LISTA DE CHEQUEO

DOCUMENTO	N. DE FOLIO
INFORME DE SUPERVISION	1-3
INFORME DETALLADO DE EJECUCION	4-6
COPIA DEL CONTRATO 1810	7-14
ESTUDIO PREVIO	15-28
ACTA DE INICIO	29-31
LEGALIZACION	32
POLIZA	33-38
RUT	39-42
FACTURA	43
CERTIFICADO SOPORTES PARAFISCALES	44-46
PLANILLA PAGO SEGURIDAD SOCIAL	47
CERTIFICACION BANCARIA	48
CDP	49
RP	50
INFORME TECNICO	51-122
INFORME FINANCIERO	123-128
CERTIFICACION CARGUE PLATAFORMA SECOP2	129
ANEXOS	130-355

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DE SUPERVISION	Vigente desde: 23/08/2023

INFORME NÚMERO:	5	FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)	15/05/2025

GRADO DE RESPONSABILIDAD

MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA, EL SUPERVISOR ASUME PLENA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN EN ELLA CONTENIDA:

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

TIPO DE ACTO CONTRACTUAL:	CONTRATO	NÚMERO:	1810	FECHA : (dd/mm/aa)	21/05/2024
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	N/A	FECHA ORDEN DE COMPRA	N/A	No. PROCESO SECOP II	CD- 2024-CONT-1817
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)		HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E		NIT:	809005719-4
VALOR INICIAL:		$ 219.333.333,00		PLAZO INICIAL:	180 DIAS CALENDARIO
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)		1782 DEL 29 DE FEBRERO DE 2024		RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	6076 DEL 24 DE MAYO DE 2024
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)		ZULMA LILIANA ACOSTA ORTEGÓN		ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:	RESOLUCION 1726 8 Mayo 2025
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		direccionsaludpublica@saludtolima.gov.co			
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)		26/06/2024		FECHA INICIACION: (dd/mm/aa)	26/06/2024

1.1 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE ACTAS DE CESIÓN

CONTRATISTA CEDENTE	N/A	NIT:	N/A
CONTRATISTA CESIONARIO	N/A	NIT:	N/A

1.2 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE CONTRATOS DE COMISIÓN (BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA)

CONCEPTO DEL PRESENTE PAGO (Marque con una X según el tipo de pago a realizar)		BENEFICIARIO Y NIT DEL PRESENTE PAGO	ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL QUE RESPALDA EL PRESENTE PAGO Y FECHA
PAGO GASTOS DE COMISIÓN	N/A	N/A	N/A
PAGO REGISTRO EN BOLSA Y SISTEMA DE COMPENSACIÓN Y LIQUIDACIÓN	N/A	N/A	N/A
PAGO DE LA OPERACIÓN NEGOCIO:	N/A	N/A	N/A
OTROS:	N/A	N/A	N/A

1.3 INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, SI APLICA (Adicione filas si es necesario)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT:	POCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

2. INFORMACIÓN SOBRE ACTAS ADICIONALES, MODIFICATORIAS, RESOLUCIONES, ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI APLICA)

2.1 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, ACLARATORIAS OTROSÍ, RESOLUCIONES, (CAMBIO DE SUPERVISOR, IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL, ETC) Y ACTA DE LIQUIDACIÓN (Si aplica)

(Adicione filas si es necesario)

TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:	NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	OBJETO	FECHA DE LEGALIZACIÓN (dd/mm/aaaa)
RESOLUCION 1726	N/A	08/05/2025	"Por medio de la cual se designa Supervisor para unos contratistas de la Secretaria de Salud del Tolima a la Dra. Zulma Liliana Acosta Ortegon	08/05/2025
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

2.2 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ, O RESOLUCIONES EN TEMAS DE VALOR, PLAZO E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
(Adicione filas si es necesario)

TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:	NUMERO IDENTIFICADOR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO	PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO	RP y CDP	FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

2.3 ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN (adicione filas si es necesario)

FECHA SUSPENSIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)		FECHA REINICIACIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)
N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A

3. INFORMACIÓN BASICA PARA EL PAGO

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: (Marque con una X)	NO	SEGÚN CERTIFICACIÓN DE EXPEDIDA POR : (Mencione la Entidad que le otorgó la personería jurídica de ESAL)	N/A
ENTIDAD PUBLICA: (Marque con una X)	SI	TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:	PAGO PARCIAL

PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:	1 al 31 DE DICIEMBRE DE 2024	MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	ROVIRA
COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adicione filas si es necesario)	N/A	FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA: (dd/mm/aa)	N/A
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)	FV227453	FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa)	22/04/2025

VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES ART. 50 DE LA LEY 789/02 (Las planillas y meses deben ser coherentes con el periodo que comprende el presente pago) (adicione filas si es necesario)

PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:	32996225	MES DE COTIZACIÓN:	mar-25
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	22/04/2025	MES DE COTIZACIÓN:	mar-25

SI EL CONTRATISTA (persona natural), NO SE ENCUENTRA OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN MARQUE CON UNA X SEGÚN EL MOTIVO QUE CORRESPONDA,INDICANDO EL RESPECTIVO SOPORTE

ES PENSIONADO:	N/A	SOPORTE QUE ACREDITA, NÚMERO Y FECHA	N/A
ADQUIRIÓ DERECHO PARA PENSIONARSE:	N/A		N/A
NO ALCANZA A PENSIOANARSE SEGÚN EDAD Y TIEMPO COTIZADO:	N/A		N/A

4. INFORMACIÓN CONTABLE

4.1 INFORMACIÓN CONTABLE PARA CONTRATOS DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA, DE PROPIEDAD DEL DEPARTAMENTO

NOMBRE DE LA OBRA:	N/A	VÍA DE SEGUNDO ORDEN:	N/A
CLASIFICACIÓN DE LA INVERSIÓN Y VALOR:	REHABILITACIÓN Y/O MEJORAMIENTO	VALOR	N/A
	CONSTRUCCIÓN	VALOR	N/A
	MANTENIMIENTO	VALOR	N/A

4.2 INFORMACIÓN CONTABLE PARA ADQUISICIÓN O COMPRA DE INMUEBLES (adicione filas si es necesario)

CONCEPTO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE
TERRENO	N/A	N/A
EDIFICACIÓN	N/A	N/A
MEJORAS	N/A	N/A
OTROS _____	N/A	N/A

4.3 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (adicione filas si es necesario)

IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP PARA SIIAF	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO
05-515539-2.3.2.02.02.009-0744	6076 DEL 24 DE MAYO DE 2024		$ 20.617.999,94
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			$ 20.617.999,94

4.4 VALOR PRESENTE PAGO (Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)	
VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO)	$ 20.617.999,94
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO	
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO	$ 20.617.999,94
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	$ 20.617.999,94

4.5 BALANCE DEL ANTICIPO (Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)		
VALOR PRESENTE ANTICIPO	$ -	
VALOR ANTICIPOS ANTERIORES	$ -	
VALOR AMORTIZADO EN PAGOS ANTERIORES		$ -
VALOR DE AMORTIZACIÓN EN EL PRESENTE PAGO		$ -
VALOR PENDIENTE POR AMORTIZAR		$ -
SUMAS IGUALES	$ -	$ -

4.6 BALANCE DEL PAGO ANTICIPADO (Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)		
VALOR PRESENTE PAGO ANTICIPADO	$ -	
VALOR PAGO ANTICIPADOS ANTERIORES	$ 65.799.999,90	
VALOR LEGALIZADO EN PAGOS ANTERIORES		$ -
VALOR LEGALIZADO EN EL PRESENTE PAGO		$ 65.799.999,90
VALOR PENDIENTE POR LEGALIZAR		$ -
SUMAS IGUALES	$ 65.799.999,90	$ 65.799.999,90

4.7 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL POR EL DEPARTAMENTO (Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)		
VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$ 219.333.333,00	
ADICIONES O DISMINUCIONES	$ -	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO		$ 65.799.999,90
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		$ 131.599.999,80
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		$ 20.617.999,94
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		$ 1.315.333,36
SUMAS IGUALES	$ 219.333.333,00	$ 219.333.333,00

4.8 BALANCE ACTO CONTRACTUAL POR EL COOPERANTE (Si hay más de un cooperante, agregar balances por cada uno de ellos)		
VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$ -	
ADICIONES O DISMINUCIONES EN VALOR	$ -	
ANTICIPO CANCELADO		$ -
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		$ -
VALOR PRESENTE PAGO		$ -
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		$ -
SUMAS IGUALES	$ -	$ -

5. INFORMACION CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACION PRESENTE PAGO (SEGÚN MINUTA CONTRATO, O SECOP, O CESION PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO)

NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
BANCOLOMBIA	CUENTA DE AHORRO OFICIAL	869-678187-06

6. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:

Ha cumplido durante el presente periodo, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.
Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es)

ZULMA LILIANA ACOSTA ORTEGÓN

FIRMA(s):

NOTA: TODOS LOS CAMPOS DEL INFORME DE SUPERVISIÓN DEBEN SER DILIGENCIADOS, CUANDO ALGÚN ÍTEM NO APLIQUE SE DEBE REGISTRAR "N/A" **EN LOS CAMPOS DEL TEXTO; EN LOS CAMPOS DE CIFRAS O VALORES, CUANDO NO HAYA VALOR SE DEBERÁ REGISTRAR "0"**

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DETALLADO EJECUCION DE ACTIVIDADES	Vigente desde: 23/08/2023

1. RESUMEN TECNICO EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Presentar a los (10) días calendario siguiente a la firma del Acta de inicio del contrato un Plan de Trabajo y cronograma de actividades previamente concertado con el supervisor del contrato interadministrativo, en donde se defina los territorios y micro territorios en salud a intervenir, priorizando los asentamientos indígenas en zonas rurales y periurbanas.	Se evidencio el diseño de un plan de trabajo y cronograma de actividades el cual fue concertado con el supervisor del contrato con acta de concertacion del dia 19 de septiembre de 2024, donde fue aceptada la propuesta y cronograma de actividades realizados con la asesoria de la secretaria de salud departamental, recibiendo aprobacion para dar inicio a la ejecucion de las actividades y recibir el pago anticipado por el 30 % del valor del contrato. En acuerdo con la secretaria de salud Municipal, se realiza la sectorialización del Municipio en (11) Territorios y (39) Micro territorios. De acuerdo con la asignación de recursos por parte de la Gobernación del Tolima se define que los (2) EBS de salud estarán asignados a los Territorios (8 y 9) y (10 y 11) que a su vez están conformados el T 8 y 9 por los microterritorios del (26,27,28,30,31,32):Alto de San Pedro, Real, Calaboso, La Esperanza, San Juan Bajo, La Retirada, auras colon, palo alto, la caballa, palo bajo, calichoza, pando prado, paz guadualito, guadualito y T 10 y 11 (33,34,38,39) con los microterritorios: lomitas, santander, miller pelaez, marco fidel, enrique homez, reyes echandia y antena. A su vez se complementaron 5 de los 7 EBS del MSPS, con el fin de avanzar en la caracterizacion del municipio, los territorios que se complementaron son: 2, 3, 4, 5, 7. Se adjunta el cronograma de actividades, Plan de Trabajo propuesto para la operación de los EBS y acta de concertacion con el supervisor del contrato.	Informe de Ejecución Técnico Financiera. Cronograma de actividades Plan de Trabajo Acta de concertacion	Revisión Documental y Caracterizaciones	Se realizo la entrega oportuna del cronograma de actividades
2. Determinar la conformación y operación de los equipos básicos en salud teniendo en cuenta la identificación de las prioridades en salud, para lo cual deberá realizar la planeación técnica y financiera para la operación de los equipos básicos en salud.	Se conformaron los (2) Equipos Básicos de Salud de acuerdo con los lineamiento del Ministerio de Salud, las necesidades del municipio y el acuerdo realizado con el supervisor del contrato plasmado en el acta de concertacion del Convenio quedando conformados así: **Equipo 1**: (2) Auxiliares de enfermeria, (1) psicologa, (2) lider comunitario **Equipo 2**: (2) Auxiliares de enfermeria, (1) Psicologa, (1) Sociologa, (9) lideres comunitarios, de los cuales 7 lideres apoyan y complementas 5 EBS del MSPS. Durante el periodo informado se evidencia la operatividad de la totalidad de los EBS contratados y de los cuales se hace mencion en el informe de ejecucion.	Relación de Conformación de los Equipos Básicos, Contratos, Actas de Inicio.	Revisión Documental	Los EBS se conformaron deacurdo a los lineamientos de operación del MSPS Y necesidades en salud del municipio
3. Garantizar la ejecución de la totalidad de los recursos bajo los principios de planeación, continuidad, oportunidad, calidad y economía.	A la fecha los recursos tuvieron el siguiente compromiso presupuestal: de los $219.333.333, se comprometieron $200.471.333, equivalente al 91.40% y Por Comprometer hay $18.862.000, equivalente al 8.60% que corresponden al 8 % de gastos administrativos y de operacion ($ 17.546.666.64) y un 0,6 % que equivalen a a un valor a saldar por dias de un lider comunitario que renuncio ($1.315.333.36), con un total de pagos realizados a la fecha de $ 197,151,333 y un saldo pendiente por cancelar a dos contratistas de $ 3.320.000, que están pendientes por pagar y dependen del último pago del 10% por parte de la gobernación del Tolima.	Informe presupuestal	Revisión Documental	La ejecucion de los recursos se realizo conforme a la nota tecnica aprobada
4. Ejecutar las actividades ajustándose a lo direccionado en el documento denominado: "Lineamiento para el fortalecimiento de la gestión territorial basado en la atención primaria en salud y la conformación y operación de los equipos básicos de salud", dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social; en el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas.	Al 31 de diciembre se logro realizar las actividades programadas en el 100% de caracterizaciones en el area urbana y rural de los micro territorios seleccionados para los Equipos Básicos conformados con los recursos de la Gobernación del Tolima. Se anexa informe Técnico de Ejecución donde se amplian las actividades desarrolladas y los indicadores impactados.	Informe de Ejecución Técnico Financiera. Cronograma de actividades Plan de Trabajo	Revisión Documental	Las actividades se ejecutaron conforme a los lineamientos del MSPS

5. Trabajar de manera conjunta con los demás actores del sistema de salud para el reconocimiento de los micro territorios existentes en el municipio donde operarán los equipos básicos en salud, la respuesta a las necesidades en salud de la población atendida por los equipos de salud territoriales y la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, con enfoques diferenciales poblacionales y territoriales y realizarán el seguimiento de los indicadores previstos en el lineamiento	Al corte del 31 de diciembre se evidencia la socializacion y concertacion con los lideres, EPS, renta ciudadana y comunidad, dando a conocer la presencia de los EBS complementarios en los territorios, las actividades a realizar y el objetivo del programa de atencion primaria en salud y la socializacion de las estrategias. Una vez se inicio el proceso de caracterización de los Territorios y Microterritorios programados, reuniones de apertura y socialización con los presidentes de Juntas de Acción comunal (21 actas), para lograr la articulación con la comunidad y además acercar los servicios sociosanitarios a las familias. De igual manera, se realizan reuniones con la secretaria de salud municipal y otras dependencias y programas sociales del municipio para ampliar la oferta institucional de los Equipos Básicos. A través de las psicólogas se incorporan las rutas para la atención psicosocial a la población y se logra atender solicitudes de personas adultas mayores, con patología mental, abandono, maltrato, violencia y abuso sexual entre otros eventos identificados durante las visitas domiciliarias. Se realizaron 10 nodos en instituciones educactivas y 5 nodos comunitarios para el fortalecimiento de las redes comunitarias, Se anexan Actas de apertura y cierre de los barrios y veredas, nodos comunitarios y ecolares e informes de los encuentros realizados con la comunidad.	Actas de reunión, Informe de ejecución de Actividades	Revisión Documental	Las actividades fueron coordinadas y concertadas con la entidad territorial
6. A través de los Equipos Básicos en Salud que se subsidie complementen o concurran, la ESE deberá: fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores; Promover el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión; Promover el mejoramiento de los ambientes físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida. Identificar las condiciones de salud las personas, familias y comunidades en los micro territorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina); Articular la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida. Desarrollar procesos educativos que faciliten a las personas elegir y adoptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humano.	Una vez definidas y priorizadas las problemáticas en salud del municipio de Rovira, se articula con el Plan de Intervenciones Colectivas municipal y departamental para el desarrollo de diversas actividades, enfocadas al control de riesgos. • Se avanza en el proceso de caracterización del municipio, logrando caracterizar al 30 de diciembre un total de 2292 viviendas visitadas, 1278 viviendas abiertas, 1292 familias y 3748 personas, a su vez se apoyó y complemento los EBS del MSPS en caracterización de 1615 viviendas visitadas,742 casas abiertas, 782 familias y 2319 personas caracterizadas. • En cada una de las viviendas caracterizadas se realizó canalización y promoción de los programas de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo al ciclo de vida. •Con los dos EBS complementarios subsidiados por la secretaria de Salud Departamental, al 30 de diciembre se logró una intervención total en los territorios y micro territorios de 3907 viviendas visitadas, 2020 viviendas abiertas, 778 cerradas, 279 deshabitadas, 47 casas en desistimiento, 82 casas en construcción, con un total de 2074 familias y 6067 personas caracterizadas. •Visitas de inspección y educación en factores protectores a viviendas para eliminación de criaderos del vector del dengue. Al 30 de diciembre se inspeccionaron un total de 1062 viviendas y con Aedes Aegypti 198 viviendas. •Se realiza la ejecución de las tres estrategias "Abracemos la vida, Y tú de qué lado estas y Sin mosquito no hay dengue", logrando sensibilizar en el mes de diciembre un total de (1007) niños, niñas y adolescentes de las instituciones educativas intervenidas, donde se abarcaron temas sobre factores de riesgo y protectores para suicidio e intento de suicidio, además del reforzamiento de herramientas para la vida, buen uso del tiempo libre y capacidad de resiliencia, practicas preventivas para la eliminación de criaderos, signos y síntomas del dengue. • Se apoya al municipio en el despliegue de la estrategia de vacunación sin barreras, acompañando las Jornadas de Vacunación y la identificación e inmunización de susceptibles de vacunación, realizando una canalización efectiva de 165 personas y un total de 87 personas con demanda inducida efectiva en vacunación. • Se realiza entrenamiento a los EBS en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y en vacunación orientada por el Ministerio de Salud y Protección Social. • Se apoyan jornadas de salud masivas en barrios y veredas concertados con la comunidad, en articulación con el hospital, la alcaldía, PIC y la oficina de renta ciudadana en el marco de los consejos comunitarios para acercar la oferta institucional a las personas del municipio, logrando llegar con las estrategias a personas de la comunidad y en total a 691 personas.	Informe de Ejecución de actividades, registro fotográfico, Actas de actividades	Revisión Documental	Se fortalecieron las actividades de APS del municipio

