GOBERNACION DEL HUILA	SISTEMA DE GESTIÓN: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	Código: DAC-C055-P1110-F08
Fecha Aprobación: 04 de Octubre de 2021	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATO O CONVENIO	Version: 6
		Página

TIPO DE INFORME:	Parcial: _____	Final: ___X___	No.: _____		Fecha: 30/12/2024	
CONTRATO__X_ **CONVENIO___**	INTERADMINISTRATIVO		Nº	1697	AÑO:	2024

CONTRATANTE:	**EL DEPARTAMENTO DEL HUILA - SECRETARIA DE SALUD**			
CONTRATISTA:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO		
	NIT O CC:	891.180.039-0		
	DIRECCIÓN	Carrera 9 No. 32-50 Km 1 Vía Neiva	TEL:	3178933357
	CIUDAD:	CAMPOALGRE		
	REPRESENTANTE LEGAL:	JOSE ALEXANDER MORENO CORDOBA		
	CC:	79.435.577 de Bogota		
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE CAMPOALGRE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.			
FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO: (dd/mm/aa)	18/11/2024			

1. BALANCE JURÍDICO ADMINISTRATIVO

VALOR INICIAL: (Contrato o Convenio)	En cifras: $130.900.000		
	En Letras: CIENTO TREINTA MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE		
VALOR ADICIONAL:	Nº 1	Valor:	Fecha:
	Nº 2	Valor:	Fecha:
	Nº 3	Valor:	Fecha:
VALOR TOTAL (Acumulado)	$ 130.900.000		
PLAZO INICIAL:	TRES (3) MESES , CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2024		
PLAZO ADICIONAL:	Nº 1	Tiempo:	Fecha:
	Nº 2	Tiempo:	Fecha:
	Nº 3	Tiempo:	Fecha:
PLAZO TOTAL (Acumulado)	TRES MESES (3) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA		
FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)	12/11/2024		

FECHA DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN: (dd/mm/aa)		**Término**		**Fecha (dd/mm/aa)**
	Nº 1	Suspensión:		
		Reiniciación:		
	Nº 2	Suspensión:		
		Reiniciación:		
	Nº 3	Suspensión:		
		Reiniciación:		
	Nº 4	Suspensión:		
		Reiniciación:		
FECHA DE TERMINACIÓN: (dd/mm/aa)	30 de diciembre de 2024			

GARANTIAS:

Pólizas					
Nº DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACION	TIPO DE AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
				INICIO	FINAL

SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL:

Que el contratista acreditó el cumplimiento del pago de aportes as Sistema Integral de Seguridad Social, así:
La ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO se encuentra al dia con los pagos de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiòn, riesgos profesionales, ARP y aportes parafiscales/(SENA, ICBF, Caja de compensaciò familiar), del personal de planta de los ultimos seis (6) meses del 2024. Este certificado esta firmado el dia 18 de diciembre de 2024 por el señor Gerente JOSE ALEXANDER MORENO CÓRDOBA y el revisor fiscal CARLOS HUMBERTO QUIROGA BUSTOS. Se anexa planillas de pago de la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO.

2. BALANCE FINANCIERO Y CONTABLE

DESCRIPCIÒN DE PAGOS	FECHA (dd/mm/aa)	VALOR	AMORTIZACIÓN	SALDO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	18/11/2024	$ 130.900.000	$	$ 130.900.000
VALOR ADICIONAL N°1		$	$	$
VALOR FINAL CONTRATADO	30/12/2024	$ 130.900.000	$	
VALOR DEL PAGO ANTICIPADO DEL CONTRATO	27/11/2024	$ 39.270.000	$	$ 91.630.000
VALOR ACTA PARCIAL N°1		$	$	$
AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACTA PARCIAL 1		$	$	$
VALOR ACTA PARCIAL N° 2		$	$	$
AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACTA PARCIAL 2		$	$	$
VALOR ACTA PARCIAL N° 3		$	$	$
AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACTA PARCIAL 3		$	$	$
VALOR ACTA FINAL	30/12/2024	$ 75.630.000	$	$ 16.000.000
AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACTA FINAL		$	$	$
VALOR FINAL EJECUTADO	30/12/2024	$ 114.600.000	$	$ 16.000.000
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	30/12/2024	$ 75.630.000	$	$
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	30/12/2024	$ 16.000.000	$	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS		$	$	$
VALOR REINTEGRADO POR EL CONTRATISTA O CONVENIENTE		$	$	$

3. COMPONENTE TÉCNICO

Que para dar cumplimiento al contrato referido, se desarrollaron las actividades y obligaciones sin intervenir ninguna comunicación adicional, y se cumplieron a safisfacción, conforme se describe y concluye en el siguiente cuadro:

Que para mayor detalle, se describen estos resultados, así:

CONCLUSIONES CUMPLIMIENTO DE ENTREGADOS

ACTIVIDAD	ENTREGABLE y/o RESULTADO LOGRADO	% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO PACTADO	ACTIVIDADES EJECUTADAS (Frente al Resultado logrado)	% DE CUMPLIMIENTO PARCIAL (MENSUAL)	DIFICULTADES U OBSERVACIONES
ACTIVIDADES GENERALES					
1. Cumplir el objeto del Contrato, en la forma y tiempo pactado.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre , dio cumplimiento con lo establecido en el contrato No 197 de 2024, según el objeto contratual de prestar los servicios en la ejecuciòn de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC de concurrencia en el municipio de Campoalegre del Departamento del Huila.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.

2. Dar cumplimiento a las obligaciones con el sistema de seguridad social en salud, pensión, sistema general de riesgos laborales y aportes parafiscales, cuando haya lugar a ello y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas que regulen la materia. Acreditar durante la ejecución del Contrato el cumplimiento de dichas obligaciones.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre con NIT. 891.180.039-0 se encuentra a paz y salvo y durante los últimos seis meses efectuó el pago de aportes de seguridad social: Salud, Pensiones, Riesgos Laborales, Aportes Parafiscales (SENA, Caja de Compensación Familiar). Este certificado se firma el dia 18 de diciembre de 2024 por CARLOS HUMBERTO QUIROGA BUSTOS, el revisor fiscal . La ESE Hospital del rosario con el NIT 891.180.039-0, ha causado y canceló de manera oportuna los Aportes al Sistema General de Seguridad Social comprendido por los aportes parafiscales, riesgos laborales, aportes a salud y aportes por pensión, por el personal de planta vinculado; de acuerdo a los registros y soportes contables del archivo de la Institución correspondientes a los últimos 6 meses del 2024. Este certificado se firma el dia 18 de diciembre de 2024 por el señor Gerente JOSE ALEXANDER MORENO CÓRDOBA y el revisor fiscal CARLOS HUMBERTO QUIROGA BUSTOS. Se anexa planillas de pago de la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO. Se anexa los contratos y pagos de seguridad social en salud de los siguientes contratistas: - Elizabeth Sanchez Cortés - Andrès Felipe Cortés Castro - Anyela Guzmán Cabrera - Diana Marley Cortés Castro - Gina Paola Sterling Polanía -Maria José Valencia Quimbaya - Kelly Johana Renjifo Calderon - Stevenson Gutierrez Polanía - Maria Victoria Árias Silva.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
3. Asumir y acreditar el pago de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y/o honorarios de todo el personal requerido en la ejecución del Contrato y garantizar que la celebración y ejecución de los subcontratos necesarios también cumplan con sus obligaciones laborales. Acreditar durante la ejecución del Contrato el cumplimiento de dichas obligaciones.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del rosario con el NIT 891.180.039-0, ha causado y canceló de manera oportuna los Aportes al Sistema General de Seguridad Social comprendido por los aportes parafiscales, riesgos laborales, aportes a salud y aportes por pensión, por el personal de planta vinculado; de acuerdo a los registros y soportes contables del archivo de la Institución correspondientes a los últimos 6 meses del 2024. Este certificado se firma el dia 18 de diciembre de 2024 por el señor Gerente JOSE ALEXANDER MORENO CÓRDOBA y el revisor fiscal CARLOS HUMBERTO QUIROGA BUSTOS. Se anexa planillas de pago de la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
4. Atender de manera oportuna y organizada la realización de las diferentes actividades a desarrollar, garantizando la logística necesaria para la realización de las mismas, de acuerdo a las especificaciones, cantidades y características establecidas en los anexos técnicos que hacen parte integral del contrato.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre cumplió cabalmente y de forma organizada la realización de las diferentes jornadas y actividades a desarrollarse, garantizando la logística necesaria para la realización de las mismas, de acuerdo a las especificaciones, cantidades y características técnicas establecidas en el proceso contractual.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
5. Conformar un equipo operativo integral de profesionales y técnicos en salud que organice y desarrolle las actividades necesarias para la ejecución del objeto contractual.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre cumplió cabalmente con esta Actividad disponiendo de los recursos técnicos, humanos y financieros.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
6. Proveer todos los bienes y servicios requeridos para la ejecución y cumplimiento del objeto contractual.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre cumplió cabalmente con esta actividad disponiendo de los recursos técnicos, humanos y financieros.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
7. Cumplir con la normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando, por ende, que el talento humano, beneficiarios y demás que intervengan en la ejecución de las actividades contractuales cuenten con los elementos de protección personal y bioseguridad necesarios para la prevención, mitigación y control de la transmisión de COVID-19, así como para la manipulación de equipos, herramientas y demás elementos que se utilicen.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre suministró los elementos de protección al personal que ejecuta las actividades descritas en el contrato No. 1697 de 2024.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
8. Identificar a todo el personal operativo con los distintivos de la Misión médica y de la estrategia Salud Departamental del HUILA.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre identificó a todo el personal operativo con los distintivos de la Misión médica previamente avalados por la Secretaría de Salud del Huila.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.

