**ADAN GONZALEZ LOPEZ**
CC. 79.892.986
Contratista