7. Presentar informe de ejecución de actividades, técnico y financiero que incluya, los indicadores de desempeño y resultado establecidos, en los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y protección Social.	Se presenta el Informe de ejecución técnica con corte al 31 de diciembre reportando un avance del 100% en las actividades programas en la Estrategia de Equipos Básicos de Salud subsidiados por la Gobernacion de l Tolima.	Informe de Ejecución Técnica Financiera	Revisión Documental	Se presento informe de ejecucion de actividades
8. Brindar al Ministerio de Salud y Protección Social, a la secretaría de salud departamental, y municipal, la información que se requiera, que dé cuenta, de la ejecución técnica y financiera de los equipos básicos de salud operando.''	humano y el territorio al que se encuentran asignados. Se gestionó con el coordinador de los EBS subsidiados por el Ministerio de Salud las respectivas claves para el cargue de la información de las fichas de caracterización en el aplicativo ArcGIS Survey123. La información recolectada del proceso de operación de los 2 EBS Complementarios se cargó al aplicativo ArcGIS Survey123, según lo indicado por el MSPS, de acuerdo a los tiempos de reporte, estructura y lineamientos establecidos por el mismo. Se muestran pantallazos de los cargues realizados al aplicativo.	Informe de Ejecución Técnica Financiera	Revisión Documental	Se realizo el reporte de la informacion al MSPS Y secretaria de salud departamental
9. Presentar informe de ejecución de actividades, incluyendo el cumplimiento de indicadores de desempeño y resultado de los EBS.	Se presenta el Informe de ejecución técnica y finasciera con corte al 31 de diciembre reportando un cumplimiento del 100% en las actividades programas en la Estrategia de Equipos Básicos de Salud subsidiados por la Gobernacion de l Tolima..	Informe de Ejecución Técnica Financiera	Revisión Documental	Se presento informe de ejecucion de actividades e indicadores

1.2 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATANTE	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

Ha cumplido durante el presente periodo, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) : **ZULMA LILIANA ACOSTA ORTEGÓN**

FIRMA: _____

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

Contrato No.	- 1810 -	Fecha:	21 MAY 2024
Entidad contratante:	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		
Nit:	800113672-7		
Contratista:	HOSPITAL SAN VICENTE E.S. E		
Identificación:	NIT. 809.005.719-4		
Representante Legal:	JOHANA LICETH PEÑA BARRERO		
Identificación:	C.C. 28.544.878		
Número del proceso:	CD-2024-CONT-1817		

Entre los suscritos a saber: **GOBERNACIÓN DEL TOLIMA**, con NIT. **800113672-7** representado por **INGRID KATHERINE RENGIFO HERNANDEZ**, identificada con cédula de ciudadanía N° **1.032.360.092** en calidad de **SECRETARIA DE SALUD**, de conformidad con el Decreto N°. 0004 Del 1 de enero de 2024, delegada por la Gobernadora para ejercer la función de Ordenadora del Gasto, en nombre del Departamento del Tolima, de conformidad con el Decreto N° 0159 del 01 de marzo de 2024, y ejecutora del presente contrato, quienes se denominarán **EL DEPARTAMENTO,** por una parte y por la otra, **HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E** con NIT N°.809.005.719-4, Representado Legalmente por **JOHANA LICETH PEÑA BARRERO** identificada con cedula de ciudadanía N° 28.544.878 en calidad de Gerente nombrada mediante Decreto N°049 de 23 de marzo de 2024, quien declara hallarse sin inhabilidades e incompatibilidades conforme al artículo 8 de la ley 80 de 1993, adicionado artículo 18 de la ley 1150 de 2007 y quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente Contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1. Objeto:	Celebrar contrato interadministrativo con el hospital San Vicente E.S.E. del municipio de Rovira - Tolima, para concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la atención primaria en salud, mediante las estructuras funcionales y organizativos de los equipos básicos en salud y el desarrollo de capacidades, para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, en cumplimiento del proyecto fortalecimiento de la autoridad sanitaria desde la inspección, vigilancia y control en el Tolima.
2. Plazo:	El contrato interadministrativo se realizará durante **CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.
3. Lugar de ejecución:	El Departamento del Tolima o donde lo requiera en cumplimiento del objeto del contrato.
4. Obligaciones:	**OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA** En desarrollo del objeto del CONTRATO, se tendrán que cumplir las siguientes obligaciones: **OBLIGACIONES ESPECIFICAS:** Las cuales se desarrollarán conforme a la nota técnica adjunta al presente documento y la cual hará parte integral del contrato 1. Presentar a los diez (10) días calendario siguiente a la firma del acta de inicio del contrato un plan de trabajo y cronograma de actividades previamente concertado con el supervisor del contrato interadministrativo; en donde se

territorios y micro territorios en salud a intervenir, priorizando los asentamientos indígenas en zonas rurales y periurbanas.

2. Determinar la conformación y operación de los equipos básicos en salud teniendo en cuenta la identificación de las prioridades en salud, para lo cual deberá realizar la planeación técnica y financiera para la operación de los equipos básicos en salud.
3. Garantizar la ejecución de la totalidad de los recursos bajo los principios de planeación, continuidad, oportunidad, calidad y economía.
4. Ejecutar las actividades ajustándose a lo direccionado en el documento denominado: "Lineamiento para el fortalecimiento de la gestión territorial basado en la atención primaria en salud y la conformación y operación de los equipos básicos de salud", dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, en el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas.
5. Trabajar de manera conjunta con los demás actores del sistema de salud para el reconocimiento de los micro territorios existentes en el municipio donde operarán los equipos básicos en salud, la respuesta a las necesidades en salud de la población atendida por los equipos de salud territoriales y la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, con enfoques diferenciales poblacionales y territoriales y realizarán el seguimiento de los indicadores previstos en el lineamiento.
6. A través de los Equipos Básicos en Salud que se subsidien complementen o concurran, la ESE deberá: fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores; Promover el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión; Promover el mejoramiento de los ambientes físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida. Identificar las condiciones de salud las personas, familias y comunidades en los microterritorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina); Articular la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida; Desarrollar procesos educativos que faciliten a las personas elegir y adoptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humano.
7. Presentar informe de ejecución de actividades, técnico y financiero que incluya, los indicadores de desempeño y resultado establecidos, en los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y protección Social.
8. Brindar al Ministerio de Salud y Protección Social, a la secretaría de salud departamental, y municipal, la información que se requiera, que dé cuenta de la ejecución técnica y financiera de los equipos básicos de salud operando.

9. Presentar informe de ejecución de actividades, incluyendo el cumplimiento de indicadores de desempeño y resultado de los EBS.

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la presente resolución, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
2. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
3. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.
5. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
6. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.
7. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
8. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
9. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante".
10. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la resolución 295 de 2023.
11. Las intervenciones colectivas se ejecutarán en el marco de la política pública de participación social en salud.
12. La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas.
13. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
14. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación de las acciones del PIC que se le van a contratar.

	15. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y los aportes parafiscales. (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007). 16. Realizar reportes al Ministerio de Salud para las actividades que tengan establecido dicho trámite si a ello hubiere lugar, acorde al CUPS asignado por la Resolución número 2077 del 9 de diciembre de 2021 y en cumplimiento a la resolución 1036 del 15 de junio del 2022 en el artículo 6. 17. Mantener continua comunicación con el Programa de la Secretaria de salud Departamental y acatar sus directrices técnicas en materia de la ejecución de las actividades contratadas. 18. Firmar el acta de iniciación, de común acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el contrato de prestación de servicios técnicos. 19. Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades realizadas. 20. Constituir las pólizas pactadas en el contrato y ampliar, prorrogar o modificarlas en caso que a ello hubiere lugar. 21. Realizar la actualización en tiempo real de la Plataforma SECOP II respecto al cargue de los informes con los anexos que soporten el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales. 22. En caso que se vuelva a presentar una emergencia adoptar los protocolos de bioseguridad establecido por el Gobierno Nacional y el Gobierno Departamental para efectos de mitigar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19. 23. Responder por la calidad de los servicios prestados, sin perjuicio de la respectiva garantía. **Nota 1:** Se anexa la propuesta técnica económica. **Nota 2:** Las obligaciones del Departamento se encuentran en el numeral 2.2.8 del estudio previo.
5. Valor:	**DOSCIENTOS DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($ 219.333.333) M/CTE.**
6. Forma de pago:	El DEPARTAMENTO pagará al HOSPITAL el valor del contrato de la siguiente manera: 1. Un pago anticipado, por el 30% del valor del contrato, previa presentación de acta de concertación y cronograma de actividades para ejecución del contrato. 2. Un Un primer pago parcial, por el 20% del valor del contrato y el 50% de avance de las actividades realizadas 3. Un Un Segundo pago parcial, por el 20% del valor del contrato y el 70% de avance de las actividades realizadas 4. Un Un Tercer pago parcial, por el 20% del valor del contrato y el 90% de avance de las actividades realizadas 5. Un pago final del 10% al concluir las actividades del contrato, cuyo valor será la diferencia entre el valor de las actividades ejecutadas por el Hospital menos el valor pagado hasta ese momento por el Departamento. **PARAGRAFO PRIMERO:** Para los pagos se requerirá: a) **Primer Pago**: Copia del Acta de iniciación de ejecución del contrato. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el Revisor Fiscal, ó el

	Representante Legal del Hospital. Informe de actividades ejecutadas según formato SIG del contrato con visto bueno del supervisor. Presentación de extracto bancario de la cuenta exclusiva, Informe técnico-financiero. B) **Pago Final:** Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el Revisor Fiscal, ó el Representante Legal del Hospital. Informe de actividades ejecutadas según formato SIG del contrato con visto bueno del supervisor. Presentación de extracto bancario de la cuenta exclusiva, Informe técnico-financiero y acta de recibo final. **PARAGRAFO SEGUNDO:** La secretaria de Salud reconocerá al contratista un porcentaje del 8 % que se encuentra incluido en el valor total del contrato; que corresponde a los costos indirectos, otros gastos de administración e imprevistos que requiere la ejecución del contrato. De no cumplirse alguna de las actividades pactadas por parte del Hospital, se descontará además del valor de la actividad, un porcentaje de los gastos administrativos que corresponde a la división del total reconocido de los gastos de administración (8%) sobre el número total de actividades pactadas. Los indicadores serán evaluados, una vez se haya culminado el término del contrato **PARAGRAFO TERCERO:** los dineros girados por la administración Departamental no podrán invertirse si no en la ejecución del objeto del presente contrato de conformidad con lo presentado en la propuesta y no podrán destinarse a la especulación económica ni distraerse en el pago de obligaciones diferentes a las requeridas por los mismos trabajos. En ningún caso podrán incluirse entre tales gastos los correspondientes al perfeccionamiento y/o legalización del contrato. Los dineros que se entreguen AL CONTRATISTA conservan los dineros de fondos públicos y su mal manejo, el cambio de destinación o su apropiación indebida darán lugar a las acciones legales correspondientes y a ser efectivas las garantías. **PARAGRAFO CUARTO:** Los pagos del Contrato Interadministrativo están sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Cuentas PAC. **PARÁGRAFO QUINTO:** EL CONTRATISTA deberá abrir una cuenta bancaria de ahorros a nombre del contrato, para el manejo exclusivo de los recursos del presente contrato, dentro de los tres (03) días siguientes al acta de Inicio y hasta la firma del acta de liquidación del Contrato. **PARÁGRAFO SEXTO:** Los dineros que no se ejecuten y los rendimientos financieros generados por la cuenta de ahorros deberán ser entregados por EL CONTRATISTA a la Tesorería del Departamento del Tolima, antes de la liquidación del contrato con base en la certificación expedida por la entidad financiera.
7. Impuestos	De los valores a pagar durante la ejecución del contrato, el DEPARTAMENTO aplicará las retenciones, descuentos, impuestos, etc. Ordenados por las normas pertinentes aplicables. PARAGRAFO: El Gobierno Departamental podrá realizar la retención y/o descuento de la tasa Pro- Deporte y Recreación Departamental correspondiente al DOS (2%) PORCIENTO de conformidad con lo establecido en la ordenanza 0038 del 02 de diciembre de 2020.

8. Imputación Presupuestal	<table><tr><th>N° DE CDP Y FECHA</th><th>IDENTIFICACION PRESUPUESTAL</th><th>VALOR</th><th>VALOR DE AFECTACION</th></tr><tr><td>1782 29/02/2024</td><td>05-515539-2.3.2.02.02.009-0744</td><td>$219.333.333</td><td>$219.333.333</td></tr><tr><td colspan="4">CONCEPTO: Servicios para la comunidad, sociales y personales BPIN:2021004730110</td></tr></table>
9. Supervisor:	La vigilancia, seguimiento y verificación técnica, administrativa y contable de la ejecución y cumplimiento del presente contrato será ejercida por **AGUSTÍN NÚÑEZ ROSALES, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 8.745.712– DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA** o quien haga sus veces de conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación del Departamento del Tolima y las demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El supervisor tendrá (Además de las establecidas en el Manual de Contratación) las siguientes funciones: **1.** La vigilancia y control de la ejecución del Contrato. **2.** Hacer recomendaciones y sugerencias al CONTRATISTA con respecto a la ejecución del contrato. **3.** Expedir certificación de cumplimiento a satisfacción de los servicios prestados, si fuere el caso. **4.** Corroborar que el CONTRATISTA se encuentre al día y acredite el cumplimiento de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social y parafiscales. **5.** Remitir al archivo del Grupo de Contratación toda la documentación en original que se genere en relación con el contrato en todas sus etapas: Precontractual, Contractual y Postcontractual. **6.** Teniendo en cuenta que, es obligación de la Entidad dejar constancia del cierre del expediente del proceso de contratación o convenio. El ordenador del gasto y/o el supervisor del contrato deberán realizar el acta cierre del expediente electrónico y publicarlo en la plataforma SECOP II. **7.** Verificar en la plataforma SECOP II, que la información registrada por el contratista correspondiente a la ejecución del contrato, actividades, actas y demás soportes que estén debidamente publicados en cumplimiento del rol asignado en la plataforma. **8.** Efectuar la revisión constante del Manual de supervisión e Interventoría de la Entidad y de las actividades generales y específicas a cargo del supervisor y/o interventor. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Las divergencias que ocurran entre el Supervisor y el Contratista o su representante serán dirimidas por el DEPARTAMENTO, cuya decisión será definitiva.
10. Garantías	El Hospital se compromete a constituir a favor del Departamento del Tolima, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del contrato, la póliza de garantía única, que ampare los siguientes riesgos: <table><tr><th>COBERTURA EXIGIBLE</th><th>SI</th><th>NO</th><th>CUANTÍA</th><th>VIGENCIA</th></tr><tr><td>Devolución del pago anticipado</td><td>X</td><td></td><td>Por el cien por ciento (100%) del monto dado en calidad de pago anticipado</td><td>Duración del contrato y seis meses mas</td></tr><tr><td>Cumplimiento general del contrato</td><td>X</td><td></td><td>Diez (10%) por ciento del valor total del contrato</td><td>Duración del contrato y seis meses mas</td></tr><tr><td>Salarios, prestaciones e</td><td>X</td><td></td><td>Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato</td><td>Duración del contrato y tres años más</td></tr></table>

	indemnizaciones **PARAGRAFO PRIMERO:** De conformidad con el Decreto 1082 del de 2015, y demás normas que aclaren, sustituyan o modifiquen, CONTRATISTA deberá ampliar la vigencia de la póliza de cumplimiento hasta el momento de la liquidación del Contrato.
11. Causales de Terminación:	El contrato también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: i) por acuerdo de las partes; ii) por vencimiento del plazo; iii) por caso fortuito o fuerza mayor.
12. Suspensión temporal del Contrato:	Sólo en eventos de fuerza mayor, caso fortuito o mutuo acuerdo de las partes podrán suspender la ejecución del Contrato. Este hecho, previo concepto del supervisor, se hará constar en acta que suscribirá CONTRATISTA y el supervisor con el visto bueno del ordenador del gasto.
13. Cesión:	El CONTRATISTA, no podrá ceder el presente Contrato.
14. Multas:	En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones a cargo de CONTRATISTA, las partes pactan, mediante el presente documento efectuar la liquidación de multas diarias sucesivas del (1%) del valor total del Contrato, sin que éstas sobrepasen del 10% del valor total del mismo. El pago se ajustará al procedimiento legal establecido para tal fin; si ello no fuere posible, su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas y demás sanciones impuestas por el Departamento se informará a la Cámara de Comercio y a la Procuraduría General de la Nación. PARAGRAFO. La exigibilidad de las multas no exonerará al HOSPITAL del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la terminación del Contrato.
15. Modificaciones, prorrogas, adiciones, terminación anticipada	De acuerdo a lo establecido en el decreto departamental 811 de 2017, toda solicitud de este tipo será tramitada por la dependencia respectiva y con la revisión de la Dirección de contratación, previa solicitud escrita ya sea por el supervisor o interventor con el visto bueno del secretario o director interesado y ordenador del gasto acompañada de los soportes indicados en los cuales se conceptúe en la necesidad y conveniencia y con la debida antelación al vencimiento del plazo de ejecución
16. Ausencia de relación laboral	El presente Contrato no genera relación laboral alguna entre el Departamento y CONTRATISTA y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula quinta.
17. Liquidación del Contrato	El presente Contrato se liquidará de común acuerdo por las partes dentro de los seis (6) meses contados a partir de su finalización o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación o de la fecha del acuerdo que lo disponga, para lo cual el supervisor preparará el acta correspondiente. PARÁGRAFO PRIMERO. El Supervisor verificará el cumplimiento de las obligaciones impuestas por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 durante la vigencia del Contrato por parte del CONTRATISTA. PARAGRAFO SEGUNDO. Si CONTRATISTA no se presenta a la liquidación previa notificación de la Secretaría ejecutora o las partes no llegan acuerdo sobre el contenido de la misma dentro del plazo establecido en la presente cláusula, la liquidación será practicada directa y unilateralmente por la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes y se adoptará por acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición.
18. Inhabilidades e Incompatibilidades	El CONTRATISTA afirma bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar en la