9. Realizar las actividades del Plan de intervenciones colectivas de concurrencia de manera articulada entre los equipos operativos del PIC municipal, IPS, EAPB, Instituciones gubernamentales y no gubernamentales, equipo zonal dispuestos por la Secretaría de Salud departamental y/o demás actores presentes en el territorio.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre realizó las actividades del Plan de intervenciones colectivas de concurrencia de manera articulada entre los equipos operativos del PIC municipal, IPS, EAPB, Instituciones gubernamentales y no gubernamentales, equipo zonal dispuestos por la Secretaría de Salud Departamental y/o demás actores presentes en el territorio.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
10.Presentar a la Secretaría de Salud Departamental y a la DLS los informes parciales requeridos y un informe final en medio físico y magnético anexando evidencia fotográfica, videografía, evaluación del cumplimiento de las actividades pactadas, entre otros.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario, con el presente informe y sus soportes, se está dando cumplimiento a lo establecido en el contrato No. 1697 con sus correspondientes soportes anexos en físico y magnético y un cumplimiento del 88%.	88%	No se presento ningun tipo de dificultad.
11.Suministrar al supervisor del Contrato toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales, de acuerdo con los artículos 4° y 5° de la Ley 80 de 1993. Reportar de manera inmediata al supervisor del Contrato, sobre cualquier novedad, anomalía, eventualidad o irregularidad que pueda afectar la ejecución del Contrato.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	Durante la ejecución del contrato No.1697 la ESE Hospital del Rosario suministró la información requerida al supervisor del contrato y realizó la notificación de las novedades presentadas al equipo de salud pública y al supervisor del contrato.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
12. Acatar de manera oportuna las recomendaciones u observaciones dadas por el supervisor, en cuanto a requerimientos técnicos, administrativos, financieros y demás en el desarrollo del Contrato.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre cumplió a cabalidad las recomendaciones dadas por el equipo técnico de Salud pública y financiera de la Secretaría de Salud Departamental.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
13.Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que cause al DEPARTAMENTO por el incumplimiento del CONTRATO	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre , no presentó perjuicios causados por incumplimiento del contrato.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
14. Mantener las condiciones ofrecidas durante la ejecución del Contrato.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre mantuvo las condiciones ofrecidas durante la ejecución del Contrato.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
15.El contratista no podrá revelar la información confidencial de propiedad de la Gobernación del Huila, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las funciones del Departamento del Huila, que tenga carácter reservado por la ley, o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte del Departamento o cualquier otra Entidad Estatal, conforme a lo establecido en Ley estatutaria 1581 de 2012 - 1712 de 2014 y los decretos que las reglamentan.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre no reveló información confidencial de propiedad de la Gobernación del Huila, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
16.Para efectos del informe final deberá entregar un backup de la información, de los archivos de gestión donde se relacione la documentación producida durante la ejecución del contrato con el objeto de garantizar la seguridad de la información y continuidad de la operación.	Entegable: USB con backup de la información	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre entregó un backup de información por medio de (1 cantidad) USB, donde se relaciona la documentación producida durante la ejecución del contrato.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.

17. Para efectos del informe final, en 3 cumplimiento del artículo 2.8.2.2.4. del Decreto 1080 de 2015, deberá entregar los archivos que se encuentren en poder del contratista, dando aplicación a la Tabla de retención documental y diligenciando el formato único de inventario documental aprobado por la entidad. La información deberá ser entregada en físico y en medio magnético. El backup deberá estar organizado, digitalizado, foliado e indexado los archivos según los lineamientos que para tal efecto establezca la entidad.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre cumplió a cabalidad las recomendaciones dadas por el equipo técnico de Salud pública único de inventario documental y entregó el backup organizado, digitalizado, foliado e indexando los archivos según los lineamientos establecidos por la Entidad.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
18. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del Contrato y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del Contrato.	Entregable: Informe de actividades con soportes	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre, realizó todas las obligaciones inherentes al objeto y naturaleza del contrato y aquellas indicadas por el supervisor.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS					
SALUD MENTAL					
1. Encuentros de formación a docentes de instituciones educativas de básica y media, sobre detección temprana y activación de rutas para la atención a problemas y trastornos mentales de población escolarizada.	Acta de capacitacion o informes, registro fotografico, planillas de asistencia	50%	educativas de básica secundaria y media por medio de cine foros para la prevención de la conducta suicida. Además, se realizaron 8 cine foros en entornos comunitarios sobre detección temprana y activación de rutas para la atención a problemas y trastornos mentales en población escolarizada con énfasis en conducta suicida, en las siguientes: Intitucion Educativa IE Agricola La Vega, numero de participantes 20 participantes. Fecha **28/11/2024** Institucion Educativa IE La Vega Sede La Esperanza, numero de participantes 20. Fecha: **29/11/2024** Institución Educativa IE La Vega Sede Los Rosales, Fecha 29/11/2024 Numero de participantes 20. Institución Educativa IE La Vega Sede La Miraflores Fecha 02/12/2024 Numero de participantes 20. Intitucion Educativa IE Bajo Bejucal, numero de participantes 20 participantes. Fecha 03/12/2024 Intitucion Educativa IE Piravante Bajo, numero de participantes 20 participantes. Fecha 03/12/2024 Intitucion EducativaIE La Vega Sede Rio Neiva, numero de participantes 20 participantes. Fecha 05/12/2024 Intitucion Educativa IE La Vega Sede Marly, numero de participantes 20 participantes. Fecha 05/12/2024 Fecha 18/12/2024 escenario Deportivo Acropolis, numero de participantes 28.	50%	Solo se adelanta la mitad de las actividades contratadas, razón por la cual, el pago se reduce a la mitad en esta actividad, al igual que su cumplimiento.
2. Encuentro de formación de primeros intervinientes comunitarios sobre prevención, detección temprana y orientación a población en riesgo psicosocial o problemas y trastornos mentales.	Acta de capacitacion o informes, registro fotografico, planillas de asistencia	50%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre, realizó encuentros de formación de primeros intervinientes comunitarios sobre sobre prevención, detección temprana y orientación a población en riesgo psicosocial o problemas y trastornos mentales, en las siguientes fechas: 04/12/2024 Punto Vive Digital Participantes 24 29/11/2024 Vereda La Vega Participantes 20 06/12/2024 Vereda Vilaco Bajo Participantes 20 07/12/2024 Vereda Otas 07/12/2024 Participantes 20	50%	Solo se adelanta la mitad de las actividades contratadas, razón por la cual, el pago se reduce a la mitad en esta actividad, al igual que su cumplimiento.

3. Servicio itinerante de atención en salud integral a población en riesgo o por consumo de sustancias psicoactivas y/o problemas y trastornos mentales, en la sede de los centros de escucha comunitarios o en zonas de población vulnerable por mayores riesgos psicosociales.	Informes, registro fotografico, planillas de asistencia, video casero	50%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre, realizó servicio de atención itinerante de atención en salud integral a población en riesgo por consumo de sustancias psicoactivas y problemas y trastornos mentales en la sede de los centros de escucha comunitario y zonas de población vulnerable con mayor riesgo psicosocial.En las siguientes fechas: 11/12/2024 Participantes 20 13/12/2024 Punto Vive Digital Participantes 20 14/12/2024 Centro de convenciones Participantes 20 15/12/2024 Casa Campesina Participantes 20	50%	Solo se adelanta la mitad de las actividades contratadas, razón por la cual, el pago se reduce a la mitad en esta actividad, al igual que su cumplimiento.
4. Jornada de movilización social sobre salud mental positiva libre de estigma y discriminación en entorno comunitario público de cada municipio con representación intersectorial.	Informes, registro fotografico, video casero	50%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre , realizó jornada de movilización social sobre salud mental positiva libre de estigma y discriminación en entorno comunitario público de cada municipio con representación intersectorial, en las siguientes fechas: **05/12/2024** Articulacion con la red institucional Zona Urbana Numero de participantes 1 08/12/2024 Zona Urbana numero de participantes 32	50%	Solo se adelanta la mitad de las actividades contratadas, razón por la cual, el pago se reduce a la mitad en esta actividad, al igual que su cumplimiento.
PARTICIPACIÓN SOCIAL					
5. Gestionar la conformación de redes de apoyo en vigilancia basada en comunidad para la identificación, análisis y movilización social ante situaciones de interés en salud pública en el municipio.	ENTREGABLES: -Oficio de articulación con la DLS- SSM. -Oficio de convocatoria. -Acta de conformación de la red de vigilancia basada en comunidad, donde se narre: - El proceso de búsqueda e identificación de las redes de apoyo comunitario en el municipio, especificando los líderes comunitarios, presidentes de juntas, redes de apoyo y actores institucionales con los cuales se realizó búsqueda activa, registrando las redes identificadas. -Lista de asistencia original. -Evidencia fotográfica.	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre, realizó la gestión de la conformación de redes de apoyo en vigilancia basada en comunidad para la identificación, análisis y movilización social ante situaciones de interés en salud pública en el municipio y realizaron la caracterización de las redes y sus miembros, en las siguientes fechas: socializacion: **08/12/2024** Zona Urbana Numero de participantes 8 08/12/2024 Conformación de la Red de Vigilancia Basada en Comunidad: Unidos por Campoalegre Zona Urbana Numero de participantes 8	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL					
6. Realizar un evento denominado "Lactatón" en articulación con la dirección local de salud/secretaría de salud, programas de ICBF y demás instituciones que atienden personas lactantes, con el objetivo de promover la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria a partir del sexto mes de vida.	Planeación del taller Acta de actividad, evidencia fotográfica y listado de asistencia.premios	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre, realizó el evento de Lactatón en articulación con la Secretaría de salud, programas de ICBF y demás instituciones que atienden personas lactantes, con el objetivo de promover la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria a partir del sexto mes de vida, en las siguientes fechas: 02/12,/24 ESE ESE HDR, 06, **07, 08, 12, 13 y 14 de diciembre** **Lugar** Parque Principal Zona Urbana Numero de participantes: 80	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
7. Stand informativo sobre etiquetado frontal de advertencia de los productos ultra procesados en las sedes educativas de la estrategia tienda escolar saludable.(Urbano)	Acta de reunión con directivos, docentes y delegado de estudiantes, para concertar el desarrollo de la actividad. •Registro de asistencia. Uno para registro de padres de familia y otro para docentes. •Registro fotográfico del stand de cada sede. •Acta de realización firmada por rector/Coordinador de la Sede educativa. En esta se debe registrar el número de estudiantes que participaron en la actividad.	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre , en el marco de la Estrategia Tienda Escolar saludable, realizó 10 jornadas informativas dirigidas a estudiantes, docentes, padres de familia y comunidad en general en sedes educativas y/o espacios del entorno comunitario sobre la importancia de reducir el consumo de productos ultra procesados enfatizando en el significado del etiquetado frontal de advertencia. Esta información fue brindada haciendo uso de un stand informativo que cumplió con las orientaciones dadas en el anexo técnico, en las siguientes fechas: 7, 8, 9, 10, 11 Parqueb Principal, 12 Barrio el Centro del municipio), Lugar: Parque Principal Zona Urbana - Rural Numero de participantes 80	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.