	Constitución Política, artículo 8º de la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones aplicables y que si llegaren a sobrevenir durante la ejecución del Contrato se dará aplicación a lo dispuesto por el artículo 9º de la misma ley.
19. Cláusula penal:	En caso de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, éste deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del Contrato, el cual se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual presta mérito ejecutivo.
20. Mecanismos de solución de controversias contractuales:	Las controversias que surjan durante la ejecución del objeto contractual se solucionaran preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo y conciliación previstos en la Ley 80 de 1993 y normas que la modifiquen o adiciones.
21. Documentos integrantes del Contrato:	Forman parte integrante de éste Contrato los siguientes documentos: 1- Los documentos que soportan el proceso pre-contractual. 2- Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad. 3- Los documentos necesarios para la legalización que se elaboren. 4- Los documentos que soporten la ejecución del mismo. 5- El acta de liquidación bilateral o acto administrativo de liquidación unilateral según sea el caso.
22. Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente Contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, y para su ejecución se requiere: A) Registro presupuestal. B) Constitución de garantía y posterior aprobación por parte de la Dirección de Contratación del Departamento. PARAGRAFO PRIMERO: El presente acto contractual está exento de estampillas de conformidad con las disposiciones departamentales vigentes.
23. Indemnidad:	El CONTRATISTA acuerda y se obliga en forma irrevocable a mantener al DEPARTAMENTO libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes, en desarrollo del objeto contractual.
24. Acta de inicio:	El acta de inicio será suscrita por el supervisor y el CONTRATISTA dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de legalización del contrato.
25. Legislación aplicable:	Para todos los efectos el presente contrato se regirá por lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, ley 1474 de 2011, Decreto ley 19 de 2012, Decreto 1082 de 2015, Decreto Departamental 0810 y 0811 de 2017 y demás normas que la modifiquen, adicionen.
26. Domicilio contractual:	EL DEPARTAMENTO Y CONTRATISTA, acuerdan que para todos los efectos legales que se deriven del presente Contrato como domicilio contractual, la ciudad de Ibagué.
27. Declaraciones	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.
28. Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte de Gobernación del Tolima, Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 2 correo electrónico: direccioncontratacion@tolima.gov.co, ii) Al Contratista, en el correo electrónico: hospital.sanvicente@hotmail.com
Elaboró: Isabella Peña Medina – Abogada Dirección de Contratación	
Revisó: Kateryne León Miranda – Directora, Dirección de Contratación	

ESTUDIO PREVIO
PRINCIPIO DE PLANEACIÓN
LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007, DECRETO 1082 DE 2015 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1.

"Los estudios previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del proceso de ***contratación y contener los siguientes elementos: (...)"***

AREA SOLICITANTE	SECRETARIA DE SALUD
FECHA DE ELABORACION	FEBRERO DE 2024
RESPONSABLE	INGRID KATHERINE RENGIFO HERNÁNDEZ
NUMERO DE PROYECTO, PROGRAMA Y EJE PLAN DE DESARROLLO	**Nombre del Proyecto**: Fortalecimiento de la autoridad sanitaria desde la inspección, vigilancia y control en el Tolima. **Número Del Proyecto:** SSEPI: 2021-73000-0116 **Código BPIN:** 2021004730110 **Plan de Desarrollo:** El Tolima Nos Une 2020 - 2023 **Pilar:** Equidad **Politica:** Tolima, Tierra de inclusión y bienestar. **Programa:** Salud y bienestar para unir el Tolima **Código de Meta: EP1MP41:** **Descripción de la Meta:** Realizar asistencia técnica, intervenciones colectivas complementarias y seguimiento al cumplimiento de las competencias en salud, para fortalecer la gestión de la Salud Pública municipal. **Objetivo Especifico:** Fortalecer la gestión de la salud pública a través de las asistencias técnicas en los municipios del Tolima. **Actividad plan de acción:** • Brindar asistencia técnica y realizar seguimiento a la ejecución de las acciones y recursos de salud pública en los 47 municipios del departamento del Tolima
VIABILIZACION DEL PROYECTO	Se adjunta certificado de viabilidad, plan de acción y MGA expedido por la Secretaria de Planeación y ficha EBI
PLAN ANUAL DE ADQUISICION	En atención a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015, esta contratación se encuentra incluida en el Plan anual de adquisición de Bienes, Servicios y Obra Pública.
PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Una vez expuesta la necesidad de la entidad y dado el objeto a desarrollar con el futuro contrato, es necesario contar con una persona jurídica E.S.E. con capacidad técnica y operativa y que se encuentre ubicada en el área de influencia del departamento del Tolima, que tenga experiencia certificada, para lo cual se tendrán los requisitos contenidos en el presente estudio previo.
La Secretaria de Salud, procede a realizar los estudios previos en atención a lo establecido la ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015.	

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD
(Numeral 1 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.672-7
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DESPACHO

@gobertolima
www.tolima.gov.co

Que, de conformidad, con los artículos 46, 48 y 49 de la Constitución Política y, en consonancia con el artículo 2º de la Ley 1438 de 2011, corresponde al Estado garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud a todos los residentesen el territorio colombiano.

Que a través de la Ley 1751 de 2015, se reguló el derecho fundamental a la salud, con el objeto de garantizarlo, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Este derecho comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Que el artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud para permitir la 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 la citada Ley, en su artículo 15 señala que los equipos básicos de salud, entendidos como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, serán financiados con recursos interinstitucionales del sector destinados a la salud pública y de otros sectores que participa en la atención de los determinantes sociales y en el artículo 16 establece sus funciones.

Que el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011 dispone que los Equipos Básicos de Salud se comprenden como un concepto funcional y organizativo que permite facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Para la financiación y constitución de estos equipos concurrirán el talento humano y recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud. En ese sentido, la constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano y, por ende, deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

Que los artículos 1 y 4 del Decreto 1876 de 1994 señalan que, las Empresas Sociales del Estado, constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas y reorganizadas por ley o por las asambleas o concejo y entre cuyos objetivos se establece entre otros, satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento y garantizar los mecanismos de la participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

Que, en la prestación de los servicios de salud, son actores relevantes las Empresas Sociales del Estado ya que estas pueden contratar recursos de salud pública en los términos establecidos en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 de 2015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que dicho acto administrativo dispone que se debe vincular prioritariamente a las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, previa determinación de su capacidad técnica y operativa, a efectos de brindar las atenciones establecidas en el plan de atención en salud.

Que el Ministerio de salud y protección Social, mediante la Resolución número 02153 del 20 de diciembre del 2023, por la cual se efectúa una asignación de recursos a las Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud; le asigno al HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, del municipio de Rovira la financiación de 7 Equipos Básicos en Salud por el valor de $ 1.303.616.440

Que mediante resolución 518 del 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social estableció directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de Salud -PIC, definiendo entre otros, los aspectos generales para la ejecución del proceso de gestión de la salud pública, su finalidad, contratación y ejecución, incluidas las responsabilidades de las entidades territoriales a nivel

departamental, distrital y municipal, como de sus ejecutores y la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones del componente de salud pública.

Que mediante la Resolución 3280 de 2018, fue modificado el anexo técnico que hace parte integral de la Resolución 518 de 2015, el cual contiene las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

Que la resolución 295 del 2023, en el Artículo 3. Modifica el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así:

"Artículo 11. Responsabilidades. Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades:

1.1.1. DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS: ....
1.1.2. (...)
1.1.3. (...)
1.1.4. (...)
1.1.5. *Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud mediante las estructuras funcionales y organizativas de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, a través de la coordinación y concertación del uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin.*

Que en el marco del monitoreo a la implementación de intervenciones colectivas y ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones en el componente de Salud Pública se han identificado dificultades en los territorios tales como, el inicio tardío de las intervenciones colectivas, la baja cobertura poblacional y duración inferior a 6 meses, así como la atomización de actividades.

Que, en virtud de lo señalado, es necesario concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud, mediante las estructuras funcionales y organizativos de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades, para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, en cumplimiento del proyecto Fortalecimiento de la autoridad sanitaria desde la inspección, vigilancia y control en el Tolima

Que el municipio de Rovira presenta condiciones de alta ruralidad, población étnica, población diferencial, población vulnerable e indicadores epidemiológicos trazadores altos como es el caso de la mortalidad materna.

Que la secretaria de salud departamental con el fin de cumplir con los lineamientos y normatividad antes descrita definió la disponibilidad presupuesta para concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud a las siguientes Empresas Sociales del Estado del departamento del Tolima.

- HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO del municipio de Rovira

Que según el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1782 de fecha 29 de Febrero de 2024, por valor de $219.333.333 expedido por la Directora Financiera de Presupuesto de la Gobernación del Tolima; para concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud, mediante las estructuras funcionales y organizativos de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades, para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, en

cumplimiento del proyecto Fortalecimiento de la autoridad sanitaria desde la inspección, vigilancia y control en el Tolima.

Por lo antes descrito y teniendo en cuenta que por la necesidad de los procesos referente a las acciones colectivas que se adelantan en la Secretaria de Salud, se hace necesario contratar a una Empresa Social del Estado ESE, para desarrollar y fortalecer dos (2) Equipos Básicos en Salud.

2. *DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS.*
(Numeral 2 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

2.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES

2.1.1. Objeto: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ROVIRA - TOLIMA, PARA CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LAS ESTRUCTURAS FUNCIONALES Y ORGANIZATIVOS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD Y EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA DESDE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL TOLIMA.

CODIGOS UNSPSC

CLASIFICACION	DESCRIPCION
85101705	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA

2.1.2. Alcance: Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud mediante las estructuras funcionales y organizativos de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, a través de la coordinación y concertación del uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin.

2.2. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.2.1. TIPO DE CONTRATO: CONTRATACION DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

2.2.2. PLAZO DE EJECUCIÓN: El departamento establece un plazo de ejecución de **Ciento Ochenta** (180) DÍAS CALENDARIO contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.

2.2.3. LUGAR DE EJECUCIÓN Y/O DE ENTREGA:

El lugar de ejecución del contrato es: El Departamento del Tolima o donde lo requiera en cumplimiento del objeto del contrato.

2.2.4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

El Departamento del Tolima debe contar con un presupuesto estimado de **DOSCIENTOS DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($ 219.333.333) M/CTE.**

2.2.5. Fuente de Financiación: El contrato se realiza con cargo a recursos de: (marque con una X, según corresponda)

DESTINACIÓN DEL GASTO	MARQUE X SEGÚN CORRESPONDA
Inversión	X
Funcionamiento	
FUENTE (ORIGEN DE LOS RECURSOS CON LOS CUALES SE VA A CONTRATAR)	**MARQUE X SEGÚN CORRESPONDA**
Presupuesto General de la Nación – PGN	
Sistema General de Participaciones – SGP	
(Marque según corresponda)	
Participación para educación	
Participación para salud	
Participación para proposito general	
• Deporte y Recreación	
• Cultura	
• Propósito general de libre inversión	
• Propósito general de libre destinación municipios categorias 4,5 y 6	
Asignaciones especiales	
• Resguardos indigenas	
• Programas de alimentación escolar	
• Municipios de la ribera del rio Magdalena	
Agua Potable y saneamiento basico	
Atencion integral de la primera infancia (saldos)	
Sistema General de Regalías SGR	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	X
Recursos de Crédito	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	

FUENTE	NÚMERO DEL	CONCEPTO	VALOR	

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.672-7
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DESPACHO

@gobertolima
www.tolima.gov.co

	RUBRO-	DEL CDP		AFECTACIÓN
Recursos Propios	05-515539-2.3.2.02.02.009-0744	Servicios para la comunidad, sociales y personales	$ 219.333.333	$ 219.333.333
BPIN: 2021004730110				

2.2.6. FORMA DE PAGO:

El DEPARTAMENTO pagará al HOSPITAL el valor del contrato de la siguiente manera:

1. Un pago anticipado, por el 30% del valor del contrato, previa presentación de acta de concertación y cronograma de actividades para ejecución del contrato.
2. Un Un primer pago parcial, por el 20% del valor del contrato y el 50% de avance de las actividades realizadas
3. Un Un Segundo pago parcial, por el 20% del valor del contrato y el 70% de avance de las actividades realizadas
4. Un Un Tercer pago parcial, por el 20% del valor del contrato y el 90% de avance de las actividades realizadas
5. Un pago final del 10% al concluir las actividades del contrato, cuyo valor será la diferencia entre el valor de las actividades ejecutadas por el Hospital menos el valor pagado hasta ese momento por el Departamento.

PARAGRAFO PRIMERO: Para los pagos se requerirá:

a) **Primer Pago**: Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el Revisor Fiscal, ó el Representante Legal del Hospital. Informe de actividades ejecutadas según formato SIG del contrato con visto bueno del supervisor. Presentación de extracto bancario de la cuenta exclusiva, Informe técnico-financiero.

b) **Pago Final:** Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el Revisor Fiscal, ó el Representante Legal del Hospital. Informe de actividades ejecutadas según formato SIG del contrato con visto bueno del supervisor. Presentación de extracto bancario de la cuenta exclusiva, Informe técnico-financiero y acta de recibo final.

PARAGRAFO SEGUNDO: La Secretaria de Salud reconocerá al contratista un porcentaje del 8 % que se encuentra incluido en el valor total del contrato, que corresponde a los costos indirectos, otros gastos de administración e imprevistos que requiere la ejecución del contrato.

De no cumplirse alguna de las actividades pactadas por parte del Hospital, se descontará además del valor de la actividad, un porcentaje de los gastos administrativos que corresponde a la división del total reconocido de los gastos de administración (8%) sobre el número total de actividades pactadas.

Los indicadores serán evaluados, una vez se haya culminado el término del contrato

PARAGRAFO TERCERO: los dineros girados por la administración Departamental no podrán invertirse si no en la ejecución del objeto del presente contrato de conformidad con lo presentado en la propuesta y no podrán destinarse a la especulación económica ni distraerse en el pago de obligaciones diferentes a las requeridas por los mismos trabajos. En ningún caso podrán incluirse entre tales gastos los correspondientes al perfeccionamiento y/o legalización del contrato. Los dineros que se entreguen AL CONTRATISTA conservan los dineros de fondos públicos y su mal manejo, el cambio de destinación o su apropiación indebida darán lugar a las acciones legales correspondientes y a ser efectivas las garantías.

PARAGRAFO CUARTO: Los pagos del Contrato Interadministrativo están sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Cuentas PAC.

PARÁGRAFO QUINTO: EL CONTRATISTA deberá abrir una cuenta bancaria de ahorros a nombre del contrato, para el manejo exclusivo de los recursos del presente contrato, dentro de los tres (03) días siguientes al acta de Inicio y hasta la firma del acta de liquidación del Contrato.

PARÁGRAFO SEXTO: Los dineros que no se ejecuten y los rendimientos financieros generados por la cuenta de ahorros deberán ser entregados por EL CONTRATISTA a la Tesorería del Departamento del Tolima, antes de la liquidación del contrato con base en la certificación expedida por la entidad financiera.