8. Stand informativo sobre etiquetado frontal de advertencia de los productos ultra procesados en las sedes educativas en el marco de la estrategia tienda escolar saludable.(rural)	Acta de reunión con directivos, docentes y delegado de estudiantes, para concertar el desarrollo de la actividad. •Registro de asistencia. Uno para registro de padres de familia y otro para docentes. •Registro fotográfico del stand de cada sede. •Acta de realización firmada por rector/Coordinador de la Sede educativa. En esta se debe registrar el número de estudiantes que participaron en la actividad.	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre, en el marco de la Estrategia Tienda Escolar saludable, realizó jornadas informativas dirigidas a estudiantes, docentes, padres de familia y comunidad en general en sedes educativas y/o espacios del entorno comunitario sobre la importancia de reducir el consumo de productos ultra procesados enfatizando en el significado del etiquetado frontal de advertencia. Esta información fue brindada haciendo uso de un stand informativo que cumplió con las orientaciones dadas en el anexo técnico, en las siguientes fechas: 12 (2 jornadas 8 AM Vereda Piravante- Rural **13 (2 jornadas 8 AM Vereda Tinajitas - 2 Pm Otas, 4 PM Bajo Bejucal),** **Lugar: IE de las veredas** **Zona Rural** **Numero de participantes 80**	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
9. Realizar seguimientos con visita extramural a los casos con desnutrición aguda moderada y severa y riesgo de desnutrición; notificados en SIVIGILA y SISVAN presentes en cada municipio del último reporte generado al inicio de este contrato. Se debe tener en cuenta bases de datos del CRIHU (para los municipios que aplique base de datos CRIHU).	Plan de capacitación, acta, evidencias fotográficas, listado de asistencia.	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre realizó 30. seguimientos con visita extramural a los casos con desnutrición aguda moderada y severa y riesgo de desnutrición; notificados en SIVIGILA y SISVAN en el mes octubre, el cual fue el anterior al inicio de este contrato (como se indica en el anexo técnico), en las siguientes fechas: 3, 5, 8, 10, 11 y 14 **/12/2024** Seguimientos en la zona urbana y rural, numero de participantes 30	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
10. Fortalecer la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico- práctico a la red comunitaria IAMI extramural de cada municipio en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa; capacitar en el reporte oportuno de la ficha individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana.(urbano)	Plan de capacitación, acta, evidencias fotográficas, listado de asistencia y fichas de reporte individual y/o colectivas diligenciados	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre realizó el fortalecimiento de la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico- práctico a la red comunitaria IAMI extramural del municipio, en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda modera y severa y capacitó en el reporte oportuno de la ficha individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana, en la siguiente fecha: **14/12/2024** **Lugar Vereda el Roble** Zona Rural Numero de participantes: 10 14/12/2024 Lugar Barriom Panama Zona Urbana Numero de participantes: 10	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
11. Fortalecer la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico- práctico a la red comunitaria IAMI extramural de cada municipio en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa; capacitar en el reporte oportuno de la ficha individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana.(rural)	Plan de capacitación, acta, evidencias fotográficas, listado de asistencia y fichas de reporte individual y/o colectivas diligenciados	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre realizó el fortalecimiento de la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico- práctico a la red comunitaria IAMI extramural del municipio, en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda modera y severa y capacitó en el reporte oportuno de la ficha individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana, en la siguiente fecha: **14/12/2024** lugar Vereda El Roble Zona Rural Numero de participantes 10 14/12/2024 lugar Barrio Panam Zona Urbano Numero de participantes 10	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.

VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES					
12. Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares metabólicas.(urbano)	Acta y estrategia de enseñanza. Listado de asistencia Registro fotográfico	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre, realizó taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares-metabólicas, en la siguiente fecha: 04/12/2024 **Lugar: Caseta Comunal Vereda El Viso** Zona: Rural Numero de participantes 20 08/12/2024 Lugar: Polideportivo Barrio Acropolis Zona: Urbana Numero de participantes 20	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
13. Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, ASMA).(urbano)	Acta y estrategia de enseñanza. Listado de asistencia Registro fotográfico"	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre, realizó taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, ASMA), en la siguiente fecha: **05/12/2024** Lugar: Caseta Comunal Barrio Panama Zona: Urbana Numero de participantes 20. 13/12/2024 Lugar: Ladrillera Vereda La candelaria Zona: Urbana Numero de participantes 20.	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
14. Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades huérfanas/raras, para intervenir de manera efectiva en la atención de salud.(urbano)	Acta y estrategia de enseñanza. Listado de asistencia Registro fotográfico"	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre realizó taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades huérfanas/raras, para intervenir de manera efectiva en la atención de salud, en la siguiente fecha: **07/12/2024** **Lugar: Polideportivo Vereda Venecia** **Zona Urbana** Numero de participantes 20 13/12/2024 Lugar Vive Digital Lugar: Urbana Numero de participantes 20	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
18. Capacitar a la comunidad en alimentación saludable mediante la utilización de alimentos autóctonos de la región y reducir el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas.(urbano)	Acta y estrategia de enseñanza. Listado de asistencia Registro fotográfico	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre, realizó capacitaciones a la comunidad en alimentación saludable mediante la utilización de alimentos autóctonos de la región y reducir el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas, en las siguientes fechas: 02/12/2024 Lugar: Hogar Comunitario Madrees del Futuro Zona Urbana Numero de participantes 20 **05/12/2024** **Lugar: Barrrio Panama Urbano** **Numero de participantes 20** **06/12/2024** **Lugar: Vereda La Vega Zona Rural** **Numero de participantes 20** **09/12/2024** **Lugar: Vereda La Colina Zona Rural** **Numero de participantes 20**	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
20. Desarrollar talleres educativos en hábitos que afectan la salud bucal, dirigido a la comunidad de zona urbana y rural, dirigido a todos los cursos de vida, sobre: tabaquismo, alcoholismo, uso de piercings, buenas prácticas de autocuidado y prevención de fluorosis dental, para promover adecuados hábitos de higiene oral, de acuerdo al anexo técnico.	• Listado de asistencia • Acta y estrategia de enseñanza • Registro fotográfico • Certificados de las emisoras o medios de comunicación"	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre realizó 4 talleres educativos en hábitos que afectan la salud bucal, dirigido a la comunidad de zona urbana y rural, dirigido a todos los cursos de vida, sobre: tabaquismo, alcoholismo, uso de piercings, buenas prácticas de autocuidado y prevención de fluorosis dental, para promover adecuados hábitos de higiene oral, de acuerdo al anexo técnico, en las siguientes fechas: 02/12/2024 Lugar: FAMI Madres del Futuro Zona: Urbano Numero de participantes: 20 02/12/2024 Lugar: Barrio el Viso Zona: Urbano Numero de participantes: 20 03/12//2024 Lugar: FAMI Madres del Futuro Zona: Rural Numero de participantes: 20 04/12//2024 Lugar: Vereda el Roble Zona: Rural Numero de participantes: 20	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.

21. Realizar 5 jornadas de demanda inducida al prestador primario de salud, (área urbana y rural) de todos los entornos, por cada una de las pruebas de detección temprana del componente de cáncer, y teniendo en cuenta los grupos etarios y el esquema que aplica para las mismas, relacionadas a continuación, donde entotal por las jornadas se deberá canalizar: - Citología cervico uterina, mujeres entre 25 y 30 años - Prueba de ADN-VPH, mujeres entre 30 y 65 años - Mamografía bilateral, mujeres entre 50 y 69 años - Examen clínico de la mama, mujeres a partir de los 40 hasta los 69 años. - Sangre oculta en heces por inmunoquímica, mujeres y hombres entre 50 y 75 años - Antígeno prostático, hombres entre 50 y 75 años ."(urbana)	•Acta de socialización e indagación con la EAPB y/ò ESE Municipal para el desarrollo de la actividad y listado de asistencia. • Formato de canalización, creado por la SSDH diligenciado. • Copia del envío de estos formatos diligenciados, a la EAPB, DLS y ESE Municipal, según corresponda.	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre realizó jornadas de demanda inducida al prestador primario de Salud, (área urbana y rural) en los entornos comunitario y hogar, de cada una de las pruebas de detección temprana del componente de cáncer, y teniendo en cuenta los grupos etarios y el esquema que aplica para las mismas, se realizaron: **del 02 de diciembre al 18 de diciembre** En la zona Rural 132 (Veredas La Candelaria, El Roble, La Vega de Oriente), Urbanas 247 (Barrio Divino Niño, Centro, Portales del Norte y Galeria del municipio realizaron canalizaciones.	100%	Se dificulta en los Señores devido al tabu para el tamizaje de prostata, la actividad se llevo a cabo casa a casa
INFANCIA					
23. Fortalecer las unidades de rehidratación oral comunitarias (UROC) y las unidades de atención para las infecciones respiratorias agudas comunitarias (UAIRAC) que se encuentran operando en el departamento del Huila.	Actas de acuerdo a lo estipulado en el Anexo técnico	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre realizó el fortalecimiento de las Unidades de Rehidratación Oral Comunitarias (UROC) y las Unidades de Atención para las Infecciones Respiratorias Agudas Comunitarias (UAIRAC) que se encuentran operando en el municipio, en las siguientes fechas: **04/ 12/2024** **lugar Rio Neiva- Sector Tinajitas** **Zona rural** **Numero de participantes: 1** **11/12/2024** **lugar Vereda Piravante** **Zona rural** **Numero de participantes: 1**	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
24. Apoyar la canalización efectiva en un 10% de la meta programática establecida para cada biológico trazador (3 DPT menor de un año, dosis unica de TV y refuerzo de DPT) para cada municipio y fortalecer la vacunación en general de iniciar y completar esquemas de vacunación de los otros biológicos del esquema regular (VPH, SR, TV, COVID, influenza y fiebre amarilla).	Actas de acuerdo a lo estipulado en el Anexo técnico	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre apoyó la canalización efectiva de 10 biológicos de la meta programática establecida para cada biológico trazador (3 DPT menor de un año, dosis única de tv y refuerzo de DPT) y la vacunación en general de iniciar y completar esquemas de vacunación de los otros biológicos del esquema regular (VPH, SR, TV, COVID, influenza y fiebre amarilla), en las fechas: 02/12/2024 - **Reunion de articulaciòn** Lugar Oficina PAI ESE Hospital del Rosario, numero de participantes: 4 FECHA ACTIVIDAD-Canalización: 29/11/2024 y 14/12/2024 Lugar , numero de participantes: 4 Auxiliares de enfermeria, coordinador de API Enfermera PIC Concurrencia Personas canalizadas: 30	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
25. Identificar y fortalecer las redes comunitarias y sociales existentes por municipio, que permitan coordinar, compartir o intercambiar conocimientos en temas relacionados con la atención para el cuidado preconcepcional, planificación familiar, atención del aborto seguro (IVE) y temas relacionados con las prácticas sociales y de salud relacionados con la maternidad y paternidad, el reconocimiento de la maternidad, el parto y el posparto como situaciones de especial protección, así mismo en temas relacionados con la violencia sexual y sus diferentes formas.	Actas de acuerdo a lo estipulado en el Anexo técnico	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre realizó la identificación y el fortalecimiento de las redes de madres comunitarias en la zona rural comunitaria y social existente por municipio, en las siguientes fechas: **04/12/2024** Lugar: Inatalaciones del HI Verada Vega de Horiente Zona rural Numero de participantes 20 14/12/2024 Lugar: HC Buen trato Zona Rural Numero de participantes 20 05/12/2024 Lugar: Caseta Comunal Barrio Panama Zona Urbano Numero de participantes 20 16/12/2024 Lugar: H. Del Rosario - Programa IAMI Zona Urbano Numero de participantes 20	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.

26. Realizar 3 actividades de información, educación y capacitación - IEC en infecciones de transmisión sexual – ITS en el entorno comunitario dirigido a la población general de la zona rural y urbana con un mínimo de 20 personas asistentes.	Actas de acuerdo a lo estipulado en el Anexo técnico	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre realizo actividades de Información, Educación y capacitación - IEC en Infecciones de transmisión sexual – ITS en el entorno comunitario dirigido a la población general de la zona rural 3, en las siguientes fechas: 03/12/2024 Lugar Zona rural Vda La Vega Numero de participantes 20 fechas: 08/12/2024 Lugar: B. Acropolis Polideportivo Zona Urbana Numero de participantes 20 fechas: 04/12/2024 Lugar: Vereda el Roble IE El Roble Zzona rural Numero de Numero de participantes 20	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.
CERS					
27. Realizar una jornada participativa para el abordaje y seguimiento de las problemáticas identificadas y priorizadas en el marco de la estrategia CERSS.	Acta de la actividad, registro fotografico, video casero	100%	La ESE Hospital del Rosario del municipio de Campoalegre realizó la articulación con los diferentes actores para llevar a cabo la jornada, en las siguientes fechas: **13/12/2024 Jornada Mañana y Tarde** Quebrada Divino Niño y Rio Frio Zona urbana Numero de participantes 22	100%	No se presento ningun tipo de dificultad.

El cuadro que se presenta a continuación, resume y consolida el % de cumplimiento y el valor a pagar de las actividades ejecutadas agrupadas por cada programa o subprograma, utilizando la información del anexo FORMATO DE EVALUACIÓN POR PROGRAMA/SUBPROGRAMA - PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DE CONCURRENCIA.

PROGRAMA/SUBPROGRAMA	% Cumplimiento[1]	Valor a pagar[2]
Salud mental	50%	16.000.000
Participación social	100%	3.000.000
Nutrición	100%	23.100.000
Cardiovascular	100%	1.925.000
EPOC	100%	1.925.000
Enfermedades huérfanas	100%	1.925.000
Modos y estilos de vida saludable	100%	5.775.000
Salud bucal	100%	5.775.000
Cáncer	100%	5.775.000
Infancia	100%	23.100.000
Salud sexual y reproductiva	100%	23.100.000
CERSS	100%	3.000.000
Total[3]	87,78%	114.900.000

Nota:
1. El % de cumplimiento por cada programa/subprograma corresponde al % del valor a pagar sobre el valor total de las actividades de cada programa/subprograma (anexo: FORMATO DE EVALUACIÓN POR PROGRAMA/SUBPROGRAMA - PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DE CONCURRENCIA FIRMADOS POR CADA UNO DE LSO REFERENTES DE PROGRAMA).
2. El valor total a pagar por programa o subprograma corresponde a la sumatoria de las actividades ejecutadas por el valor unitario de cada actividad (anexo: FORMATO DE EVALUACIÓN POR PROGRAMA/SUBPROGRAMA - PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DE CONCURRENCIA FIRMADOS POR CADA UNO DE LOS REFERENTES DEL PROGRAMA).
3. El total en el % de cumplimiento corresponde al % que resulta de la sumatoria del valor total a pagar sobre el valor del contrato.

Conforme a la información relacionada, el Supervisor designado, certifica que el Contratista NO ejecutó a satisfaccion todas las obligaciones pactadas durante el periodo comprendido entre el 21 de noviembre de 2024 y el 30 de diciembre de 2024, ya que en el caso del programa de Salud Mental, se adelantqaron la mitad de las actividades solicitadas, llegando a un cumplimiento en ese programa del 50%, mientras que el cumplimiento total fue del 87,78%.
OBSERVACIONES: Mediante otro sì No1 al contrato Interadminsitrativo No 1697 de 2024 en la CLÁUSULA CUARTA en cuanto al número de actividades y valores de la tabla conforme a lo estipulado en el estudio previo

Para constancia se firma en la ciudad de Neiva, hoy 30 de diciembre del 2024

Nombre: _____
Supervisor Designado

Reviso: Componente tècnico - Sadys Goretty Sànchez España - SSDH
Reviso: Componente tècnico - Carmen Rosa Ortiz Polania - SSDH

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
FIRMA			
NOMBRE			
CARGO			

FORMATO DE EVALUACIÓN - PIC DE CONCURRENCIA 2024

DEPARTAMENTO:	HUILA						
NUMERO DE CONTRATO:	CONTRATO_No_1697	**SUPERVISOR**	GILDARDO_BERMEO_YOSSA	**FECHA DE EVALUACIÓN**		**INFORME:**	COBRO POR ACTIVIDAD
NOMBRE DE LA ESE	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO_DE_CAMPOALEGRE	**PROGRAMA**	CONVIVENCIA_SOCIAL_Y_SALUD_MENTAL	jueves, 19 de diciembre de 2024			
REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	JOSE_ALEXANDER_MORENO_CORDOBA	**MUNICIPIO**	CAMPOALEGRE				
		TIPO	TIPO_4				

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

Numeral	Medios de verificación	TIPO_4_NUMERO_DE_ACTIVIDADES_PROGRAMADAS	TIPO_4_VALOR_UNITARIO_DE_LA_ACTIVIDAD	VALOR TOTAL DE LAS ACTIVIDADES	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	VALOR A PAGAR	Observación
1	Encuentros de formación dirigidos a docentes de instituciones educativas de básica secundaria y media sobre detección temprana y activación de rutas para la atención a problemas y trastornos mentales en población escolarizada con énfasis en conducta suicida.	16	$ 500.000	$ 8.000.000	8	50%	$ 4.000.000	Se destaca la entrega de nueve grupos, con el objeto de compensar la cantidad de personas faltantes en cada una de las actas presentadas. Para un total de 188 participantes.
2	Encuentro de formación de primeros intervinientes comunitarios sobre prevención, detección temprana y orientación a población en riesgo psicosocial y/o problemas y trastornos mentales.	8	$ 1.000.000	$ 8.000.000	4	50%	$ 4.000.000	El municipio reporta la asistencia de 80 personas en las actividades, de acuerdo a las 4 actas presentadas
3	Servicio itinerante de atención en salud integral a población en riesgo o por consumo de sustancias psicoactivas y/o problemas y trastornos mentales, en la sede de los centros de escucha comunitarios o en zonas de población vulnerable por mayores riesgos psicosociales.	8	$ 1.250.000	$ 10.000.000	4	50%	$ 5.000.000	80 perosnas asistentes, de las cuales 20 aplicaron tamizajes, con sus resepctivas asitencias, informe, con su análisis.
4	Jornada de movilización social sobre salud mental positiva libre de estigma y discriminación en entorno comunitario de cada municipio con representación intersectorial	4	$ 1.500.000	$ 6.000.000	2	50%	$ 3.000.000	
TOTAL A PAGAR POR PROGRAMA O SUBPROGRAMA						**50%**	**$ 16.000.000**	

NOMBRE REFERENTE DEL PROGRAMA RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	**DEISY MARIA VILLALBA VERGARA**	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR : 3185821727**
NOMBRE PROFESIONAL DE APOYO QUE REALIZÓ EVALUACIÓN-SSDH	**HOLMAN ESQUIVEL SILVA**	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR : HOLMAN ESQUIVEL SILVA**
OMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Y/O COORDINADOR DEL EQUIPO PI	**ANDRES FELIPE CORTES CASTRO**	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR : 3144400262**

PIC DE CONCURRENCIA								
DEPARTAMENTO:	**HUILA**							
NUMERO DE CONTRATO:	**CONTRATO_No_1697**	**SUPERVISOR**	GILDARDO_BERMEO_YOSSA	**FECHA DE EVALUACIÓN**			**INFORME:**	COBRO POR ACTIVIDAD
NOMBRE DE LA ESE	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO_DE_CAMPOALEGRE	**PROGRAMA**	BUCAL- Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	**martes, 17 de diciembre de 2024**				
REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	JOSE_ALEXANDER_MORENO_CORDOBA	**MUNICIPIO**	CAMPOALEGRE					
		TIPO	**TIPO_4**					

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

Numeral	Medios de verificación	TIPO_4_NUMERO_DE_ACTIVIDADES_PROGRAMADA	TIPO_4_VALOR_UNITARIO_DE_LA_ACTIVIDA	VALOR TOTAL DE LAS	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	VALOR A PAGAR	Observación
1	Desarrollar talleres educativos en hábitos que afectan la salud bucal, dirigido a la comunidad de zona urbana y rural, dirigido a todos los cursos de vida, sobre: tabaquismo, alcoholismo, uso de piercings, buenas prácticas de autocuidado y prevención de fluorosis dental, para promover adecuados hábitos de higiene oral, de acuerdo al anexo técnico. **URBANO**	4	$ 1.451.562	$ 5.806.248	4	100%	$ 5.806.248	El municipio presenta cumplimiento con las actividaders y cargue en el DRIVE
2	Desarrollar y fortalecer hábitos saludables de higiene oral en diversas poblaciones, desde niños hasta adultos, mediante la educación sobre las influencias negativas del tabaquismo, alcoholismo, uso de piercings, y la importancia de una adecuada higiene oral y prevención de fluorosis dental. **RURAL**	NO APLICA	NO APLICA	#¡VALOR!		#¡VALOR!	#¡VALOR!	
TOTAL A PAGAR POR PROGRAMA O SUBPROGRAMA						**100%**	**$ 5.806.248**	

NOMBRE REFERENTE DEL PROGRAMA RESPONSABLE DE EVALUACIÓN SSDH:	**DIANA ALEXANDRA FACUNDO ORTEGA**	**FIRMA**	TELEFONO Y/O CELULAR	3143937043
NOMBRE PROFESIONAL DE APOYO QUE REALIZÓ EVALUACIÓN-SSDH	**VIVIANA MILDRED GOMEZ REYES**	**FIRMA**	TELEFONO Y/O CELULAR	3015181546
NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Y/O COORDINADOR DEL EQUIPO PIC	**ESPERANZA GALINDO YUSTRE**	**FIRMA**	TELEFONO Y/O CELULAR	3178934401

FORMATO DE EVALUACIÓN - PIC DE CONCURRENCIA 2024

DEPARTAMENTO:	HUILA					
NUMERO DE CONTRATO:	CONTRATO_No_1697	SUPERVISOR	GILDARDO_BERMEO_YOSSA	FECHA DE EVALUACIÓN	INFORME:	COBRO POR ACTIVIDAD
NOMBRE DE LA ESE	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO_DE_CAMPOALEGRE	PROGRAMA	INFANCIA	viernes, 20 de diciembre de 2024		
REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	JOSE_ALEXANDER_MORENO_CORDOBA	MUNICIPIO	CAMPOALEGRE			
		TIPO	TIPO_4			