2.2.7. SUPERVISIÓN:

Nombre del interventor o supervisor:	Agustin Núñez Rosales
No. De Cedula de ciudadanía:	8.745.712
Dependencia:	Secretaría de Salud Departamental del Tolima
Cargo:	Director de Salud Pública

2.2.8. OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:
En desarrollo del objeto del CONTRATO, se tendrán que cumplir las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS: Las cuales se desarrollarán conforme a la nota técnica adjunta al presente documento y la cual hará parte integral del contrato

1. Presentar a los diez (10) días calendario siguiente a la firma del acta de inicio del contrato un plan de trabajo y cronograma de actividades previamente concertado con el supervisor del contrato interadministrativo; en donde se defina los territorios y micro territorios en salud a intervenir, priorizando los asentamientos indígenas en zonas rurales y periurbanas.
2. Determinar la conformación y operación de los equipos básicos en salud teniendo en cuenta la identificación de las prioridades en salud, para lo cual deberá realizar la planeación técnica y financiera para la operación de los equipos básicos en salud.
3. Garantizar la ejecución de la totalidad de los recursos bajo los principios de planeación, continuidad, oportunidad, calidad y economía.
4. Ejecutar las actividades ajustándose a lo direccionado en el documento denominado: "Lineamiento para el fortalecimiento de la gestión territorial basado en la atención primaria en salud y la conformación y operación de los equipos básicos de salud", dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social; en el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas.

5. Trabajar de manera conjunta con los demás actores del sistema de salud para el reconocimiento de los micro territorios existentes en el municipio donde operarán los equipos básicos en salud, la respuesta a las necesidades en salud de la población atendida por los equipos de salud territoriales y la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, con enfoques diferenciales poblacionales y territoriales y realizarán el seguimiento de los indicadores previstos en el lineamiento.
6. A través de los Equipos Básicos en Salud que se subsidien complementen o concurran, la ESE deberá fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores; Promover el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión; Promover el mejoramiento de los ambientes físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida. Identificar las condiciones de salud las personas, familias y comunidades en los microterritorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina); Articular la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida; Desarrollar procesos educativos que faciliten a las personas elegir y adoptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humano.
7. Presentar informe de ejecución de actividades, técnico y financiero que incluya, los indicadores de desempeño y resultado establecidos, en los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y protección Social.
8. Brindar al Ministerio de Salud y Protección Social, a la secretaría de salud departamental, y municipal, la información que se requiera, que dé cuenta de la ejecución técnica y financiera de los equipos básicos de salud operando.
9. Presentar informe de ejecución de actividades, incluyendo el cumplimiento de indicadores de desempeño y resultado de los EBS.

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la presente resolución, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
2. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
3. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.
5. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.

6. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.
7. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
8. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
9. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante".
10. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la resolución 295 de 2023.
11. Las intervenciones colectivas se ejecutarán en el marco de la política pública de participación social en salud.
12. La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas.
13. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
14. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación de las acciones del PIC que se le van a contratar.
15. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y los aportes parafiscales. (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007)
16. Realizar reportes al Ministerio de Salud para las actividades que tengan establecido dicho trámite si a ello hubiere lugar, acorde al CUPS asignado por la Resolución número 2077 del 9 de diciembre de 2021 y en cumplimiento a la resolución 1036 del 15 de junio del 2022 en el artículo 6.
17. Mantener continua comunicación con el Programa de la Secretaria de salud Departamental y acatar sus directrices técnicas en materia de la ejecución de las actividades contratadas.
18. Firmar el acta de iniciación, de común acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el contrato de prestación de servicios técnicos.
19. Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades realizadas.
20. Constituir las pólizas pactadas en el contrato y Ampliarlas, prorrogarlas, modificarlas en caso que a ello hubiere lugar.
21. Realizar la actualización en tiempo real de la Plataforma SECOP II respecto al cargue de los informes con los anexos que soporten el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales.
22. En caso que se vuelva a presentar una emergencia adoptar los protocolos de bioseguridad establecido por el Gobierno Nacional y el Gobierno Departamental para efectos de mitigar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19.
23. Responder por la calidad de los servicios prestados, sin perjuicio de la respectiva garantía.

OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:

1. Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega

del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la gobernación mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la gobernación, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
5. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
6. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
7. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual

3. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Se deberá llevar a cabo el proceso de contratación directa /

Que el presente Contrato Interadministrativo se realizara bajo la modalidad descrita en la ley 1150 de 2007. Artículo 2. Numeral 4 literal c) el cual reza lo siguiente:

*"4. **Contratación directa.** La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos: (...)*
c) Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011. Modificado por el art. 95 Ley 1474 de 2011. Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. Se exceptúan los contratos de obra, suministro, encargo fiduciario y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o de selección abreviada de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del presente artículo. (...)

Que en el mismo sentido consagra el Decreto 1082 de 2015, en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4. *Convenios o contratos interadministrativos.* La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del presente decreto.

Resolución 00000295 del 27 de febrero de 2023:
Artículo 4. Modificar el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 14: Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal.

4. VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO.
(Numeral 4 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

4.1 Valor Estimado:

Es de considerar que, dada la modalidad de contratación directa, se analizó el presupuesto anexo en la nota técnica, determinándose un valor **DOSCIENTOS DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($ 219.333.333) M/CTE.**

Dada la naturaleza del contrato a celebrar, la idoneidad y experiencia de la persona a contratar, la fijación del presupuesto oficial tiene como origen la autonomía privada de la voluntad de las partes, plasmada en el artículo 40 de la ley 80 de 1993

5. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.
(Numeral 5. ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

CRITERIOS PARA DETERMINAR LA CAPACIDAD TECNICA Y OPERATIVA

Resolución 00000295 del 27 de febrero de 2023:
Artículo 4. Modificar el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 14: Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal.

La Resolución 0518 de 2015 reza así:

Artículo 15. Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa. Para la contratación de las acciones del Pie, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:

15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretende contratar.

15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las actividades del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.

15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.

15.4. Se deberá cumplir con lo establecido en el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC lo requiriera (manejo de biológicos, medicamentos, tamizaje o dispositivos médicos)

6. EL ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO.
(Numeral 6 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	RIESGO DE CARÁCTER JURÍDICO
Estimación del riesgo:	En la ejecución del contrato puede presentarse la modificación alguna de los regímenes jurídicos a los que se encuentra sujeto el contrato, modificaciones que son de obligatorio cumplimiento y que no dependen de la voluntad de la entidad Sin embargo, pueden afectar el equilibrio económico del contrato.
Asignación del riesgo	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	Se llevará a cabo una permanente vigilancia de los cambios normativos que afecten la ejecución del contrato y se aplicarán las normas de obligatorio cumplimiento a que haya lugar.
Justificación:	Todo cambio o modificación en los regímenes descritos anteriormente que afecten el contrato o las condiciones pactadas en él, son de obligatorio cumplimiento, sin que medie negociación alguna con el CONTRATISTA, toda vez que el hospital no tiene facultad para transar apartes normativos.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO TRIBUTARIO**

Estimación del riesgo:	El contratista al momento de presentar su propuesta deberá incluir los de que todos aquellos tributos, tasas o contribuciones que se generen antes de la presentación de la oferta quedan incluidos en la misma.
Asignación del riesgo:	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	En la minuta del contrato a suscribirse por la partes se deberá consagrar una cláusula que estipule expresamente que el contratista no podrá reclamar ningún mayor valor como consecuencia de su desconocimiento de la existencia del tributo, tasa o contribución generado antes de la presentación de su oferta.
Justificación	Los tributos, tasas y contribuciones que hayan sido aprobados por las respectivas corporaciones públicas, solo serán asumidos por los contratistas si dicha aprobación se surtió con anterioridad a la presentación de la oferta y ellos no podrán con posterioridad demandar un posible desequilibrio económico del contrato, por cuanto tienen la carga de haber conocido de su existencia al momento de formular su propuesta. Sólo si el tributo, tasa o contribución se aprueba por la respectiva corporación pública con posterioridad a la presentación de la oferta, sería la entidad estatal en virtud del principio de solidaridad constitucional que repararia hasta el punto de no perdida al contratista en aplicación del numeral 1° del artículo 5° de la ley 80 de 1993.
TIPIFICACION DEL RIESGO	**RIESGO FINANCIERO**
Estimación del riesgo	**Devaluación del peso colombiano**. Debido a las reglas de la economía, el peso colombiano sufre la pérdida de su poder adquisitivo, se advierte que los proponentes al momento de la elaboración de la oferta económica deben realizar los cálculos incluyendo la pérdida del poder adquisitivo o el fenómeno de devaluación del peso colombiano, teniendo en cuenta que al momento de presentar la oferta el contratista asume este fenómeno y durante la ejecución del contrato no podrá presentar reclamaciones sobre este concepto.
Asignación del riesgo	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	En la matriz de riesgo se advierte que la devaluación del peso es una contingencia estudiada por el contratista al momento de la elaboración de la oferta, por lo tanto, la entidad no reconocerá suma alguna derivada de la pérdida del poder adquisitivo de la propuesta presentada por el contratista.
Justificación	Si bien la devaluación del peso colombiano es una constante que se ocasiona de manera mensual y así lo certifica el DANE, el contratista debe realizar su análisis financiero a fin de determinar cómo conserva el valor de su oferta sin que se deprecie, de tal manera que cuando presente su propuesta al Estado, ya incluya esta variable. De igual manera le permite hacer propuestas sacrificando este componente con el fin de que le adjudiquo el contrato y de esta manera asumiendo el riesgo devaluativo del peso.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO DE CARÁCTER OPERACIONALES**
Estimación del riesgo:	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones del contrato (parcial o total) por parte del contratista, Contagio de COVID19 del personal involucrado en el proceso
Asignación del riesgo	CONTRATISTA
Mecanismo de cobertura	Mediante la supervisión hacer los requerimientos que permitan el cumplimiento de las obligaciones, Realizar todos los controles y observar estricto seguimiento de las normas de bioseguridad

7. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.672-7
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DESPACHO

@gobertolima
www.tolima.gov.co

COBERTURA DEL RIESGO	Para garantizar las obligaciones surgidas con ocasión del proceso de selección y del contrato a celebrar los amparos que deben solicitarse al proveedor o contratista, de acuerdo con el objeto del contrato a ejecutar son los siguientes				
	COBERTURA EXIGIBLE	**SI**	**NO**	**CUANTÍA**	**VIGENCIA**
	Devolución del pago anticipado	X		Por el cien por ciento (100%) del monto dado en calidad de pago anticipado	Duración del contrato y seis meses mas
	Cumplimiento general del contrato	X		Diez (10%) por ciento del valor total del contrato	Duración del contrato y seis meses mas
	Salarios, prestaciones e indemnizaciones	X		Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato	Duración del contrato y tres años más.

8. LA INDICACIÓN SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.
(Numeral 8. ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

Conforme a lo señalado en el numeral 1.2.3 (Exclusiones de aplicabilidad y excepciones) del *"Manual explicativo de los capítulos de contratación pública de los Acuerdos Comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes"* expedido por el Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

"Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la Ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales, y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos."

Así mismo la guía de Colombia Compra Eficiente "Manual para el manejo de los acuerdos comerciales en proceso de contratación" establece:

"Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía"

RESPONSABLES

Firma: **Nombre: INGRID KATHERINE RENGIFO HERNANDEZ** **Cargo: Secretaria de Salud** – Ordenador del Gasto	**Firma:** **Nombre: AGUSTIN NUÑEZ ROSALES** **Cargo: Director de Salud Publica**

Funcionario o asesor	*Nombre*	*Dependencia*	*Visto*	*Fecha*
Aprobado por:	Ingrid Katherine Rengifo Hernández	*Secretaria de Salud*		***02/2024***
Revisado por:	Joan Camilo Castellanos Reyes	Asesor Jurídico SST		***02/2024***
Elaborado por:	Agustín Núñez Rosales	Director de Salud Publica		***02/2024***

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra propia responsabilidad, lo presentamos para la firma de los responsables.



Firma:

Nombre: Agustín Núñez Rozales

Cargo: Director de Salud Pública

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GB-018
			Versión: 03
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 1 de 3
	ACTA DE INICIO		Vigente desde: 05/09/2023

Fecha:	26	De	JUNIO	de	2024

GRADO DE RESPONSABILIDAD
• Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor, el interventor (si fuere el caso) y el contratista asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
CONTRATO		X	CONVENIO		
Número:	1810		De	21 DE MAYO DE 2024	

Objeto del contrato: Celebrar contrato interadministrativo con el **HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E, del municipio de ROVIRA TOLIMA**, para concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la atención primaria en salud, mediante las estructuras funcionales y organizativos de los equipos básicos en salud y el desarrollo de capacidades, para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, en cumplimiento del proyecto fortalecimiento de la autoridad sanitaria desde la inspección, vigilancia y control en el Tolima..

Contratista	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E, ROVIRA TOLIMA,
NIT/CC	809.005.719-4
Valor del contrato:	DOSCIENTOS DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($219.333.333) M/CTE.
Plazo de ejecución:	CIENTO OCHENTA (180) DIAS CALENDARIO
CDP:	1782 DEL 29 DE FEBRERO DE 2024
RP:	6076 DEL 24 DE MAYO DE 2024
Fecha legalización:	26 DE JUNIO DE 2024
Finalización del contrato:	22 DE DICIEMBRE DE 2024

CONSIDERANDO:

Que entre los suscritos a saber: **GOBERNACIÒN DEL TOLIMA, con NIT. 800.113.672-7 y el HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA TOLIMA**, se celebró el contrato No.1810 del 21 de mayo de 2024, cuyo objeto es: "Celebrar contrato interadministrativo con **el hospital San Vicente E.S.E.** del municipio de Rovira Tolima, para concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la atención primaria en salud, mediante las estructuras funcionales y organizativos de los equipos básicos en salud y el desarrollo de capacidades, para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, en cumplimiento del proyecto fortalecimiento de la autoridad sanitaria desde la inspección, vigilancia y control en el Tolima.

- Que el Registro Presupuestal No.6076 fue expedido el 24 de mayo de 2024; el contrato fue suscrito por las partes el 21 de mayo de 2024, por lo tanto, se cumplieron los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

- Que, de acuerdo con la cláusula segunda del contrato interadministrativo, se establece a partir de la fecha en que se suscriba el acta de iniciación, por parte del contrratista, el supervisor y el interventor (si fuere el caso) la cual se realizará durante **CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.

ACUERDAN:

De conformidad con lo establecido en la cláusula 9 del contrato interadministrativo No.1810 del 21 de mayo de 2024, se ha designado a través del Acto Contractual como supervisor(a) a **AGUSTIN NUÑEZ ROSALES**- director de Salud Pública, para efectos de realizar todas las actividades de control y vigilancia de la ejecución de actividades y obligaciones del contratista.

Fijar como fecha de inicio del Contrato No. 1810 del 21 de mayo del 2024, el 26 de junio de 2024, cuyo objeto es. "Celebrar contrato interadministrativo con el **HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E, del municipio de ROVIRA TOLIMA**, para concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la atención primaria en salud, mediante las estructuras funcionales y organizativos de los equipos básicos en salud y el desarrollo de capacidades, para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, en cumplimiento del proyecto fortalecimiento de la autoridad sanitaria desde la inspección, vigilancia y control en el Tolima. Por lo tanto, la fecha de terminación del Contrato será el día 22 de diciembre de 2024

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron.

FIRMA

Nombre: JOHANA LICETH PEÑA BARRERO
REPRESENTANTE LEGAL HOSPITAL
SAN VICENTE E.S.E, ROVIERA TOLIMA
Nit: 809.005.719-4
Contratista

FIRMA

AGUSTIN NUÑEZ ROSALES
DIRECTOR DE SALU PÚBLICA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Proyectó: Orfa Nancy Ciro- Norma Romero /contratistas DSP

DIRECCION DE CONTRATACION:
CERTIFICA QUE:

CONTRATO: **NUMERO: 1810** **FECHA: 21/MAYO/2024**

CONTRATISTA: HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA E.S.E

NIT. 809012539-4

Conforme **A LA CLAUSULA VEINTIDOS DEL ACTO CONTRACTUAL REFERIDO** se encuentra perfeccionado y legalizado y aparecen en la carpeta los siguientes documentos, así:

Pólizas: I-100033843

Registro Presupuestal: 6076

IBAGUE; LEGALIZADO DEL 26/JUNIO/2024

KATERINE YULIETH LEON MIRANDA
Directora Contratación

Proyectó: SANDRA YARA

Nota 1: El presente certificado de legalización se expide con el fin de que el supervisor (a), realice los trámites pertinentes para la elaboración y cargue en la plataforma SECOP II de la respectiva Acta de Inicio, la cual deberá ser expedida con la misma fecha del presente documento o en su defecto dentro de los tres días hábiles siguientes.