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

Numeral	Medios de verificación	TIPO_4_NUMERO_DE_ACTIVIDADES_PROGRAMADAS	TIPO_4_VALOR_UNITARIO_DE_LA_ACTIVIDAD	VALOR TOTAL DE LAS ACTIVIDADES	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	VALOR A PAGAR	Observación
2	Apoyar la canalización efectiva en un 10% de la meta programática establecida para cada biológico trazador (3 DPT menor de un año, dosis única de tv y refuerzo de DPT) para cada municipio y fortalecer la vacunación en general de iniciar y completar esquemas de vacunación de los otros biológicos del esquema regular (VPH, SR, TV, COVID, Influenza y fiebre amarilla)	4	$ 3.317.858	$ 13.271.432	4	100%	$ 13.271.432	PRESENTA ACTA DE CONCERTACION CON DLS, IPS FECHA 02/12/2024, ACTA DE PARTICPACION EN LA JORNADA DE VACUNACIÓN, FECHA 28 Y 14 DE DICIEMBRE, TALLERS COMUNITARIOS 11/12/2027 Y 13/12/2024 HOGAR COMUNITARIO, ACTA CANALIZACION CUMPLIENDO CON EL 10%, REGISTROS DIARIOS DE VACUNACION, LA INFORMACION ESTA CARGADA EN EL DRIVE AL MOMENTO DE LA REVISION https://drive.google.com/drive/folders/1LCaNCGLKUFb9WsQ_RLpD4PjOmo=7
TOTAL A PAGAR POR PROGRAMA O SUBPROGRAMA						100%	$ 13.271.432	

NOMBRE REFERENTE DEL PROGRAMA RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	NORYA CRISTINA HOYOS DIAZ	FIRMA	TELEFONO Y/O CELULAR : 3118638393
NOMBRE PROFESIONAL DE APOYO QUE REALIZÓ EVALUACIÓN-SSDH:	DIANA MARCELA OVIEDO CASTILLO	FIRMA	TELEFONO Y/O CELULAR : 3203227633
NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Y/O COORDINADOR DEL EQUIPO PIC	MARIA VICTORIA ARIAS SILVA	FIRMA	TELEFONO Y/O CELULAR : 3192927430

FORMATO DE EVALUACIÓN - PIC DE CONCURRENCIA 2024

DEPARTAMENTO:	HUILA					
NUMERO DE CONTRATO:	CONTRATO No. 1697	**SUPERVISOR**	GILDARDO_BERMEO_YOSSA	**FECHA DE EVALUACIÓN**	**INFORME:**	COBRO POR ACTIVIDAD
NOMBRE DE LA ESE	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO_DE_CAMPOALEGRE	**PROGRAMA**	INFANCIA	miércoles, 18 de diciembre de 2024		
REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	JOSE_ALEXANDER_MORENO_CORDOBA	**MUNICIPIO**	CAMPOALEGRE			
		TIPO	TIPO_4			

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

Numeral	Medios de verificación	TIPO_4_NUMERO_DE_ACTIVIDADES_PROGRAMADAS	TIPO_4_VALOR_UNITARIO_DE_LA_ACTIVIDAD	VALOR TOTAL DE LAS ACTIVIDADES	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	VALOR A PAGAR	Observación
1	Fortalecer las unidades de rehidratación oral comunitarias (UROC) y las unidades de atención para las infecciones respiratorias agudas comunitarias (UAIRAC) que se encuentran operando en el departamento del Huila.	3	$ 3.317.857	$ 9.953.571	3	100%	$ 9.953.571	El equipo del Plan de Intervenciones Colectivas de concurrencia del municipio de Campoalegre, realizó las actividades relacionadas con el seguimiento a las Unidades de Rehidratación Oral UROC y las Unidades de Atencion de Infecciones respiratorias agudas (UAIRAC) del municipio. En Total se encontraron 2 unidades activas (Tinajitas y Piravante baja). Realiza seguimiento a estas unidades, aplica inventario, realiza reunión con la DLS y la ESE para el seguimiento. Realizan taller en las 2 unidades identificadas relacionados con taller las capacidades y habilidades de las o los líderes que participan de la estrategia, como principales aliados estratégicos y enlaces entre las instituciones de salud y la comunidad. Anexan registro fotografico. Se avala actividad.
TOTAL A PAGAR POR PROGRAMA O SUBPROGRAMA						**100%**	**$ 9.953.571**	

NOMBRE REFERENTE DEL PROGRAMA RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH	NORMA CRISTINA HINCAPIÉ DIAZ	FIRMA	TELEFONO Y/O CELULAR : 3118838393
NOMBRE PROFESIONAL DE APOYO QUE REALIZÓ EVALUACIÓN -SSDH	JIMENA GARCIA HERNANDEZ	FIRMA	TELEFONO Y/O CELULAR : 3204999132
NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Y/O COORDINADOR DEL EQUIPO PIC	VICTORIA ARIAS SILVA	FIRMA	TELEFONO Y/O CELULAR : 3192927430

FORMATO DE EVALUACIÓN - PIC DE CONCURRENCIA 2024

DEPARTAMENTO:	HUILA						
NUMERO DE CONTRATO:	CONTRATO_No_1697	SUPERVISOR	GILDARDO_BERMEO_YOSA	FECHA DE EVALUACIÓN		INFORME:	COBRO POR ACTIVIDAD
NOMBRE DE LA ESE	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO_DE_CAMPOALEGRE	PROGRAMA	Sexualidad_derechos_sexuales_reproductivos	martes, 17 de diciembre de 2024			
REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	JOSE_ALEXANDER_MORENO_CORDOBA	MUNICIPIO	CAMPOALEGRE				
		TIPO	TIPO_4				

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

Numeral	Medios de verificación	TIPO_4_NUMERO_DE_ACTIVIDADES_PROGRAMADAS	TIPO_4_VALOR_UNITARIO_DE_LA_ACTIVIDAD	VALOR TOTAL DE LAS ACTIVIDADES	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	VALOR A PAGAR	Observación
1	Identificar y fortalecer las redes comunitarias y sociales existentes por municipio, que permitan coordinar, compartir o intercambiar conocimientos en temas relacionados con la atención para el cuidado preconcepcional, planificación familiar, atención del aborto seguro (IVE) y temas relacionados con las prácticas sociales y de salud relacionados con la maternidad y paternidad, el reconocimiento de la maternidad, el parto y el posparto como situaciones de especial protección, así mismo en temas relacionados con la violencia sexual y sus diferentes formas.	4	$ 3.317.857	$ 13.271.429	4	100%	$ 13.271.429	Se evidencia de acuerdo a los soportes el cumplimiento de las actividades de acuerdo a las especificaciones del anexo tecnico
2	Realizar 3 actividades de información, educación y capacitación - IEC en Infecciones de transmisión sexual – ITS en el entorno comunitario dirigido a la población general de la zona rural y urbana con un mínimo de 20 personas asistentes.	3	$ 3.317.857	$ 9.953.571	3	100%	$ 9.953.571	El equipo presenta soportes con las evidencias del cumplimiento de las actividades de acuerdo a lo estipulado en el contrato PIC Concurrencia
TOTAL A PAGAR POR PROGRAMA O SUBPROGRAMA						**100%**	**$ 23.225.000**	

NOMBRE REFERENTE DEL PROGRAMA RESPONSABLE DE LA EVALUACION SSDH	NORVA CRISTINA HINCAPIE DIAZ	FIRMA	N. Cristina Hincapié	TELEFONO Y/O CELULAR : 3138638393
NOMBRE PROFESIONAL DE APOYO QUE REALIZÓ EVALUACION SSDH	KAREN JULIANA VIVAS HORTA	FIRMA		TELEFONO Y/O CELULAR : 3232243629
NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Y/O COORDINADOR DEL EQUIPO PIC	ESPERANZA GALINDO	FIRMA	Esperanza G	TELEFONO Y/O CELULAR :

PIC DE CONCURRENCIA

DEPARTAMENTO:	HUILA					
NUMERO DE CONTRATO:	CONTRATO_No_1697	**SUPERVISOR**	GILDARDO_BERMEO_YOSSA	**FECHA DE EVALUACIÓN**	**INFORME:**	COBRO POR ACTIVIDAD
NOMBRE DE LA ESE	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO_DE_CAMPOALEGRE	**PROGRAMA**	Seguridad alimentaria y nutricional	**sábado, 21 de diciembre de 2024**		
REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	JOSE_ALEXANDER_MORENO_CORDOBA	**MUNICIPIO**	CAMPOALEGRE			
		TIPO	TIPO_4			

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

Numeral	Medios de verificación	TIPO_4_NUMERO_DE_ACTIVIDADES_PROGRAMADAS	TIPO_4_VALOR_UNITARIO_DE_LA_ACTIVIDAD	VALOR TOTAL DE LAS ACTIVIDADES	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	VALOR A PAGAR	Observación
1	Realizar un evento denominado "lactatón" en articulación con la dirección local de salud/secretaría de salud, programas de ICBF y demás instituciones que atienden personas lactantes, con el objetivo de promover la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria a partir del sexto mes de vida.	1	$ 2.100.000	$ 2.100.000	1	100%	$ 2.100.000	Presentan plan de capacitación, acta de articulación y acta de realizacion de la lactatón realizada los días 6,7,8,112,13 y 14 de diciembre en el parque principal del municipio de Campoalegre, articulado con secretaral de salud municipal y ESE municipal con participación de 80 personas (Meta 80).
2	Stand informativo sobre etiquetado frontal de advertencia de los productos ultra procesados en las sedes educativas de la estrategia tienda escolar saludable. URBANO	5	$ 1.000.000	$ 5.000.000	5	100%	$ 5.000.000	El municipio de Campoalegre presenta 5 acta de la actividad del stand de ultraprocesados en el area URBANO estas fechas **1.** 9/12/2024 asisten 3 adulto (docentes) - **2**. 8/12/2024 asisten 10 estudiantes.**3**- 7/12/2024 asisten 10 estudiantes- **4**- 10/12/2024 asisten 10 estudiantes **5**- 8/12/2024 con certificados de 22 niños
3	Stand informativo sobre etiquetado frontal de advertencia de los productos ultra procesados en las sedes educativas de la estrategia tienda escolar saludable.RURAL	5	$ 1.000.000	$ 5.000.000	5	100%	$ 5.000.000	El municipio de Campoalegre presenta 5 acta de la actividad del stand de ultraprocesados en estas fechas :**1**. 13/12/2024 asisten 22 NIÑOS en vereda Otas - **2**. 13/12/2024 asisten 22 niños en Bajo Bejucal,**3**- 13/12/2024 asisten 22 nuños en Tinajitas- **4**- 12/12/2024 asisten 10 niñosen Rural Piravante- **5**.12/12/2024 en piravante con 3 Docentes Deportivos

4	Realizar seguimientos con visita extramural a los casos con desnutrición aguda moderada y severa y riesgo de desnutrición, notificados en Sivigila y Sisvan presentes en cada municipio del mes anterior al inicio de este contrato. Se debe tener en cuenta bases de datos del CRIHU (para los municipios que aplique base de datos CRIHU).	5	$ 1.265.000	$ 6.325.000	5	100%	$ 6.325.000	Presentan los seguimientos de menores con desnutrición de los 10 notificados a sivigila en el evento 113 ultimos cinco periodos epidemiologicos. Tienen seguimientos de menores con riesgo de desnutrición de los 36 menores en base sisvan del mes de octubre. Cuentan con listado de asistencia y evidencia fotografica. Cuentan con acta donde consolidan hallazgos de los seguimeintos realizados con observaciones y evidencias fotograficas de los 9 menores a los cuales no se les logro realizar seguimeinto debido a no localizarlos o no encontrarlos en las direcciones relacionadas en las bases de datos
5	Fortalecer la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico- práctico a la red comunitaria (líderes comunitarios, madres comunitarias, agentes educativos) extramural de cada municipio en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda modera y severa y capacitar en el reporte oportuno de la ficha individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana.	1	$ 2.400.000	$ 2.400.000	1	100%	$ 2.400.000	se evidencia la realizacion del taller teorico-practico de VBC con los requerimientos, insumos y entregagles solicitados, se realizo el taller el 14/12/2024 en la zona rural Via el Pablo con red extramural RURAL asistieron 27 personas
6	Fortalecer la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico- práctico a la red comunitaria IAMII extramural de cada municipio en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda modera y severa; capacitar en el reporte oportuno de la ficha individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana.	1	$ 2.400.000	$ 2.400.000	1	100%	$ 2.400.000	se evidencia la realizacion del taller teorico-practico de VBC con los requerimientos, insumos y entregagles solicitados EL 14/12/2024 EN EL Barrio Panama caseta comunal red extramural URBANO con asistencia de 27 personas para un total de 54 personas asistentes
TOTAL A PAGAR POR PROGRAMA O SUBPROGRAMA						100%	$ 23.225.000	
NOMBRE REFERENTE DEL PROGRAMA RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:		DEYSI MARIA VILLALBA VERGARA		FIRMA				TELEFONO Y/O CELULAR : 318 5821727
NOMBRE PROFESIONAL DE APOYO QUE REALIZÓ EVALUACIÓN-SSDH		CHYSTIAM JOSE FERNANDEZ ANGIE VANESSA VANEGAS VANEGAS		FIRMA				TELEFONO Y/O CELULAR : 316 4679691 - 3003768191
NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Y/O COORDINADOR DEL EQUIPO PIC		MARIA VICTORIA ARIAS SILVA		FIRMA				TELEFONO Y/O CELULAR : 3192927430

PIC DE CONCURRENCIA								
DEPARTAMENTO:	HUILA							
NUMERO DE CONTRATO:	CONTRATO_No_1697	SUPERVISOR	GILDARDO_BERMEO_YOSA	FECHA DE EVALUACIÓN			INFORME:	COBRO POR ACTIVIDAD
NOMBRE DE LA ESE	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO_DE_CAMPOALEGRE	PROGRAMA	CANCER- Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	jueves, 19 de diciembre de 2024				
REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	JOSE_ALEXANDER_MORENO_CORDOBA	MUNICIPIO	CAMPOALEGRE					
		TIPO	TIPO_4					

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

Numeral	Medios de verificación	TIPO_4_NUMERO_DE_ACTIVIDADES_PROGRAMADAS	TIPO_4_VALOR_UNITARIO_DE_LA_ACTIVIDAD	VALOR TOTAL DE LAS ACTIVIDADES	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	VALOR A PAGAR	Observación
1	URBANO - Realizar Jornadas de demanda inducida al prestador primario de Salud, (área urbana y rural) de los entornos comunitario y hogar, por cada una de las pruebas de detección temprana del componente de cáncer, y teniendo en cuenta los grupos etarios y el esquema que aplica para las mismas, relacionadas a continuación: - Citología cérvico uterina (CCU), mujeres entre 25 y 30 años. - Prueba de ADN VPH, mujeres entre 30 y 65 años. - Mamografía bilateral, mujeres entre 50 y 69 años. - Examen Clínico de la mama (ECM), mujeres a partir de los 40 hasta los 69 años. - Sangre oculta en heces por inmunoquímica (SOH), mujeres y hombres entre 50 y 75 años. - Antígeno prostático (PSA), hombres entre 50 y 75 años.	5	$ 580.625	$ 2.903.125	5	100%	$ 2.903.125	Se evidencia la canalización de usuari@s para las pruebas de detección temprana, de los cánceres priorizados por la Resolución 3280/2018, distribuidas de la siguiente manera, en el area urbana: 37mamografías, 56 ECM, 41CCU, 62Pruebas de ADN VPH, 45SOH y 86PSA, sin embargo y porque en otras canalizaciones sobrepasan la meta, y al llamar a confirmar la información, los teléfonos corresponden a los usuarios y se evidencia que están enterados del motivo de canalización, entonces, se valida la totalidad de las jornadas.
2	RURAL- Realizar Jornadas de demanda inducida al prestador primario de Salud, (área urbana y rural) de los entornos comunitario y hogar, por cada una de las pruebas de detección temprana del componente de cáncer, y teniendo en cuenta los grupos etarios y el esquema que aplica para las mismas, relacionadas a continuación: - Citología cérvico uterina (CCU), mujeres entre 25 y 30 años. - Prueba de ADN VPH, mujeres entre 30 y 65 años. - Mamografía bilateral, mujeres entre 50 y 69 años. - Examen Clínico de la mama (ECM), mujeres a partir de los 40 hasta los 69 años. - Sangre oculta en heces por inmunoquímica (SOH), mujeres y hombres entre 50 y 75 años. - Antígeno prostático (PSA), hombres entre 50 y 75 años.	5	$ 580.625	$ 2.903.125	5	100%	$ 2.903.125	Se evidencia la canalización de usuari@s para las pruebas de detección temprana, de los cánceres priorizados por la Resolución 3280/2018, distribuidas de la siguiente manera, en el área rural: 19mamografías, 18ECM, 18CCU, 17Pruebas de ADN VPH, 19SOH y 38PSA, sin embargo y porque en otras canalizaciones sobrepasan la meta, y al llamar a confirmar la información, los teléfonos corresponden a los usuarios y se evidencia que están enterados del motivo de canalización, entonces, se valida la totalidad de las jornadas.
TOTAL A PAGAR POR PROGRAMA O SUBPROGRAMA						100%	$ 5.806.250	

NOMBRE REFERENTE DEL PROGRAMA RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	DIANA ALEXANDRA FACUNDO ORTEGA	FIRMA	TELEFONO Y/O CELULAR: 314 3937043
NOMBRE PROFESIONAL DE APOYO QUE REALIZÓ EVALUACIÓN-SSDH	IVONNE TATIANA CORAL CUELLAR	FIRMA	TELEFONO Y/O CELULAR: 3185580145
NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Y/O COORDINADOR DEL EQUIPO PIC	MARIA VICTORIA ARIAS SILVA	FIRMA	TELEFONO Y/O CELULAR: 3192927430

FORMATO DE EVALUACIÓN - PIC DE CONCURRENCIA 2024

DEPARTAMENTO:	**HUILA**						
NUMERO DE CONTRATO:	**CONTRATO_No_1697**	**SUPERVISOR**	GILDARDO_BERMEO_YOSSA	**FECHA DE EVALUACIÓN**		**INFORME:**	COBRO POR ACTIVIDAD
NOMBRE DE LA ESE	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO_DE_CAMPOALEGRE	**PROGRAMA**	SALUD_AMBIENTAL	**martes, 17 de diciembre de 2024**			
REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	JOSE_ALEXANDER_MORENO_CORDOBA	**MUNICIPIO**	CAMPOALEGRE				
		TIPO	**TIPO_4**				

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

Numeral	Medios de verificación	TIPO_4_NUMERO_DE_ACTIVIDADES_PROGRAMADAS	TIPO_4_VALOR_UNITARIO_DE_LA_ACTIVIDAD	VALOR TOTAL DE LAS ACTIVIDADES	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	VALOR A PAGAR	Observación
1	Realizar una jornada participativa para realizar el abordaje y seguimiento de las problemáticas identificadas y priorizadas en el marco de la estrategia CERSS."	1	$ 3.000.000	$ 3.000.000	1	100%	$ 3.000.000	El municipio de CAMPOALEGRE realizo la intervencion de la fuente hidrica LA QUEBRADA DEL DIVINO NIÑO Y EN RIO FRIO , el dia 13 de Diciembre de 2024,con el acompañamiento de Direccion local de salud, bomberos, jovenes semillas como arroz, pic municipal, pic departamental, comunidad en general , se inicia con la toma de la tension e indice de masa corporal con acompañamiento de la ESE, se da charla a los participantes en los habitos saludables con la realizacion de la elaboración del stand para la capacitación en consumo de alimentos ultra procesados y limpeza de la fuente hidrica.se realiza reforestacion con la siembra de 60 arboles, se observa durante la jornada contaminación de la fuente hidrica con plásticos , desechables y basura en general al adjuntar el material a desechar se recogeron 25 kilos . Entregan acta con lista de asistencia y video de la jornada.
TOTAL A PAGAR POR PROGRAMA O SUBPROGRAMA						**100%**	**$ 3.000.000**	

NOMBRE REFERENTE DEL PROGRAMA RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	CARLOS ANDRES MONTALVO ARCE	FIRMA	**TELEFONO Y/O CELULAR : 3143339658**
NOMBRE PROFESIONAL DE APOYO QUE REALIZÓ EVALUACIÓN-SSDH	HERNAN CHAVARRO BARRETO, NATALIA OCAMPO BAQUERO	FIRMA	**TELEFONO Y/O CELULAR : 3124324564**
NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Y/O COORDINADOR DEL EQUIPO PIC	ESPERANZA GALINDO YUSTRE	FIRMA	**TELEFONO Y/O CELULAR : 3178934401**

14

PIC DE CONCURRENCIA

DEPARTAMENTO:	HUILA					
NUMERO DE CONTRATO:	CONTRATO_No_1697	**SUPERVISOR**	GILDARDO_BERMEO_YOSA	**FECHA DE EVALUACIÓN**	**INFORME:**	COBRO POR ACTIVIDAD
NOMBRE DE LA ESE	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO_DE_CAMPOALEGRE	**PROGRAMA**	PARTICIPACION_SOCIAL	jueves, 19 de diciembre de 2024		
REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	JOSE_ALEXANDER_MORENO_CORDOBA	**MUNICIPIO**	CAMPOALEGRE			
		TIPO	TIPO_4			