Nota 2: La Dirección de Contratación se permite dejar constancia que el presente certificado de legalización se expide dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la radicación de los documentos soportes en esta dependencia. Igualmente, el presente certificado de legalización se publicará dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su emisión, sin perjuicio de la fecha de expedición de los anexos, toda vez que este trámite corresponde a otras áreas de la entidad.

seguros mundial®
tu compañía siempre

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2024.06.21 14:04:29 -05:00

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORRETENEDORES

Código de Seguridad: rMuvyX3Asr6Uwz0IbyiTg==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO 7455680 FAX 2851720 - WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

ANEXO DE MODIFICACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-RE-PPSUBJNNNNNNNN-0002

No. PÓLIZA	No. ANEXO	No. CERTIFICADO	No. RIESGO
2-100033843	1	10113694	

TIPO DE DOCUMENTO	FECHA DE EXPEDICIÓN	SUC. EXPEDIDORA
	21/06/2024	AGENCIA IBAGUE

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	21/05/2024	24:00 Horas Del	30/11/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E DE ROVIRA	No. DOC. IDENTIDAD	809.005.719-4
DIRECCIÓN	CARRERA 7 CALLE 4 ESQ	TELÉFONO	2889877
ASEGURADO	DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	No. DOC. IDENTIDAD	800.113.672-7
DIRECCIÓN	CRA 3 ENTRE CALLE 10 Y 11	TELÉFONO	3209631523
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	No. DOC. IDENTIDAD	800.113.672-7
DIRECCIÓN	CRA 3 ENTRE CALLE 10 Y 11	TELÉFONO	3209631523

OBJETO DE CONTRATO

SE ACLARA QUE EL CONTRATO ES DE FECHA 21 DE MAYO DE 2024
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 1818 DE MAYO 21 DE 2024, CUYO OBJETO ES :CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ROVIRA - TOLIMA, PARA CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LAS ESTRUCTURAS FUNCIONALES Y ORGANIZATIVOS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD Y EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA DESDE LA INSPECICON VIGILANCIA Y CONTROL EN EL TOLIMA

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADAS	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 21/05/2024	24:00 Horas Del 30/05/2025	21.933.333,30	0,00
PAGO ANTICIPADO	00:00 Horas Del 21/05/2024	24:00 Horas Del 30/05/2025	65.799.999,90	0,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 21/05/2024	24:00 Horas Del 30/11/2027	10.966.666,65	0,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 98.699.999,85	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
CONFIAS ASESORES DE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DINERO EFECTIVO, Fecha de Pago: 21/06/2024

PRIMA BRUTA	$	0,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	0,00
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	0,00
TOTAL A PAGAR	$	0,00

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A TRAVÉS DEL PERSONAL MÓVIL O CELULAR, ENVÍA AL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. SI NECESITAS AYUDA LLÁMANOS A LA LÍNEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LÍNEA EN BOGOTÁ 327 4712 Y 713.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE ME FUE DADO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ÁNGELA MURIEL - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

APROBADO EN LA CIUDAD FUNDACIONAL DE LA REPÚBLICA DE TOLIMA EL 19 DE JULIO DE 1849

HOJA No.

Powered by CamScanner

26-06-2024
GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DIRECCIÓN CONTRATACIÓN
APROBADO
PÓLIZA No. I-100033843
CONTRATO No. 1810 21-06-2024
REVISÓ Sandra Vaca
AUTORIZÓ

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860 037 013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 06-84-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000053-D00I

No. PÓLIZA	3-100033843	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	18112694	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	21/05/2024	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA IBAGUE

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	21/05/2024	24:00 Horas Del	30/11/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Proteje el Medio Ambiente evitando la impresión de esta documento.

Powered by CamScanner

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860 027 013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados

CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA PASA&AP

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza I-100033643 y endoso, 1 cuyo afianzado es: HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E DE ROVIRA Asegurado o Beneficiario: DEPARTAMENTO DEL TOLIMA / DEPARTAMENTO DEL TOLIMA , expedida por la Compañía en 21/06/2024, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

AGENCIA IBAGUE a los 21 días del mes JUNIO del año 2024.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

Powered by CamScanner

Seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860 037 013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO RÉGIMEN COMÚN - AUTORRETENEDORES

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2024.06.07 08:48:03 -05:00

Código de Seguridad: 4q2kkmu0n8uRQK3Bv+bYw==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO 2655600 FAX 2851720 - WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
VERSIÓN CLAUSULADO 00-04-2021-1317-P-05-FPSU[illegible]

No. PÓLIZA	3-100033843	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	18111675	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	07/06/2024	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA IBAGUE

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	21/05/2024	24:00 Horas Del	30/11/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E DE ROVIRA	No. DOC. IDENTIDAD	899.005.713-4
DIRECCIÓN	CARRERA 7 CALLE 4 ESQ	TELÉFONO	2800077
ASEGURADO	DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	No. DOC. IDENTIDAD	800.113.672-7
DIRECCIÓN	TOLIMA IBAGUE	TELÉFONO	3209631523
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	No. DOC. IDENTIDAD	800.113.672-7
DIRECCIÓN	TOLIMA IBAGUE	TELÉFONO	3209631523

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.contrato 1810 , CUYO OBJETO ES :CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ROVIRA - TOLIMA, PARA CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LAS ESTRUCTURAS FUNCIONALES Y ORGANIZATIVOS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD Y EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA DESDE LA INSPECICON VIGILANCIA Y CONTROL EN EL TOLIMA

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 21/05/2024	24:00 Horas Del 30/05/2025	21.933.333,30	224.743,55
PAGO ANTICIPADO	00:00 Horas Del 21/05/2024	24:00 Horas Del 30/05/2025	65.799.999,98	674.224,66
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 21/05/2024	24:00 Horas Del 30/11/2027	10.966.666,65	386.988,13
		TOTAL ASEGURADO	$ 98.699.999,85	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
CONFIAS ASESORES DE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	$	1.285.954,34
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	1.285.954,34
GASTOS EXP.	$	7.800,00
IVA	$	245.813,32
TOTAL A PAGAR	$	1.539.567,66

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 07/06/2024

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOSMUNDIAL.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LINEA EN BOGOTÁ 327 47 12 / 13.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE ME TENDIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MEJIA - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

HOJA No.

Powered by CamScanner

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN CENTRAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSU52R000000059-D00I

No. PÓLIZA	I-100033843	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	18111475	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	07/06/2024	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA IBAGUE

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	21/05/2024	24:00 Horas Del	30/11/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

HOJA No.

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141116941973

(415)7707212489984(8020) 000014111694197 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 9 0 0 5 7 1 9	4	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Rovira 6 2 4

41. Dirección principal
CR 7 CL 4 ESQ

42. Correo electrónico hospital.sanvicente@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 8 2 8 8 0 0 7 7	3 1 2 5 3 3 0 2 0 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 9 6 1 0 1 7							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	6	7	1	4	1	6	4	2	5	2																

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 5

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 CLAVIJO CAICEDO GERMAN DARIO
985. Cargo Analista II

Fecha generación documento PDF: 14-02-2025 10:49:06AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

Página 2 de 4 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141116941973

(415)7707212489984(8020) 000014111694197 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 9 0 0 5 7 1 9	4	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 5
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	
72. Número	0 2 4	
73. Fecha	1 9 9 6 1 0 1 7	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	
76. Fecha de registro	1 9 9 6 1 0 1 7	
77. No. Matrícula mercantil	0 2 4	
78. Departamento	7 3	
79. Ciudad/Municipio	6 2 4	
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 6 1 0 1 7	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Ministerio de Salud y de la Protección Social — 1 9

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 5 1 2 3 1		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria obligado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141116941973

(415)7707212489984180260 0000141116941973

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 0 9 0 0 5 7 1 9 | 6. DV 4

12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Ibagué 9

14. Buzón electrónico

Representación

1

98. Representación: REPRS LEGAL PRIN 1 8

99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 2 4 0 8 1 6

100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadani 1 3

101. Número de identificación: 9 3 3 3 9 5 5 6 3

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido: RUIZ

105. Segundo apellido: MARIN

106. Primer nombre: JOSE

107. Otros nombres: YEZID

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

2

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

3

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

4

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

5

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141116941973

(415)7707212489984(8020) 000014111694197 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 9 0 0 5 7 1 9	4	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 4 2 2 5 0 7 9	9	2 2 6 3 7 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
GONGORA	CADENA	LUIS	EDUARDO

156. Número de identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 2 1 1 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA

Codigo Habilitación: 736240081501
Calle 4 Cra. 7 Esquina Tel:2880077
Nit. 809005719-4
www.hospitalroviratolima.gov.co

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. FV227453
Fecha de Generación: 22/04/2025
Hora de Generación: 15:32:23
Fecha de Expedición: 22/04/2025
Hora de Expedición: 15:35:28
Codigo CIIU 8254

Cliente

GOBERNACION DEL TOLIMA (73000) NIT: **800113672-7**
Tipo Contrato:Capitación Contrato:CONTRATO 1810 (1810)
Email: radicacioncuentas@saludtolima.gov.co

Referencia

Tipo Contribuyente: Regimen Simplificado
Periodo Facturado: 01/12/2024 al 31/12/2024 Población: 0 Valor Capitado Mes: $0.00
Forma De Pago: CREDITO Metodo De Pago: Débito de demanda ACH

Concepto

VALOR POR CONCEPTO DEL ULTIMO PAGO DEL VALOR DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN VICENTE ESE DEL MUNICIPIO DE ROVIRA TOLIMA, PARA CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES COLECTIAS EN EL MARCO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LAS ESTRUCTURAS FUNCIONALES Y ORGANIZATIVOS DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD Y EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, PARA LA IMPLENTACION, MONITOREO Y EVALUACION DE LOS PROCESOS DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA DESDE LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL TOLIMA, SEGUN CONTRATO NUMERO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024.

Item	Detalle de Servicios y Productos	Valor
1	OTROS SERVICIOS	$ 20.617.999.94
	Total	**$20.617.999.94**
	Copagos y Cuotas	**$0.00**
	Descuento	**$0.00**
	Entidad Responsable de Pago	**$20.617.999.94**

SON

VEINTE MILLONES SEISCIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON NOVENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE

Elaboró:

ING ARGELIA OLAYA SANCHEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 06

Recibí:

CUFE: 810feba2f3864e4bf0dbc467726c981ec86efe70b16278580682e68310e22966dd92241489d4ce8aefc46c475ca84da7

Número de Autorización: 18764048932673 **Prefijo:** FV
Rango Autorizado: 190128 - 250000 **Vigencia:** 2024-05-12

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Hospital, de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764048932673 - 2023-05-12 habilita del 190128 al 250000.

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2023
Nit 900349841-1

Elaboró ING ARGELIA OLAYA SANCHEZ

HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E
ROVIRA – TOLIMA
NIT: 809.005.719- 4

EL SUSCRITO CONTADOR DEL HOSPITAL SAN VICENTE, E.S.E, DE ROVIRA – TOLIMA

CERTIFICA:

Que el Hospital del **HOSPITAL SAN VICENTE**, **E.S.E.**, de Rovira - Tolima, con NIT 809.005.719-4, se encuentra a PAZ y SALVO, por todo concepto de aportes parafiscales (CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, SENA, ICBF) y seguridad social integral (APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, FONDO DE PENSIONES Y ARL), y cesantías al Fondo Nacional del Ahorro al 31 de marzo de 2025 con número de planilla 32996359

La presente se expide en Rovira, a los veintidos (22) días del mes de abril de 2025

LUIS EDUARDO GONGORA CADENA
Contador TP. 22637-T

VIGILADO Supersalud

Calle cuarta (4ª) con Carrera séptima (7ª) esquina
Telefax: 608 2 88 00 77 – 608 2 88 02 18
Hospital.sanvicente@hotmail.com
Rovira - Tolima


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 14.225.079
GONGORA CADENA
APELLIDOS
LUIS EDUARDO
NOMBRES


JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES
22637-T
LUIS EDUARDO
GONGORA CADENA
C.C. 14225079
RES. INSCRIPCION 3073 DEL 07/12/1989
UNIVERSIDAD DE IBAGUE
JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL


FECHA DE NACIMIENTO 30-ABR-1957
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
04-JUN-1977 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO


JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.
FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8B624DEB2FDD44CF

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:

Que el contador público **LUIS EDUARDO GONGORA CADENA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 14225079 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 22637-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Marzo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con NI-809005719 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2025-03	14-23	860011153	POSITIVA	4	0	248.000	0	248.000
Periodo salud:	2025-03	SINCCF	0	SIN CCF	4	0	0	0	0
Planilla Nro.:	32996225 Tipo Y	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Clase de aportante:	B	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-04-02	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
Transacción:	1381738283								
						GRAN TOTAL			$ 248.000

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2025-03	231001	800227940	COLFONDOS	3	0	2.953.600	0	2.953.600
Periodo salud:	2025-04	25-14	900336004	COLPENSIONES	21	0	14.350.500	0	14.350.500
Planilla Nro.:	32996359 Tipo E	230301	800224808	PORVENIR	7	0	4.652.700	0	4.652.700
Clase de aportante:	B	EPS005	800251440	SANITAS	14	0	8.280.800	0	8.280.800
Fecha transacción:	2025-04-02	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	7	0	3.323.500	0	3.323.500
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	10	0	5.288.400	0	5.288.400
Transacción:	1381727624	14-23	860011153	POSITIVA	31	0	3.332.300	0	3.332.300
		CCF48	800211025	COMFATOLIMA	31	0	5.406.900	0	5.406.900
		PASENA	899999034	SENA	31	0	2.704.400	0	2.704.400
		PAICBF	899999239	ICBF	31	0	4.055.200	0	4.055.200
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 54.348.300

PAGADO

Bancolombia

www.bancolombia.com.co

20 marzo de 2025

BANCOLOMBIA S.A. informa que, a la fecha de emisión de este certificado, **HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E DE ROVIRA TOLIMA** identificado con NIT. 800163519, cuenta con los siguientes productos financieros en el Banco:

Nombre Producto	N.º Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS **Denominada "CONTRATO INTERADMINISTRATIVO. 1810"**	869-678187-06	2024/05/23	ACTIVA

***Importante:** esta certificación solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la información de esta constancia, puede comunicarse a la línea de atención al cliente en: Bogotá: (601) 343 00 00, Medellín (604) 510 90 00, Cali (602) 554 05 05, Barranquilla (605) 361 88 88, Cartagena (605) 693 44 00, Bucaramanga (607 697 25 25, Pereira (606) 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345; desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelayda Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co, o en la: Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, Medellín.

Bancolombia

49

38

GOBERNACION DEL TOLIMA

NIT. 800113672-7

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Certificado No. **1782**
Fecha de Vencimiento 31/12/2024
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.024 **Fecha de Expedición:** 29 feb. 2024

Objeto: Fortalecimiento De La Autoridad Sanitaria Desde La Inspección, Vigilancia Y Control En El Tolima. Bpin 202100473011 0. ESTUDIO PREVIO Nº 801.
Solicitante: SECRETARIO DE SALUD DEL TOLIMA (E).

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Inversión Sección Salud-Tolima, Tier 05 - 515539 - 2.3.2.02.02.009 - 0744	Servicios para la comunidad, sociales y personales	219.333.333,00
	TOTAL CERTIFICADO	219.333.333,00

CAROL ANDREA PARAMO GARCIA
Directora Financiera de Presupuesto

Elaboró: MAICOL

Apoyo CSI / DP lo

GOBERNACION DEL TOLIMA

NIT. 800113672-7

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 6076

Vigencia: 2.024 **Fecha de Compromiso:** 24 de mayo de 2024

Beneficiario HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E. DE ROVIRA **Nit:** 809005719 - 4

No. C.D.P. : 1782 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 29 de febrero de 2024 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Contrato Interadministrativo

Contrato: 1810 **Fecha:** 21/05/2024 **Vence:** 31/12/2024

Objeto: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ROVIRA - TOLIMA, PARA CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LAS ESTRUCTURAS FUNCIONALES Y ORGANIZATIVOS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD Y EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA DESDE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL TOLIMA. PLAZO 180 DIAS CALENDARIO

Cto.Utilidad : SECRETARIA DE SALUD

Identificación Presupuestal	Concepto		Valor
Inversión Sección Salud-Tolima, Tierra De Inclusion Y Bienestar 05 - 515539 - 2.3.2.02.02.009 - 0744	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Clasificadores** 19031903023-91122-202100473011O-126473000 -1.2.3.2.29-21.0-0-0300-19.02.107	219.333.333,00	219.333.333,00
		Total Compromisos	$219.333.333,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Junio	$65.799.999,90
Agosto	43.866.666,60
Septiembre	43.866.666,60
Octubre	43.866.666,60
Noviembre	21.933.333,30
Valor Total Prog.	$219.333.333,00

CAROL ANDREA PARAMO GARCIA
Directora Financiera de Presupuesto

Elaboró: CPINTO

INFORME DE EJECUCIÓN TÉCNICO – FINANCIERA DE LOS RECURSOS ASIGNADOS POR EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA – SECRETARIA DE SALUD PARA CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR EL DESARROLLO DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE ROVIRA

1. CONTEXTO TERRITORIAL Y POBLACIONAL

El municipio de Rovira está localizado en el centro Occidente del Departamento del Tolima, su cabecera se encuentra a 31 kilómetros de Ibagué, capital del Departamento; en las coordenadas 4°14´34" Latitud Norte y 75°14´35" de Longitud al Oeste del meridiano de Greenwich, con una altura de 900 m.s.n.m., una temperatura media de 24 °C y una precipitación media anual de 1.848mm. El área urbana del municipio se encuentra conformada por 14 barrios y el área rural, incluyendo los sectores rurales dispersos conformados por 82 veredas y un centro poblado.

Límites geográficos

El municipio de Rovira limita por el Norte con la ciudad de Ibagué y el Municipio de Cajamarca, por el Sur con los municipios de Ortega y San Antonio, por el Occidente con el municipio de Roncesvalles y por el Oriente con los municipios de Valle de San Juan y San Luis.

Tabla 1. Distribución del municipio de Rovira, por extensión territorial y área de residencia, 2021.

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión	%	Extensión	%	Extensión	%
ROVIRA	1,04 km2	0,14%	732,57 km2	99,86%	733,61 Km2	100%

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2020 – 2023 "Con la gente para la gente" Secretaria de Planeación Municipal

La extensión territorial urbana corresponde tan solo a 1,04 Km. (0,14%) del total de territorio que conforma el municipio.

El municipio de Rovira, según las proyecciones poblacionales para el año 2024 basadas en el Censo del 2018 y proporcionadas por el DANE, se espera que albergue un total de 22.495 habitantes. Esta población se distribuye entre las zonas rurales y urbanas del municipio, reflejando una interesante dinámica demográfica. De este total, el 51.3%, que equivale a aproximadamente 11.550

personas, reside en el área rural, lo que destaca la importancia de la agricultura, la ganadería y otras actividades económicas ligadas al campo para la vida de Rovira. Por otro lado, el área urbana alberga al 48.7% de la población, unos 10.945 habitantes, evidenciando una distribución casi equitativa entre ambas áreas.

Tabla 2. Distribución de población según municipio, 2024

Municipio	Total de población		Población urbana		Población rural	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Rovira	22495	100 %	10945	48.7 %	11550	51.3 %

Fuente: TerriData

Grado de urbanización

En el municipio de Rovira para el año 2022, el grado de urbanización 48,12%; por lo que se puede estimar que 48 de cada 100 habitantes residen en la cabecera municipal (área urbana) del municipio.

Número de Viviendas

De acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018 (DANE 2018), en el Municipio de Rovira existe un total de 10.395 unidades de vivienda, de las cuales 318 viviendas cuentan con personas ausentes, 467 corresponden a viviendas de uso temporal, 654 son viviendas desocupadas y 6.384 representan las viviendas con personas presentes (ocupación).

Número de hogares

El número de hogares en el Municipio de Rovira reportado por el Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018 (DANE 2018) es de 6.567 de los cuales 3.414 se encuentran en la cabecera municipal y 3.153 en el área rural y rural disperso. En relación Hogares / Unidades de vivienda, se estima que por cada unidad de vivienda en el Municipio de Rovira existen 0,8 hogares.

Tabla 3. Distribución de Hogares Según Ubicación

Municipio	Total, de hogares	Hogares cabecera municipal	Hogares centros poblados y rural disperso
Rovira	6.567	3.414	3.153

Fuente: DANE 2018

La distribución por sexo muestra que el 48.7% de la población del Municipio de Rovira pertenece al sexo femenino y el 51.3% al sexo masculino. La mayor proporción de población 4.324 (19.3%) se ubica en el grupo etario de menores de 12 años. La distribución por sexo y grupo etario se observa en la tabla 4.

Tabla 4. Distribución de la población del departamento por grupo etario y sexo, 2024

EDADES	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Menos de 12 años	2.157	2.167	4.324
12 a 17 años	1.206	1.253	2.459
18 a 24 años	1.219	1.375	2.594
25 a 29 años	744	804	1.548
30 a 34 años	701	698	1.399
35 a 39 años	675	654	1.329
40 a 44 años	709	701	1.410
45 a 49 años	635	649	1.284
50 a 54 años	568	625	1.193
55 a 59 años	545	614	1.159
60 a 64 años	493	539	1.032
65 años o mas	1.237	1.392	2.629
TOTAL	**10.889**	**11.471**	**22.360**

2. COMPORTAMIENTO INDICADORES TRAZADORES DE SALUD

Análisis de la Mortalidad

La razón de mortalidad materna en el Municipio de Rovira para el año 2021 fue de 0 muertes por 100.000 NV.

Con respecto a mortalidad por IRA en menores de cinco años la tasa municipal fue de 57.8369 muertes por 100.000 menores de cinco años, para el año 2021.

La tasa municipal de mortalidad por EDA en menores de cinco años fue de 0 muertes por 100.000 menores de cinco años

Finalmente, y en relación con la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años el departamento registró una tasa de 0 por 100.000 menores de cinco años.

Índice de mortalidad materna en el municipio de Rovira 2018 - 2021

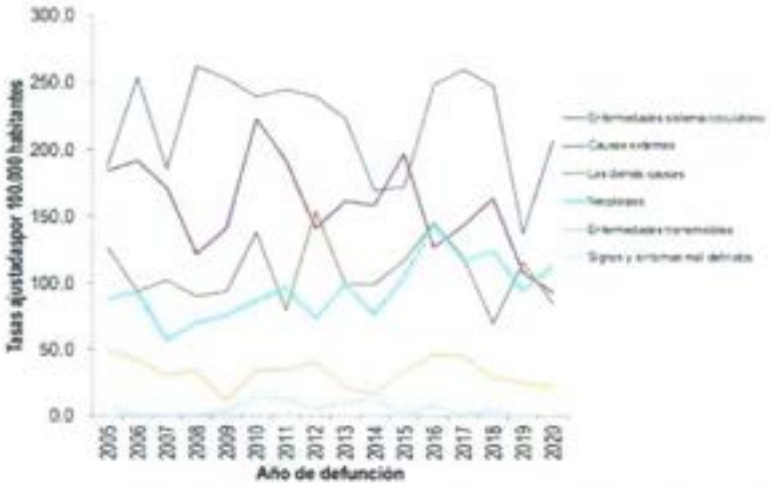


Tabla 23 Índice de Mortalidad Materna
Fuente: Sistema único de Información de la Niñez del Sistema Nacional de Bienestar Familiar – SUIN con corte a mayo del 2024

Dentro de los últimos 16 años, las tres primeras causas que se le atribuyó la mortalidad general para el Municipio de Rovira fueron: en primer lugar, las relacionadas con enfermedades del sistema circulatorio, presentando una tendencia variante hacia el decrecimiento dentro del periodo, con un promedio de presentación de tasa de 220,41 por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar se encuentran las causas externas, con un comportamiento variante con tendencia al decrecimiento, con un promedio de presentación de 157,00 por cada 100.000 habitantes; finalmente las demás causas ocuparon el tercer lugar, siendo variante su comportamiento con tendencia al decrecimiento, con un promedio de tasa de 107,85.

Mortalidad General por Grandes Causa

Tabla 6. Mortalidad por grandes causas, 2021



Fuente: DANE_SISPRO_MSPS

Para el municipio de Rovira en el año 2020 la mortalidad por cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, cáncer de estómago y agresiones (homicidios) presentaron peores condiciones que las registradas por el departamento del Tolima.

3. COBERTURAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

El municipio de Rovira registra de manera histórica coberturas inferiores al 50% en los indicadores de las Rutas Integrales de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.

Tabla. Coberturas indicadoras de detección temprana y protección específica, Del municipio de Rovira 2014 – 2020

Indicador	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Proporción de gestantes con asesoría, toma y resultado de Elisa para VIH	51	41	42	32	49	35	39
Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal	38	35	33	28	42	36	33
Proporción de gestantes con consejería de lactancia materna	28	27	13	31	39	42	20
Proporción de gestantes con sífilis gestacional y tratamiento terminado	100	100	100	86	100	75	100
Proporción de gestantes con valoración de odontología	100	56	27	56	46	54	44
Proporción de gestantes con tamizaje para hepatitis B	80	56	73	54	46	56	43
Proporción de gestantes con vacunas para sífilis	73	54	46	56	73	65	46
Proporción de gestantes con tamizaje para VIH		54	46	56	73	66	64
Proporción de menores con trigger o crecimiento y desarrollo			78	64	58	56	71
Proporción de mujeres con consulta de planificación familiar			33	33	44	28	33
Proporción de mujeres con suministro de métodos de planificación familiar			41	41	56	74	66
Proporción de mujeres con toma de citología cérvico uterina			39	39	48	54	45
Proporción de mujeres con toma de colposcopia			28	29		53	36
Proporción de mujeres que requieren toma de inflamatoria y completo al cuidado de especialidad					32		19
Proporción de personas con consulta del adulto				15	19	21	23
Proporción de personas con consulta del joven			23		42	48	54
Proporción de personas con consulta por oftalmología		50	50	50	50	50	50
Proporción de personas con control de placa bacteriana				51	49	43	58
Proporción de personas con tamizaje de agudeza visual				33	39	43	48
Proporción de pacientes con valoración e intervención del riesgo		50	50	50	50	50	50
Proporción de recién nacidos con dolfia Canguiche y tratamiento terminado	0	0	10	0	0	0	0
Razón de mortalidad materna a personas con ETS	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de datos SISPRO.

atendidas desde el enfoque de la prevención y la promoción de la salud.

El Hospital con los EBS subsidiados por el MSPS diseño acciones que buscan mejorar la gestión del riesgo en salud y aumentar la caracterización poblacional que permita la articulación de las actividades de atención individuales y colectivas y además la articulación de actores y sectores que garanticen la intervención positiva de los determinantes sociales de la salud. Es entonces necesario contar con talento humano disponible y debidamente entrenado para poder dar respuesta a las necesidades sociales en salud de la población.
Por lo anterior, se incluye esta población dentro de los microterritorios organizados para la intervención de los diferentes EBS, esperando alcanzar un impacto positivo en cada uno de los hogares objetos de esta propuesta.

Acorde a la propuesta de intervención realizada por los EBS, se estableció que mediante la ejecución de las acciones del equipo básico de Atención Primaria en Salud la cobertura tuviese un impacto del 60% (con proyección al 80% en la medida que se logren mantener los EBS) de los hogares presentes en el municipio de Rovira Tolima. A través de los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, Rovira logró la conformación de (7) EBS que adelantaron caracterización en (7) de (11) territorios conformados para lograr aumentar la cobertura por encima del 80% de la población del municipio, por tanto, con los EBS de salud conformados con los recursos de SGP de salud pública del departamento, se propone avanzar inicialmente en la caracterización de los (4) micro territorios faltantes y acercar las estrategias de Intervenciones Colectivas a los diferentes entornos.

De acuerdo con la asignación de los recursos de concurrencia por parte de la secretaria de Salud del Tolima, se propone la realización de las siguientes actividades:

6. ACTIVIDADES

- Fortalecer y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la gestión de la salud pública y la atención primaria en salud- APS en el municipio de Rovira, a través de la conformación y puesta en marcha de dos (2) Equipos Básicos de Salud, en el marco de la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo para avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud en el municipio de Rovira, del departamento del Tolima.

- Diseñar e implementar estrategias en el marco de la Atención Primaria en Salud para articular las acciones individuales y colectivas que permitan la gestión de los riesgos en salud desde el enfoque comunitario en la población del municipio de

4. SITUACIÓN PROBLEMA

El análisis de las condiciones poblacionales, territoriales y de salud en el departamento del Tolima, evidencia la necesidad de fortalecer la gestión territorial en Atención Primaria en Salud, es por ello que a través de recursos propios el Departamento del Tolima ha puesto en operación un total de 2 Equipos Básicos de Salud en el municipio de Rovira, que permitan superar las siguientes problemáticas:

Restricciones para el acceso a los servicios de salud:

El municipio en su extensión posee paisajes quebrados, fuertemente escarpados, ondulados y planos. Su localización geográfica hace que su paisaje este caracterizado por accidentes orográficos con pendientes de hasta 30°.

La composición del mapa geológico más la estructura montañosa hace que en diversas zonas del municipio existan riesgos bien sea por remoción de masa, o amenazas hidrológicas, incluso, existen riesgos volcánicos, dada la cercanía al río Coello y la relación de este con el estratovolcán Machín.

El municipio de Rovira se encuentra a una altitud de 900 metros sobre el nivel del mar (m.s.n.m); la mayor altura alcanza los 3.760 metros y la menor se encuentra entre los 798 metros. La mayor parte del territorio es montañoso (70%), ondulada en un 15% y el otro 15% semi ondulada con pequeñas planicies.

Dentro de las zonas de riesgo naturales se encuentra aquellas que, por sus características geológicas, climáticas, y morfológicas presentan diferentes niveles o grados de afectación por fenómenos naturales como: remoción de masa, inundaciones y/o avenidas troncales, volcanes y mal uso del manejo del suelo. Dentro del municipio de Rovira tenemos zonas en las que se presentan amenazas altas.

5. ANÁLISIS DE LAS PROBLEMÁTICAS EN SALUD DEL MUNICIPIO

El municipio de Rovira representa uno de los municipios con mayores problemáticas sociales y de seguridad, que en teoría traducen una agudización en las inequidades sociales. En los últimos años se observa un incremento acelerado de las patologías y eventos relacionadas con la salud mental y la convivencia social, además de un incremento en las enfermedades cardiovasculares, Crónicas No Transmisibles y Transmisibles, que desde el sistema de salud local no han sido debidamente

Rovira.

- Propender por la generación de capacidades para el fortalecimiento de los EBS del Hospital San Vicente E.S.E del Municipio de Rovira.
- Mejorar el acceso de la población a los servicios de salud.
- Contribuir en el cumplimiento de las coberturas de protección específica, detección temprana y gestión del riesgo en salud en la población del municipio de Rovira.
- Aportar en el logro de los resultados en salud y en la reducción de la morbilidad y mortalidad evitable en el municipio de Rovira.
- Actividades de Información, Educación y comunicación para la salud
- Articular acciones para la implementación de la estrategia sin mosquito no hay dengue.
- Implementar redes comunitarias para los diferentes cursos de vida escolares y comunitarias, que permitan avanzar en los procesos educación para la salud fortaleciendo conocimientos, aptitudes y prácticas.
- Apoyar en la ejecución de las actividades y estrategias del Plan de Intervenciones Colectivas del municipio.

INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS

1. Presentar a los (10) días calendario siguiente a la firma del Acta de Inicio del contrato un Plan de Trabajo y cronograma de actividades previamente concertado con el supervisor del contrato interadministrativo, en donde se defina los territorios y micro territorios en salud a intervenir, priorizando los asentamientos indígenas en zonas rurales y periurbanas.

Se realizó el diseño de un plan de trabajo y cronograma de actividades el cual fue asesorado y acordado con el supervisor del contrato mediante acta de concertación del día 19 de septiembre de 2024, donde fue aceptada la propuesta y cronograma de actividades realizados con la asesoría de los referentes de la secretaria de salud departamental, recibiendo aprobación para dar inicio a la ejecución de las actividades, lo que permitió cobrar el pago anticipado por el 30 % del valor del contrato.

En coordinación con la secretaria de salud Municipal, se realiza la sectorialización del Municipio de Rovira en (11) Territorios y (39) Micro territorios. De acuerdo con la asignación de recursos por parte del MSPS y la Gobernación del Tolima y teniendo como referencia el documento aval emitido por la secretaria de salud municipal, donde se encuentra la conformación de los territorios y microterritorios, se define que los (2) EBS de salud estarán asignados a los Territorios (8, 9,10 y 11) que a su vez están conformados de la siguiente manera; El T 8 y 9 por los microterritorios del (26,27,28,30,31,32): Alto de San Pedro, Real, Calabozo, La Esperanza, San Juan Bajo, La Retirada, auras colon, palo alto, la cabaña, palo bajo, calichoza, pando prado, paz guadualito, guadualito y T 10 y 11 (33,34,38,39) con los microterritorios: Lomitas, Santander, Miller Peláez, Marco Fidel, Enrique Homez, Reyes Echandía y Antena.
A su vez se complementaron 5 de los 7 EBS del MSPS, con el fin de fortalecer los territorios de dispersión alta y avanzar en la caracterización del municipio, los territorios que se complementaron son: 2, 3, 4, 5, 7.

Se adjunta el cronograma de actividades, Plan de Trabajo propuesto para la operación de los EBS y acta de concertación con el supervisor del contrato.