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

Numeral	Medios de verificación	TIPO_4_NUMERO_DE_ACTIVIDADES_PROGRAMADAS	TIPO_4_VALOR_UNITARIO_DE_LA_ACTIVIDAD	VALOR TOTAL DE LAS ACTIVIDADES	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	VALOR A PAGAR	Observación
								Se presenta acta con fecha de 08 de Diciembre de 2024 donde se evidencia la conformación y caracterización de los partcipantes de la comunidad, donde se gestiona la conformación de la red de apoyo en vigilancia basada en comunidad, quienes son 04 VIGIAS y 04 GESTORES COMUNITARIOS y el desarrollo del taller número 1 donde se socializan los objetivos, alcance y las metas de la vigilancia basada en comunidad, impulsando la participación de la comunidad para la vigilancia epidemiologica, se anexa registro fotografico y listado de asistencia de la busqueda en articulación en la con la secretaria de salud. Asi mismo se presenta oficio con fecha 08 de dic del 2024, acta con fecha de 14 de Dic-2024, se evidencia el desarrollo de la actividad taller número 2, donde se realiza el taller de identificación de las situaciones de interés en salud pública que deben reconocer señales ya alertas para el reporte individual y colectivo, se anexan registros fotograficos y listado de asistencia y fichas de reporte individual y colectivo, se presenta el mapeo de los actores y el cargue en el formulario.
1	Gestionar la conformación de redes de apoyo en vigilancia basada en comunidad para la identificación, análisis y movilización social ante situaciones de interés en salud pública en los municipios.	1	$ 3.000.000	$ 3.000.000	1	100%	$ 3.000.000	
TOTAL A PAGAR POR PROGRAMA O SUBPROGRAMA						**100%**	**$ 3.000.000**	

NOMBRE REFERENTE DEL PROGRAMA RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	YINA MARCELA ORTEGA PEÑA	FIRMA	TELEFONO Y/O CELULAR : 3115132212
NOMBRE PROFESIONAL DE APOYO QUE REALIZÓ EVALUACIÓN-SSDH	YEISON LEONARDO MORA COMBE	FIRMA	TELEFONO Y/O CELULAR : 3124491281
NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Y/O COORDINADOR DEL EQUIPO PIC	VICTORIA ARIAS SILVA	FIRMA	TELEFONO Y/O CELULAR : 3192927430

PIC DE CONCURRENCIA

DEPARTAMENTO:	**HUILA**					
NUMERO DE CONTRATO:	**CONTRATO_No_1697**	**SUPERVISOR**	GILDARDO_BERMEO_YOSSA	**FECHA DE EVALUACIÓN**	**INFORME:**	COBRO POR ACTIVIDAD
NOMBRE DE LA ESE	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO_DE_CAMPOALEGRE	**PROGRAMA**	CARDIOVASCULAR - Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	**martes, 17 de diciembre de 2024**		
REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	JOSE_ALEXANDER_MORENO_CORDOBA	**MUNICIPIO**	CAMPOALEGRE			
		TIPO	TIPO_4			

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

Numeral	Medios de verificación	TIPO_4_NUMERO_DE_ACTIVIDADES_PROGRAMADAS	TIPO_4_VALOR_UNITARIO_DE_LA_ACTIVIDAD	VALOR TOTAL DE LAS ACTIVIDADES	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	VALOR A PAGAR	Observación
1	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares - metabólicas. - **URBANO**	1	$ 967.708	$ 967.708	1	100%	$ 967.708	Se evidencia cumplimiento al 100% de la actividad, donde desarrollaron el taller solicitado, en el barrio acropolis con una parcipacion de 20 personas.
2	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares - metabólicas. - **RURAL**	1	$ 967.708	$ 967.708	1	100%	$ 967.708	Se evidencia cumplimiento al 100% de la actividad, donde desarrollaron el taller solicitado, en la vereda el visto con una parcipacion de 20 personas.
TOTAL A PAGAR POR PROGRAMA O SUBPROGRAMA						**100%**	**$ 1.935.416**	

NOMBRE REFERENTE DEL PROGRAMA RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	**DIANA ALEXANDRA FACUNADO ORTEGA**	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR : 3143937043**
NOMBRE PROFESIONAL DE APOYO QUE REALIZÓ EVALUACIÓN-SSDH	**EDNA MARGARITA RAMIREZ MOSQUERA**	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR :3125833421**
NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Y/O COORDINADOR DEL EQUIPO PIC	**ESPERANZA GALINDO YUSTES**	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR : 3178934401**

FORMATO DE EVALUACIÓN - PIC DE CONCURRENCIA 2024

DEPARTAMENTO:	HUILA					
NUMERO DE CONTRATO:	**CONTRATO_No_1697**	**SUPERVISOR**	GILDARDO_BERMEO_YOSSA	**FECHA DE EVALUACIÓN**	**INFORME:**	COBRO POR ACTIVIDAD
NOMBRE DE LA ESE	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO_DE_CAMPOALEGRE	**PROGRAMA**	EPOC - Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	**martes, 17 de diciembre de 2024**		
REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	JOSE_ALEXANDER_MORENO_CORDOBA	**MUNICIPIO**	CAMPOALEGRE			
		TIPO	TIPO_4			

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

Numeral	Medios de verificación	TIPO_4_NUMERO_DE_ACTIVIDADES_PROGRAMADAS	TIPO_4_VALOR_UNITARIO_DE_LA_ACTIVIDAD	VALOR TOTAL DE LAS ACTIVIDADES	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	VALOR A PAGAR	Observación
1	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma). - **URBANO**	1	$ 967.708	$ 967.708	1	100%	$ 967.708	Se evidencia cumplimiento al 100% de la actividad, donde desarrollaron el taller solicitado, en el barrio panama con una parcipacion de 20 personas.
1	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma). -**RURAL**	1	$ 967.708	$ 967.708	1	100%	$ 967.708	Se evidencia cumplimiento al 100% de la actividad, donde desarrollaron el taller solicitado, en la vereda la candelario con una parcipacion de 20 personas.
TOTAL A PAGAR POR PROGRAMA O SUBPROGRAMA						**100%**	**$ 1.935.416**	

NOMBRE REFERENTE DEL PROGRAMA RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	**DIANA ALEXANDRA FACUNDO ORTEGA**	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR : 3143937043**
NOMBRE PROFESIONAL DE APOYO QUE REALIZÓ EVALUACIÓN-SSDH	**EDNA MARGARITA RAMIREZ MOSQUERA**	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR : 3125833421**
NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Y/O COORDINADOR DEL EQUIPO PIC	**ESPERANZA GALINDO YUSTES**	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR : 3178934401**

PIC DE CONCURRENCIA

DEPARTAMENTO:	HUILA					
NUMERO DE CONTRATO:	**CONTRATO_No_1697**	**SUPERVISOR**	GILDARDO_BERMEO_YOSSA	**FECHA DE EVALUACIÓN**	**INFORME:**	COBRO POR ACTIVIDAD
NOMBRE DE LA ESE	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO_DE_CAMPOALEGRE	**PROGRAMA**	ENFERMEDADES HUERFANAS- Vida Saludable y Condiciones	**martes, 17 de diciembre de 2024**		
REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	JOSE_ALEXANDER_MORENO_CORDOBA	**MUNICIPIO**	CAMPOALEGRE			
		TIPO	TIPO_4			

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

Numeral	Medios de verificación	TIPO_4_NUMERO_DE_ACTIVIDADES_PROGRAMADAS	TIPO_4_VALOR_UNITARIO_DE_LA_ACTIVIDAD	VALOR TOTAL DE LAS ACTIVIDADES	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	VALOR A PAGAR	Observación
1	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades huérfanas/raras, para intervenir de manera efectiva en la atención de salud -**URBANO**	1	$ 967.708	$ 967.708	1	100%	$ 967.708	Se evidencia cumplimiento al 100% de la actividad, donde desarrollaron el taller solicitado, en el barrio centro con una parcipoacion de 20 personas.
2	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades huérfanas/raras, para intervenir de manera efectiva en la atención de salud. **RURAL**	1	$ 967.708	$ 967.708	1	100%	$ 967.708	Se evidencia cumplimiento al 100% de la actividad, donde desarrollaron el taller solicitado, en el la vereda venecia c con una parcipoacion de 20 personas.
TOTAL A PAGAR POR PROGRAMA O SUBPROGRAMA						**100%**	**$ 1.935.416**	

NOMBRE REFERENTE DEL PROGRAMA RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	**DIANA ALEXANDRA FACUNDO ORTEGA**	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR : 3143937043**
NOMBRE PROFESIONAL DE APOYO QUE REALIZÓ EVALUACIÓN-SSDH	**EDNA MARGARITA RAMIREZ MOSQUERA**	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR : 3125833421**
NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Y/O COORDINADOR DEL EQUIPC PIC	**ESPERANZA GALINDO YUSTES**	**FIRMA**	Esperanza G.	**TELEFONO Y/O CELULAR : 3178934401**

FORMATO DE EVALUACIÓN - PIC DE CONCURRENCIA 2024

DEPARTAMENTO:	**HUILA**						
NUMERO DE CONTRATO:	**CONTRATO_No_1697**	**SUPERVISOR**	GILDARDO_BERMEO_YOSSA	**FECHA DE EVALUACIÓN**		**INFORME:**	COBRO POR ACTIVIDAD
NOMBRE DE LA ESE	EMPRESA_SOCIAL_DEL_ESTADO_HOSPITAL_DEL_ROSARIO_DE_CAMPOALEGRE	**PROGRAMA**	MODOS- Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	**martes, 17 de diciembre de 2024**			
REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR:	JOSE_ALEXANDER_MORENO_CORDOBA	**MUNICIPIO**	CAMPOALEGRE				
		TIPO	TIPO_4				

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

Numeral	Medios de verificación	TIPO_4_NUMERO_DE_ACTIVIDADES_PROGRAMADAS	TIPO_4_VALOR_UNITARIO_DE_LA_ACTIVIDAD	VALOR TOTAL DE LAS ACTIVIDADES	NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO	VALOR A PAGAR	Observación
1	Capacitar a la comunidad en alimentación saludable mediante la utilización de alimentos autóctonos de la región y reducir el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas. **RURAL**	2	$ 1.451.563	$ 2.903.125	2	100%	$ 2.903.125	El Municipio realizo 2 talleres en la zona rural, el día 09 de diciembre con 20 participantes en la vereda LA COLINA y un segundo taller EN VEREDA LA VEGA el día 12 de DICIEMBRE con 20 participantes, los talleres estuvieron encaminados a capacitar a la población sobre alimentación saludable y alimentos autóctonos de la región. Se evidencia registro fotográfico y listado de asistencia- el municipio cumplió con actividad 100%
2	Capacitar a la comunidad en alimentación saludable mediante la utilización de alimentos autóctonos de la región y reducir el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas. **URBANO**	2	$ 1.451.563	$ 2.903.125	2	100%	$ 2.903.125	El Municipio realizo 2 talleres en la zona urbana, 1 en EL BARRIO PANAMÁ, el día 05de DICIEMBRE con 20 participantes y un segundo taller en el HOGAR COMUNITAARIO MADRES DEL FUTIRO el día 02 de DICIEMBRE con 20 participantes, los talleres estuvieron encaminados a capacitar a la población sobre alimentación saludable y alimentos autóctonos de la región. Se evidencia registro fotogrrafico y de firmas- cumplió la actividad 100%
TOTAL A PAGAR POR PROGRAMA O SUBPROGRAMA						**100%**	**$ 5.806.250**	