A continuación, se relaciona la siguiente información como soporte de las actividades realizadas para la operación de los EBS en el marco de la atención primaria en salud:

1. Distribución de los Territorios y Microterritorios que conforman el municipio de Rovira.

HOSPITAL SAN VICENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ROVIRA TOLIMA
NIT – 809.005.719- 4

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	VEREDAS	DISPERSION	Nº FAMILIAS
1	1	CAMELLON	MEDIANA	49
		PARAMO CEMENTERIO	MEDIANA	42
		MANGA LOS ANDES	MEDIANA	65
	2	PANDO LA JOYA	ALTA	43
		CHISPEROS	MEDIANA	12
		PAJUIL	ALTA	16
	3	PRIMAVERA ANDES	MEDIANA	115
		LA BELLA	BAJA	25
		LIMONCITO	ALTA	47
		MARTINEZ	BAJA	147
2	4	PROVIDENCIA	ALTA	10
		GUADUAL MONTENEGRO	MEDIANA	47
	5	GUADUAL SAN VICENTE	MEDIANA	90
		GUADUAL ALTO	MEDIANA	63
		LA ISLANDIA	ALTA	12
	6	SAN JAVIER LA TROJA	MEDIANA	86
		CEDRAL	MEDIANA	61
	7	BUENOS AIRES	MEDIANA	49
		LA DIVISA	MEDIANA	53
		LA LUISA	MEDIANA	100
3	8	MANGA BAJA	MEDIANA	49
		MANGA ALTA	MEDIANA	47
		SAN ROQUE ALTO	ALTA	32
	9	LA TOMA	MEDIANA	104
		SAN ROQUE BAJO	MEDIANA	56
	10	LA PALMITA	MEDIANA	83
		LA LIBERTAD	BAJA	93
	11	PASTALES	MEDIANA	52
		FLORIDA ALTA	MEDIANA	111
4	12	PIJAO	MEDIANA	66
		GUAIMARAL	MEDIANA	78
	13	LA FLORIDA	MEDIANA	155
		PUENTE TUAMO	MEDIANA	115
	14	CUCAL	MEDIANA	121
		CUCAL LA BRECHA	MEDIANA	98
		SAN PACHO CUCAL	MEDIANA	47
5	15	FLORESTAL	ALTA	40
		ALTO BONITO	ALTA	30
		PURACE BOLGA	ALTA	19
		RIOMANSO	BAJA	43
	16	SAN ELOY	MEDIANA	102
		EL BOSQUE	MEDIANA	45
		PATIO BONITO	MEDIANA	47
	17	ALTAMIRA	MEDIANA	19
		TUAMO ALTO	MEDIANA	74
		ALTO DE LOS RUSOS	ALTA	23
		CEDRAL RIOMANSO	ALTA	7
	18	AGUA BONITA	ALTA	29
		LA ESMERALDA	ALTA	17
		LAGUNA RIOMANSO	ALTA	66
6	19	LA SELVA	MEDIANA	82

		LA MIRANDA	MEDIANA	58
	20	QUEBRADA GRANDE	MEDIANA	52
		VEGAS DE CHILI	MEDIANA	64
		PIJADITO	MEDIANA	33
	21	BOQUERON	BAJA	56
		LAGUNA LOS ANDES	MEDIANA	30
	22	LA CHAPA	MEDIANA	98
		EL MORRO	MEDIANA	78
		GOLUPO	MEDIANA	91
7	23	HERVIDERO BAJO	MEDIANA	62
		SANTA BARBARA	BAJA	37
		SAN PEDRO	MEDIANA	70
	24	LA REFORMA	MEDIANA	95
		PRIMAVERA	MEDIANA	37
		HERVIDERO ALTO	MEDIANA	45
	25	EL CORAZON	BAJA	29
		HATO VIEJO	MEDIANA	32
		CALICA	ALTA	77
		BOLAÑOS	ALTA	22
8	26	ALTO SAN PEDRO	MEDIANA	64
		EL REAL	BAJA	37
		ALTO DE SAN JUAN	MEDIANA	65
	27	CALABOZO	MEDIANA	61
		LA ESPERANZA	MEDIANA	58
		LA PLATA	MEDIANA	27
	28	SAN JUAN BAJO	MEDIANA	48
		LA RETIRADA	BAJA	94
	29	LA OSERA	ALTA	77
		CAUCHERA	MEDIANA	70
9	30	AURAS COLON	MEDIANA	96
		LAS AURAS	ALTA	46
	31	PALO ALTO	MEDIANA	65
		LA CABAÑA	ALTA	19
		PALO BAJO	MEDIANA	53
		CALICHOZA	MEDIANA	28
	32	PANDO PRADO	MEDIANA	100
		PAZ GUADUALITO	MEDIANA	28
		GUADUALITO	MEDIANA	72
10	33	LOMITAS	MEDIA BAJA	
		BRISAS	MEDIA BAJA	
	34	OBRERO	MEDIA BAJA	
		CENTENARIO	MEDIA BAJA	

	35	CENTRO	MEDIA BAJA
		MIRAFLOREZ	MEDIA BAJA
	36	SANTANDER	MEDIA BAJA
		EFRAIN	MEDIA BAJA
11	37	LA CEIBA	MEDIA BAJA
	38	MILLER PELAEZ	MEDIA BAJA
		MARCO FIDEL	MEDIA BAJA
	39	ENRIQUE	MEDIA BAJA
		REYES ECHANDIA	MEDIA BAJA
		ANTENA	MEDIA BAJA

2. Plan de Trabajo propuesto para la operación de los EBS

PLAN DE TRABAJO

PROCESO	ACTIVIDAD	MES 1		MES 2				MES 3				MES 4			
		SEM 3	SEM 4	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 5	SEM 6	SEM 7	SEM 8	SEM 9	SEM 10	SEM 11	SEM 12
Planeación programática y operativa	• Análisis de la situación en salud del municipio • Selección de Territorios y microterritorios a intervenir. • Proceso de selección y contratación del talento humano	X	X												
Operación de los equipos en los territorios y microterritorios asignados	• Proceso de inducción y reinducción: Fortalecimiento a capacidades • Articulación con actores: Socialización con Líderes de la comunidad, JAC, EPS, Instituciones Educativas, concejales, Renta Ciudadana, programas sociales. • Caracterización e identificación de necesidades y factores determinantes en salud en los territorios y microterritorios seleccionados • Intervenciones colectivas en los entornos escolares y comunitarios en articulación con los EBS de APS. • Sistematización de la información • Reportes de la información a MSP, SSD, SSM, EPS.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Seguimiento y monitoreo	• Seguimiento monitoreo y evaluación de los avances relacionados con la atención realizada por los equipos básico de salud para concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la gestión territorial en Atención Primaria en Salud.						X				X			X	X

José Yezid Ruiz Marín
Gerente

4. Acta de Concertación con la entidad Territorial.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO: GESTIÓN ESTRATÉGICA Y DEL DESARROLLO
ACTA DE CONCERTACIÓN

ACTA No.		FHA:	DD: 19	MM: 09	AA: 2024	HORA:	8:00 a.m.

OBJETIVO DEL ACTA DE CONCERTACIÓN:	Concertar las acciones en la concurrencia de los Equipos Básicos En Salud en los Territorios Del Municipio De Rovira.
LUGAR:	Sexta Piso De La Gobernación Del Tolima.
REDACTADA POR:	María Cristina Gallego Pava Prof. Apoyo Planeación Territorial En Salud.

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO**	**DEPENDENCIA**
José Tesid Ruiz Marín	**Gerente**	**Hospital San Vicente E.S.E De Rovira**
Agustín Núñez Rosales	**Director**	**Dirección De Salud Pública.**
Ofir Morales	**Abogado**	**Dirección De Contratación**
María Cristina Gallego	**Profesional de Apoyo**	**Planeación Territorial En Salud.**

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo de bienvenida.
2. Objetivo de la reunión.
3. Socialización De La Propuesta. Cronograma Y Anexo Técnico.
4. Obligaciones Contractuales y métodos de pagos.
5. Conclusión y Compromisos (Aceptación De La Propuesta)
6. Finalización.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO: GESTIÓN ESTRATÉGICA Y DEL DESARROLLO
ACTA DE CONCERTACIÓN

DESARROLLO DE LA REUNION:

En el Sexto piso de la secretaria De Salud Departamental Del Tolima siendo las 8:00 a.m. se reúnen el personal y el Municipio De Rovira correspondientes que con anterioridad fueron citados para la presente reunión para la elaboración del acta de concertación de las acciones en la concurrencia de los Equipos Básicos En Salud establecidos en **el contrato interadministrativo No. 1810 celebrado el 21 de mayo de 2024**, por El Hospital San Vicente E.S.E y el Departamento Del Tolima.

El objeto de la reunión es precisar las acciones en la concurrencia de los Equipos Básicos En Salud En los Territorios, según lo mencionado en la **Resolución 295 de 27 de febrero de 2023 en el Artículo 11 Responsabilidades. 11.5** Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud mediante los estructuras funcionales y organizativas de los Equipos básicos en Salud y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, a través de la coordinación y concertación del uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin.

El objetivo de la proyección es Fortalecer y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la gestión de la salud pública y la operación primaria en salud- APS en el municipio de Rovira, a través de la conformación y puesta en marcha de dos (2) Equipos Básicos de Salud, en el marco de la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo para avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud en el municipio de Rovira, del departamento del Tolima.

Se socializa las acciones que se realizaran por parte del Hospital con el proyecto de los equipos Básicos en Salud que subsidiaria el Departamento Del Tolima para apoyar y fortalecer la Atención Primaria En Salud conforme a los lineamientos dados por el Ministerio De Salud y Protección Social. El Hospital San Vicente E.S.E manifiesta el valor sugerido que es de $ 219.323.333, para la conformación y distribución de 2 equipos que contarían con el talento humano de 15 colaboradores con los que se espera subsidiar, concurrir y complementar los EBS. Cabe señalar, que se debe realizar lo modificatorio en la nota técnica según las indicaciones suministradas por el Departamento Del Tolima con el fin de priorizar las necesidades del Municipio De

1. Cronograma de actividades realizadas en los meses de octubre y noviembre y diciembre.

ACTIVIDADES DEL MES DE OCTUBRE	FECHA	RESPONSABLE
Inducción de seguridad y salud en el trabajo.	01/10/2024	Equipos Básico Departamento
Primer encuentro con un EBS, conociendo el desarrollo de las actividades de los EBS en APS en los territorios	02/10/2024	Equipos Básico Departamento
Reunión de alistamiento del equipo de profesionales	02/10/2024	Equipos Básico Departamento
Capacitación a las AUX. De enfermería por parte de las profesionales	3/10/2024	Equipos Básico Departamento
Inducción a los dos equipos EBS en el proceso de fortalecimiento de capacidades	4/10/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización con actores: alcaldía municipal	5/10/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización con actores: Líderes de la comunidad, JAC, EPS, programas sociales.	5/10/2024	Equipos Básico Departamento
Preparación de las estrategias solicitadas (• Estrategias para la prevención del suicidio • Estrategias para la prevención del consumo de SPA) por parte de las psicólogas. Capacitación por parte del equipo básico número 4 en manejo y abordaje de instrumentos, cartografía y convenciones.	07/10/2024	Equipos Básico Departamento

Socialización del programa complementario APS en el barrio Lomitas. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio.	08/10/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización del programa complementario APS en la vereda la Calichoza. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio.	09/10/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización del programa complementario APS en la vereda la Pando Prado. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio.	09/10/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización del programa complementario APS en la vereda Palo las Auras. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio.	09/10/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización del programa complementario APS en el barrio Santander Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio.	10/10/2024	Equipos Básico Departamento
Capacitación en diferentes temas de fortalecimiento en entornos comunitarios	11/10/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización del programa complementario APS en el barrio Echandía. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio.	12/10/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión administrativa grupo de profesionales	15/10/2024	Equipos Básico Departamento
Organización de material para las INS. EDU.	15/10/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión con los Rectores de las Instituciones Educativas Con el propósito de concertar fechas para los encuentros y socialización con los estudiantes.	16/10/2024	Equipos Básico Departamento
Gestiones administrativas diarias propias del desarrollo del proyecto	17/10/2024	Equipos Básico Departamento
Gestiones administrativas diarias propias del desarrollo del proyecto	18/10/2024	Equipos Básico Departamento
Presentación de las estrategias a las supervisoras del contrato	18/10/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión administrativa grupo de profesionales y auxiliares de enfermería para concertar fechas de encuentros en las comunidades	21/10/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión administrativa grupo de profesionales y auxiliares de enfermería para concertar fechas de encuentros en las comunidades	21/10/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización de las estrategias en la INS. EDU.sede la ceiba.	22/10/2024	Equipos Básico Departamento
Gestiones administrativas diarias propias del desarrollo del proyecto	22/10/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización del programa complementario APS en la vereda la Cabaña. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio.	23/10/2024	Equipos Básico Departamento
Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa en la vereda Calichoza.	23/10/2024	Equipos Básico Departamento

HOSPITAL SAN VICENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ROVIRA TOLIMA
NIT – 809.005.719- 4

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

Socialización de las estrategias en la INS. EDU. Francisco de miranda sede el Santander	24/10/2024	Equipos Básico Departamento
Diseño y elaboración de material educativo, para la socialización de las estrategias.	24/10/2024	Equipos Básico Departamento
Gestiones administrativas diarias propias del desarrollo del proyecto	26/10/2024	Equipos Básico Departamento
Reunión con la supervisora del contrato.	26/10/2024	Equipos Básico Departamento
Concejo comunitario de la alcaldía municipal (oferta institucional,)	26/10/2024	Equipos Básico Departamento
Intervención a la INS. EDU. Francisco de miranda jornada tarde.	28/10/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización de las estrategias vereda la libertad.	29/10/2024	Equipos Básico Departamento
Apertura vereda palo bajo y Auras colon.	29/10/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización de las estrategias en las INS. EDU. De las veredas palo bajo y Palo las auras.	30/10/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización de las estrategias en la vereda los Andes.	31/10/2024	Equipos Básico Departamento

ACTIVIDADES DEL MES DE NOVIEMBRE	FECHA	RESPONSABLE
Radicación de casos en comisaria de familia, secretaria de salud y secretaria de gobierno	1/11/2024	Equipos Básico Departamento
Capacitación elaboración del informe de actividades	1/11/2024	Equipos Básico Departamento
Consejo comunitario alcaldía Barrio la ceiba	2/11/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión administrativa y realización del informe.	5/11/2024	Equipos Básico Departamento
Reunión de orientación para el informe solicitado por la Gobernación del Tolima con la doc. Lina valencia y la jefe Yuli contreras	6/11/2024	Equipos Básico Departamento
Radicación del informe de actividades	6/11/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión administrativa en la consolidación del informe en el avance del 50 % solicitada por la Gobernación del Tolima	7/11/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión administrativa en la consolidación del informe en el avance del 50 % solicitada por la Gobernación del Tolima	8/11/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión administrativa en la consolidación del informe en el avance del 50 % solicitada por la Gobernación del Tolima	9/11/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión administrativa en la consolidación del informe en el avance del 50 % solicitada por la Gobernación del Tolima	10/11/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión administrativa en la consolidación del informe en el avance del 50 % solicitada por la Gobernación del Tolima	11/11/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión administrativa en la consolidación del informe en el avance del 50 % solicitada por la Gobernación del Tolima	12/11/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión administrativa en la consolidación del informe en el avance del 50 % solicitada por la Gobernación del Tolima	13/11/2024	Equipos Básico Departamento
Entrega del informe y dos copias en el avance del 50 % solicitada por la Gobernación del Tolima	14/11/2024	Equipos Básico Departamento
Concejo comunitario vereda la Reforma	15/11/2024	Equipos Básico Departamento
Renta ciudadana parque infantil (socialización de la estrategia prevención del suicidio, SPA, Dengue)	16/11/2024	Equipos Básico Departamento
Reunión de orientación con la doc. Rocío Rodríguez y la jefe Yuli contreras	18/11/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización de las estrategias en la Ins. Edu. La Ceiba	19/11/2024	Equipos Básico Departamento
Socialización de las estrategias en la Ins. Edu. La Florida	19/11/2024	Equipos Básico Departamento
Acompañamiento con las estrategias en la vereda la florida a Renta Ciudadana.	20/11/2024	Equipos Básico Departamento
Realización de actas (educativas y comunitarias)	21/11/2024	Equipos Básico Departamento
Recepción de las caracterizaciones de la vereda auras colon	23/11/2024	Equipos Básico Departamento

Recepción de las caracterizaciones de la vereda el Real	25/11/2024	Equipos Básico Departamento
Ejecución de los análisis por vereda, y barrios	26/11/2024	Equipos Básico Departamento
Apertura de las veredas alto de san Pedro, Retirada, San Juan Bajo.	27/11/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión administrativa en la consolidación del informe en el avance del 70 % solicitada por la Gobernación del Tolima.	28/11/2024	Equipos Básico Departamento
Gestión administrativa en la consolidación del informe en el avance del 70 % solicitada por la Gobernación del Tolima	29/11/2024	Equipos Básico Departamento

ACTIVIDADES DEL MES DE DICIEMBRE	FECHA/HORA	RESPONSABLE
Actividades de caracterización del territorio y elaboración cartografías	2/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de caracterización del territorio y elaboración cartografías	3/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de caracterización del territorio y elaboración cartografías	4/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de caracterización del territorio y elaboración cartografías	5/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de caracterización del territorio y elaboración cartografías	6/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de caracterización del territorio, elaboración cartografías y revisión del avance del cumplimiento de actividades	6/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de caracterización del territorio, elaboración cartografías y revisión del avance del cumplimiento de actividades	9/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de caracterización del territorio, elaboración cartografías y revisión del avance del cumplimiento de actividades	10/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 31 la Calichoza.	11/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 39 Enrique Homez	11/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de revisión, verificación y consolidación de información de fichas de caracterización	12/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 31 Palo Alto	13/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 30 la Auras Colon	13/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 31 la Cabaña	14/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 27 Calabozo	14/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 28 San Juan Bajo	14/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 27 Esperanza	14/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 26 El Real	16/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 28 La Retirada	16/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 33 Lomitas	16/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 38 Marco Fidel	16/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 32 Pando Prado	17/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 32 Guadualito	17/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 32 Paz Guadualito	17/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 31 Palo Bajo	19/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 39 Reyes Echandía	19/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de revisión, verificación y consolidación de información de fichas de caracterización	20/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 38 Miller Peláez	23/12/2024	Equipos Básico Departamento

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

Actividades de Cierre MCT 39 Antena	23/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de Cierre MCT 34 Santander	23/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de revisión, verificación y consolidación de información de fichas de caracterización	26/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de revisión, verificación y consolidación de información de fichas de caracterización	27/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de revisión, verificación y consolidación de información de fichas de caracterización	27/12/2024	Equipos Básico Departamento
Actividades de revisión, verificación y consolidación de información de fichas de caracterización	30/12/2024	Equipos Básico Departamento

2. Determinar la operación y conformación de los equipos básicos en salud teniendo en cuenta la identificación de las prioridades en salud, para lo cual deberá realizar la planeación técnica y financiera para la operación de los Equipos Básicos en Salud.