NOMBRE REFERENTE DEL PROGRAMA RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN SSDH:	**DIANA ALEXANDRA FACUNDO**	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR : 3143937043**
NOMBRE PROFESIONAL DE APOYO QUE REALIZÓ EVALUACIÓN-SSDH	**ALVARO ALARCON AVILA**	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR : 3107864832**
NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Y/O COORDINADOR DEL EQUIPO PIC	ESPERANZA GALINDO	**FIRMA**		**TELEFONO Y/O CELULAR : 3178934401**

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE **Identificación:** NI-891180039 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2024-12-19 **Fecha limite de pago:** 2024-08-12 **Fecha de pago:** 2024-07-29 **Pagada por:** BANCOLOMBIA **Período pensión:** 2024-07 **Período salud:** 2024-08 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** E **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 30519472	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	4	$85.800	$85.800	$0	$3.663.500	$3.663.500	☐
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	6	$27.800	$27.800	$0	$3.181.600	$3.181.600	☐
Subtotal Pensión		2	10	$113.600	$113.600	$0	$6.845.100	$6.845.100	
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	4	$0	$0	$0	$3.186.700	$3.186.700	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	6	$0	$0	$0	$1.983.900	$1.983.900	☐
Subtotal Salud		2	10	$0	$0	$0	$5.170.600	$5.170.600	
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	10	$0	$0	$0	$1.008.000	$1.008.000	☐
Subtotal ARL		1	10	$0	$0	$0	$1.008.000	$1.008.000	
CCF32	891180008	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR	10	$0	$0	$0	$1.662.400	$1.662.400	☐
Subtotal CCF		1	10	$0	$0	$0	$1.662.400	$1.662.400	
PASENA	899999034	SENA	10	$0	$0	$0	$831.500	$831.500	☐
PAICBF	899999239	ICBF	10	$0	$0	$0	$1.246.900	$1.246.900	☐
GRAN TOTAL				$113.600	$113.600	$0	$16.764.500	$16.764.500	

Imprimir Descargar Resumen

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE **Identificación:** NI-891180039 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2024-12-19 **Fecha limite de pago:** 2024-09-10 **Fecha de pago:** 2024-08-27 **Pagada por:** BANCOLOMBIA **Período pensión:** 2024-08 **Período salud:** 2024-09 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** E **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 30778668	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	7	$85.800	$85.800	$0	$5.863.500	$5.863.500	☐
231001	800227940	COLFONDOS	1	$0	$0	$0	$608.000	$608.000	☐
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	6	$27.800	$27.800	$0	$3.181.600	$3.181.600	☐
Subtotal Pensión		3	14	$113.600	$113.600	$0	$9.653.100	$9.653.100	
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	6	$0	$0	$0	$4.105.500	$4.105.500	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	7	$0	$0	$0	$2.621.400	$2.621.400	☐
EPS041	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS	1	$0	$0	$0	$637.500	$637.500	☐
Subtotal Salud		3	14	$0	$0	$0	$7.364.400	$7.364.400	
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14	$0	$0	$0	$1.435.700	$1.435.700	☐
Subtotal ARL		1	14	$0	$0	$0	$1.435.700	$1.435.700	
CCF32	891180008	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR	14	$0	$0	$0	$2.364.400	$2.364.400	☐
Subtotal CCF		1	14	$0	$0	$0	$2.364.400	$2.364.400	
PASENA	899999034	SENA	14	$0	$0	$0	$1.182.500	$1.182.500	☐
PAICBF	899999239	ICBF	14	$0	$0	$0	$1.773.400	$1.773.400	☐
GRAN TOTAL				$113.600	$113.600	$0	$23.773.500	$23.773.500	

Imprimir Descargar Resumen

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE **Identificación:** NI-891180039 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2024-12-19 **Fecha limite de pago:** 2024-10-09 **Fecha de pago:** 2024-09-27 **Pagada por:** BANCOLOMBIA **Período pensión:** 2024-09 **Período salud:** 2024-10 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** E **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 31087262	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	7	$85.800	$85.800	$0	$5.863.500	$5.863.500	☐
231001	800227940	COLFONDOS	1	$0	$0	$0	$608.000	$608.000	☐
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	6	$27.800	$27.800	$0	$3.181.600	$3.181.600	☐
Subtotal Pensión		3	14	$113.600	$113.600	$0	$9.653.100	$9.653.100	
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	6	$0	$0	$0	$4.105.500	$4.105.500	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	7	$0	$0	$0	$2.621.400	$2.621.400	☐
EPS041	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS	1	$0	$0	$0	$637.500	$637.500	☐
Subtotal Salud		3	14	$0	$0	$0	$7.364.400	$7.364.400	
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14	$0	$0	$0	$1.435.700	$1.435.700	☐
Subtotal ARL		1	14	$0	$0	$0	$1.435.700	$1.435.700	
CCF32	891180008	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR	14	$0	$0	$0	$2.496.200	$2.496.200	☐
Subtotal CCF		1	14	$0	$0	$0	$2.496.200	$2.496.200	
PASENA	899999034	SENA	14	$0	$0	$0	$1.248.400	$1.248.400	☐
PAICBF	899999239	ICBF	14	$0	$0	$0	$1.872.400	$1.872.400	☐
GRAN TOTAL				$113.600	$113.600	$0	$24.070.200	$24.070.200	

Imprimir Descargar Resumen

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE **Identificación:** NI-891180039 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2024-12-19 **Fecha limite de pago:** 2024-11-13 **Fecha de pago:** 2024-10-31 **Pagada por:** BANCOLOMBIA **Período pensión:** 2024-10 **Período salud:** 2024-11 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** E **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 31417159	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	7	$148.300	$148.300	$0	$6.353.700	$6.353.700	☐
231001	800227940	COLFONDOS	1	$0	$0	$0	$608.000	$608.000	☐
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	6	$27.800	$27.800	$0	$3.181.600	$3.181.600	☐
Subtotal Pensión		3	14	$176.100	$176.100	$0	$10.143.300	$10.143.300	
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	6	$0	$0	$0	$4.105.500	$4.105.500	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	7	$0	$0	$0	$2.729.200	$2.729.200	☐
EPS041	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS	1	$0	$0	$0	$815.000	$815.000	☐
Subtotal Salud		3	14	$0	$0	$0	$7.649.700	$7.649.700	
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14	$0	$0	$0	$1.491.300	$1.491.300	☐
Subtotal ARL		1	14	$0	$0	$0	$1.491.300	$1.491.300	
CCF32	891180008	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR	14	$0	$0	$0	$2.468.600	$2.468.600	☐
Subtotal CCF		1	14	$0	$0	$0	$2.468.600	$2.468.600	
PASENA	899999034	SENA	14	$0	$0	$0	$1.234.600	$1.234.600	☐
PAICBF	899999239	ICBF	14	$0	$0	$0	$1.851.700	$1.851.700	☐
GRAN TOTAL				$176.100	$176.100	$0	$24.839.200	$24.839.200	

Imprimir Descargar Resumen

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE **Identificación:** NI-891180039 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2024-12-19 **Fecha limite de pago:** 2024-12-10 **Fecha de pago:** 2024-11-26 **Pagada por:** BANCOLOMBIA **Período pensión:** 2024-11 **Período salud:** 2024-12 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** E **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 31700773	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	7	$85.800	$85.800	$0	$5.863.500	$5.863.500	☐
231001	800227940	COLFONDOS	1	$0	$0	$0	$608.000	$608.000	☐
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	6	$27.800	$27.800	$0	$3.181.600	$3.181.600	☐
Subtotal Pensión		3	14	$113.600	$113.600	$0	$9.653.100	$9.653.100	
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	6	$0	$0	$0	$4.105.500	$4.105.500	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	7	$0	$0	$0	$2.621.400	$2.621.400	☐
EPS041	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS	1	$0	$0	$0	$637.500	$637.500	☐
Subtotal Salud		3	14	$0	$0	$0	$7.364.400	$7.364.400	
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14	$0	$0	$0	$1.435.700	$1.435.700	☐
Subtotal ARL		1	14	$0	$0	$0	$1.435.700	$1.435.700	
CCF32	891180008	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR	14	$0	$0	$0	$2.377.300	$2.377.300	☐
Subtotal CCF		1	14	$0	$0	$0	$2.377.300	$2.377.300	
PASENA	899999034	SENA	14	$0	$0	$0	$1.188.900	$1.188.900	☐
PAICBF	899999239	ICBF	14	$0	$0	$0	$1.783.200	$1.783.200	☐
GRAN TOTAL				$113.600	$113.600	$0	$23.802.600	$23.802.600	

Imprimir Descargar Resumen

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE **Identificación:** NI-891180039 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2024-12-19 **Fecha limite de pago:** 2025-01-13 **Fecha de pago:** 2024-12-18 **Pagada por:** BANCOLOMBIA **Período pensión:** 2024-12 **Período salud:** 2025-01 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** E **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 31823389	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	7	$85.800	$85.800	$0	$5.863.500	$5.863.500	☐
231001	800227940	COLFONDOS	1	$0	$0	$0	$608.000	$608.000	☐
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	6	$27.800	$27.800	$0	$3.181.600	$3.181.600	☐
Subtotal Pensión		3	14	$113.600	$113.600	$0	$9.653.100	$9.653.100	
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	6	$0	$0	$0	$4.105.500	$4.105.500	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	7	$0	$0	$0	$2.621.400	$2.621.400	☐
EPS041	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS	1	$0	$0	$0	$637.500	$637.500	☐
Subtotal Salud		3	14	$0	$0	$0	$7.364.400	$7.364.400	
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14	$0	$0	$0	$1.435.700	$1.435.700	☐
Subtotal ARL		1	14	$0	$0	$0	$1.435.700	$1.435.700	
CCF32	891180008	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR	14	$0	$0	$0	$3.204.000	$3.204.000	☐
Subtotal CCF		1	14	$0	$0	$0	$3.204.000	$3.204.000	
PASENA	899999034	SENA	14	$0	$0	$0	$1.602.300	$1.602.300	☐
PAICBF	899999239	ICBF	14	$0	$0	$0	$2.403.100	$2.403.100	☐
GRAN TOTAL				$113.600	$113.600	$0	$25.662.600	$25.662.600	

Imprimir | Descargar Resumen