Se define de acuerdo a los lineamientos para la operación de los Equipos Básicos de Salud, de las necesidades en caracterización del municipio y según concertación en mesas de trabajo con referentes de la secretaria de salud departamental, la siguiente conformación de los Equipos Básicos:

PROPUESTA DE VALOR DE UN EQUIPO BÁSICO POR MES						
RUBRO	**CANTIDAD DE PERSONAS**	**VALOR UNITARIO POR PERFIL EBS URB**	**VALOR UNITARIO POR PERFIL EBS RUR**	**VALOR (1) EBS POR MES URB**	**VALOR (1) EBS POR MES - RUR**	**VALOR TOTAL (2) EBS /3 MESES**
Auxiliares enfermería	4	$ 2.500.000	$ 2.700.000	$ 5.000.000	$ 5.400.000	$ 31.200.000
Líder comunitario	11	$ 1.800.000	$ 2.000.000	$ 3.600.000	$ 18.000.000	$ 64.800.000
Psicólogo	2	$ 5.000.000	$ 5.000.000	$ 5.000.000	$ 5.000.000	$ 30.000.000
Profesional complementario	1	0	$ 5.000.000	0	$ 5.000.000	$ 15.000.000
TALENTO HUMANO		**$9.300000**	**$14.700.000**	**$ 13.600.000**	**$33.400.000**	**$141.000.000**

EQUIPO BASICO N° 1 - RURAL

N°	NOMBRE	DOCUMENTO	CARGO	TELEFONO	N° CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	RECURSOS	TERRITORIO	MT	EBS - MSPS COMPLEMENTA
1	JHOANNA ALEXANDRA ROMERO OLAVE	1109005064	AUX DE ENFERMERIA	3127241768	474	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		31 - 32	
2	ANA GABRIELLA DUARTE ROJAS	1006006051	AUX DE ENFERMERIA	3144872024	477	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		30 - 32	
3	CRISTIAN ANDRES DIAZ	1110523975	LIDER COMUNITARIO	3226133273	480	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	9	31	EBS C - 8
4	JUAN CARLOS GUACANES	5996943	LIDER COMUNITARIO	3118963508	482	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		30	
5	JENNIFER PATRICIA RUIZ GOMEZ	1121819717	LIDER COMUNITARIO	3209827833	485	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		32	
6	HERIBERTO BARRAGAN	5996262	LIDER COMUNITARIO	3142448894	481	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	5	15-18	EBS MSPS - 3
7	ELKIN DAVID PATIÑO	1105462000	LIDER COMUNITARIO	3127899391	483	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	7	23 - 25	EBS MSPS -5
8	HUBERTH RIOS CIFUENTES	1109000507	LIDER COMUNITARIO	3332343462	484	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	3	8 AL 11	EBS MSPS -1
9	ANGEL MARIA BUSTOS	93361435	LIDER COMUNITARIO	3219118275	486	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	4	12 AL 14	EBS MSPS -7
10	DISNEY GONZALES ROJAS	1006006190	LIDER COMUNITARIO	3123648051	487	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	2	4 AL 7	EBS MSPS -6
11	ERIKA YULIZA CARDONA MENDEZ	1005715814	LIDER COMUNITARIO	3102020284	488	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	5	15 AL 18	EBS MSPS -3
12	ANYELA SIRLEY BARRIOS MENESES	1109000024	PSICOLOGA	3228281171	491	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	9	30 AL 32	EBS C - 8
13	NIKOLL VIVIANA MONCALEANO PATIÑO	1110584949	SOCIOLOGA	3059269982	489	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	9 - 10 Y 11	30 AL 39	EBS C - 8 Y 9

EQUIPO BASICO N° 2 - URBANO

N°	NOMBRE	DOCUMENTO	CARGO	TELEFONO	NUMERO DE CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	RECURSOS	TERRITORIO	MT	EBS
1	LAURA DANIELA RUBIO GUERRERO	1110599489	AUXILIAR DE ENFERM	3214242220	476	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		33 - 34	
2	GISELL GERALDINE CERQUERA OLIVERA	1109005429	AUXILIAR DE ENFERM	3133071564	475	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		35-36	
3	JAIDER ORLANDO CALDERON	5996626	LIDER COMUNITARIO	3124957812	478	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	10 Y 11	35-36	EBS C - 9
4	PAULA CAMILA GONZALEZ	1110447284	LIDER COMUNITARIO	3218891668	479	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		33 - 34	
5	ANA MILENA TRUJILLO MATTA	28919385	PSICOLOGA	3124257997	490	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		33 AL 39	

Durante la ejecución y operación de los EBS, en el proceso de contratación del talento humano se presentaron dos situaciones particulares que no permitieron la ejecución financiera del 100% de los recursos:

1. Líder de la comunidad que inicio proceso de contratación e inducción con posterior desistimiento del proceso, lo que conllevo a iniciar un nuevo proceso de búsqueda de líder comunitario que cumpliera con los requisitos establecidos lo que duro días, equivalentes a $ $1.315.333.36.

2. Líder comunitario que solicito cancelación del contrato por motivos personales, requiriéndose así la contratación de un líder que continuara con las actividades de acompañamiento y apoyo al EBS.

3. Garantizar la ejecución de la totalidad de los recursos bajo los principios de planeación, continuidad, oportunidad, calidad y economía.

A la fecha los recursos cuentan con el siguiente compromiso presupuestal: de los $219.333.333, se comprometio $ 200.471.333, equivalente al 91.40% y por comprometer hay $18.862.000, equivalente al 8.60%, de los cuales hay un saldo de $1.315.333.36 que no se logró comprometer de la contratación de un líder que cancelo el proceso de contratación y se requirió iniciar la búsqueda de un nuevo líder que contara con la documentación solicitada para legalizar el proceso de contratación y el $ 17.546.666.64 corresponden al 8% de gastos administrativos y de planeación, a la fecha se han realizado un total de pagos de $ 197,151,333 y se tiene un saldo por cancelar de $ 3.320.000 de cuentas que a la fecha están pendientes por pagar y dependen del último pago del 10% por parte de la gobernación del Tolima.

EBS COMPLEMENTARIOS DEL DEPARTAMENTO CONTRATO N° 1810 DE 2024											
COSTOS DIRECTOS											
N CONTRATO	CEDULA	NOMBRES	CARGO	PLAZO	CDP	RP	V/ MENSUAL	V/ TOTAL	FECHA CPD	FECHA ACTA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
474											
475											
476											
477											
478											
479											
480											
481											
482											
483											
484											
485											
486											
487											
488											
489											
490											
491											
501											
492											
TOTAL											

HOSPITAL SAN VICENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ROVIRA TOLIMA
NIT – 809.005.719- 4

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

COSTOS INDIRECTOS

N. CONT	CEDULA	NOMBRES	CARGO	PLAZO	CDP	RP	V/ MENSUAL	V/ TOTAL	FECHA CPD	FECHA ACTA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
506	65.758.709	ROCIO DEL PILAR FIERRO	DOTACION EBS C- DPTO 1810	1 MES	886	959	NA	$ 3.450.000	23/10/2024	23/10/2024	23/11/2024
492	901367080-3	DAG INTEGRAL S.A.S	LOGITICA EBS DEPARTAMENTO TRANSPORTE	82 DIAS	849	912	NA	$ 19.086.666	1/10/2024	1/10/2024	30/12/2024
TOTAL								$ 22.536.666			

Relación de pagos contrato 1810 2024

Nº	Nombre / Razón Social del contratista y/o proveedor	Valor Mensual	Tiempo inicial	Total en pesos del contrato	Pagado	SALDO PENDIENTE DE PAGO
1	JHOANNA ALEXANDRA ROMERO OLAVE	$ 2.700.000	3 MESES	$ 8.100.000	$ 8.100.000	$ -
2	GISELL GERALDINE CERQUERA OLIVERA	$ 2.500.000	3 MESES	$ 7.500.000	$ 7.500.000	$ -
3	LAURA DANIELA RUBIO GUERRERO	$ 2.500.000	3 MESES	$ 7.500.000	$ 7.500.000	$ -
4	ANA GABRIELLA DUARTE ROJAS	$ 2.700.000	3 MESES	$ 8.100.000	$ 8.100.000	$ -
5	JAIDER ORLANDO CALDERON	$ 1.800.000	3 MESES	$ 5.400.000	$ 5.400.000	$ -
6	PAULA CAMILA GONZALEZ	$ 1.800.000	3 MESES	$ 4.080.000	$ 4.080.000	$ -
7	CRISTIAN ANDRES DIAZ LASERNA	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
8	HERIBERTO BARRAGAN BARRAGAN	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
9	JUAN CARLOS GUACANES FORERO	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
10	ELKIN DAVID PATIÑO	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 4.000.000	$ 2.000.000
11	HUBERLEY RIOS CIFUENTES	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
12	JENNIFER PATRICIA RUIZ GOMEZ	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
13	ANGEL MARIA BUSTOS CRUZ	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
14	DISNEY GONZALEZ ROJAS	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
15	ERIKA YULITZA CARDONA MENDEZ	$ 2.000.000	2 MESES y 1	$ 4.666.667	$ 4.666.667	$ -
16	NIKOLL VIVIANA MONCALEANO PATIÑO	$ 5.000.000	3 MESES	$ 15.000.000	$ 15.000.000	$ -
17	ANA MILENA TRUJILLO MATTA	$ 5.000.000	3 MESES	$ 15.000.000	$ 15.000.000	$ -
18	ANYELA SIRLEY BARRIOS MENESES	$ 5.000.000	3 MESES	$ 15.000.000	$ 15.000.000	$ -
19	DIEGO OSORIO	N/A	1 MES	$ 8.268.000	$ 8.268.000	$ -
20	DAG INTEGRAL S.A.S	N/A	82 DIAS	$ 49.086.666	$ 49.086.666	$ -
21	ROCIO DEL PILAR FIERRO	N/A	1 MES	$ 3.450.000	$ 3.450.000	$ -
22	CLAUDIA LORENA LEAL	N/A	16 DIAS	$ 1.320.000	$ 0	1320000
TOTALES				$ 200.471.333	$ 197.151.333	$ 3.320.000

Ejecución financiera octubre

HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA
NIT: 809005719-4
Ejecución Presupuestal de Gastos
Periodo: Desde Enero 01 de 2024 Hasta Octubre 31 de 2024

Nombre Representante Legal: JOSE YEZID RUIZ MARIN

Codigo Presupuestal	Nombre	Presupuesto Inicial	Modificaciones Adiciones	Presupuesto Definitivo	Compromisos Total	Por Ejecutar	Obligaciones Total	Giros Total	Cuentas por pagar	Tasa de Ejecución
2	GASTOS	10.589.283.117,00	4.271.351.914,20	14.860.555.031,20	12.285.133.968,42	2.575.421.062,78	8.080.663.637,75	8.080.593.537,75	100.069.099,96	82,67
2402099002	Recolección y Disposición de Residuos	30.000.000,00	0	30.000.000,00	22.322.508,00	7.677.492,00	22.322.508,00	22.322.508,00	0	74,41
2402099003	Salud Pública	1.833.616.449,00	3.133.016.199,20	4.966.632.648,20	3.179.889.857,20	1.786.742.791,00	2.133.489.201,00	2.133.489.201,00	0	64,04
2402099301	Municipal	490.000.000,00	503.641.817,00	993.641.817,00	993.603.977,00	37.840,00	38.800.000,00	38.800.000,00	0	99,9
2402099302	Departamental	490.000.000,00	0	490.000.000,00	38.800.000,00	451.200.000,00	38.800.000,00	38.800.000,00	0	7,9
2402099302001	Convenio Interadministrativo No. Salud y	490.000.000,00	0	490.000.000,00	38.800.000,00	451.200.000,00	38.800.000,00	38.800.000,00	0	7,9
2402099302002	Contrato 1810 de mayo 2024 atención d	0	219.333.333,00	219.333.333,00	200.471.333,00	18.862.000,00	0	0	0	91,4
2402099302003	Contrato Interadministrativo No. CONT-1	0	284.306.284,00	284.306.284,00	262.333.744,00	21.972.540,00	0	0	0	92,27
2402099303	Cogestantes	1.000,00	0	1.000,00	0	1.000,00	0	0	0	0
2402099303001	Contrato Interadministrativo No.	1.000,00	0	1.000,00	0	1.000,00	0	0	0	0
2402099303	NACIONAL	1.343.616.448,00	1.015.375.550,00	2.357.991.998,00	2.077.585.975,00	43.764.618,00	2.094.690.201,00	2.094.690.201,00	0	88,1
2402099303001	Fortalecimiento del nivel primario, Salud	1.343.616.448,00	0	1.343.616.448,00	1.343.616.448,00	0	1.343.703.424,00	1.343.703.424,00	0	100
2402099303002	Programa de atencion Psicosocial y Salu	0	136.854.550,00	136.854.550,00	103.389.184,00	33.265.366,00	34.700.066,00	34.700.066,00	0	75,53
2402099303003	Fortalecimiento del nivel primario, Salud	0	1.682.518.600,00	1.682.518.600,00	1.630.100.341,00	52.418.259,00	746.239.487,00	746.239.487,00	0	96,9
TOTAL		10.589.283.117,00	4.271.351.914,20	14.860.555.031,20	12.285.133.968,42	2.575.421.062,78	8.080.663.637,75	8.080.593.537,75	100.069.099,96	82,67

2402099302002	Contrato 1810 de mayo 2024 atención d	0	219.333.333,00	219.333.333,00	200.471.333,00	18.862.000,00	0	0	0	91,4

Valor Contrato 219.333.333,00
Vr Comprometido 200.471.333,00 91,40%
Por Ejecutar 18.862.000,00 8,60%

Vr Obligaciones 0,00
Vr Giros 0,00
Vr por Girar 0,00

Anotaciones
De los $219.333.333, no ha comprometido a Oct 31 $200.471.333, equivalente al 91,40%
Por Comprometer hay $18.862.000, equivalente al 8,60%
a la Fecha no se ha causado/pagos ninguna cuenta

HOSPITAL SAN VICENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ROVIRA TOLIMA
NIT – 809.005.719- 4

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

Ejecución financiera noviembre

HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA
NIT: 809005719-4
Ejecución Presupuestal de Gastos
Periodo Desde Enero 01 de 2024 Hasta Noviembre 30 de 2024

Nombre Representante Legal: JOSE FELIX RUIZ MARIN

Código Presupuestal	Nombre	Presupuesto Inicial	Modificaciones Traslados Creditos	Modificaciones Traslados Contras	Adiciones	Presupuesto Definitivo	Compromisos Total	Por Ejecutar	Obligaciones Total	Giros Total	Cuentas por pagar	%
2	GASTOS	10.588.203.117,00	779.777.036,00	779.777.036,00	4.547.351.914,20	15.136.555.031,20	12.983.905.040,20	2.152.649.991,00	10.136.865.787,40	9.947.024.842,40	192.840.945,00	85,78
245020990301	Municipal	290.000.000,00	0	240.000.000,00	503.641.617,20	553.641.617,20	495.936.410,00	57.705.207,20	489.626.410,00	6.300.000,00	0	89,58
245020990301	Contrato Interadministrativo No. Salud pu	290.000.000,00	0	240.000.000,00	0	50.000.000,00	38.800.000,00	11.200.000,00	38.800.000,00	0	0	77,6
245020990301	Contrato 1810 de mayo 2024 atención pr	0	0	0	219.333.333,00	219.333.333,00	200.471.333,00	18.862.000,00	65.678.167,00	65.678.167,00	0	91,4
245020990301	Contrato Interadministrativo No. CONT-18	0	0	0	284.308.284,20	284.308.284,20	262.371.744,00	21.936.540,20	99.333.333,00	99.333.333,00	0	92,27
245020990302	Departamental	1.000,00	0	0	0	1.000,00	0	1.000,00	0	0	0	0
245020990301	Contrato Interadministrativo No.	1.000,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
245020990303	NACION	1.303.616.440,00	0,00	0,00	1.819.373.550,00	3.122.989.990,00	3.054.320.975,80	68.669.015,00	2.434.756.963,00	2.434.756.963,00	0,00	98,77
245020990301	Fortalecimiento del nivel primario, basado	1.303.616.440,00	0,00	0,00	0,00	1.303.616.440,00	1.303.616.440,00	0,00	1.298.750.428,00	1.298.750.428,00	0,00	100,00
245020990302	Programa de Atencion Psicosocial y Salud	0,00	0,00	0,00	136.854.950,00	136.854.950,00	104.876.194,00	31.978.756,00	76.394.944,00	76.394.944,00	0,00	76,54
245020990303	Fortalecimiento del nivel primario, basado	0,00	0,00	0,00	1.682.518.600,00	1.682.518.600,00	1.676.299.341,00	6.219.259,00	1.056.629.687,00	1.056.629.687,00	0,00	99,63
TOTAL		10.588.203.117,00	779.777.036,00	779.777.036,00	4.547.351.914,20	15.136.555.031,20	12.983.905.040,20	2.152.649.991,00	10.136.865.787,40	9.947.024.842,40	192.840.945,00	85,78

245020990301	Contrato 1810 de mayo 2024 atención pr	0	0	0	219.333.333,00	219.333.333,00	200.471.333,00	18.862.000,00	65.678.167,00	65.678.167,00	0	91,4

Valor Contrato 219.333.333,00
Vr Comprometido 200.471.333,00 91,40%
Por Ejecutar 18.862.000,00 8,60%

Vr Obligaciones 65.678.167,00
Vr Giros 65.678.167,00
Vr por Girar 0,00

Analisis
De los $219.333.333 se ha comprometido a 30 Nov $200.471.333 equivalente al 91,40%
Por Comprometer hay $18.862.000 equivalente al 8,60%
de los cuales se han girado $ 65.678.167

Ejecución financiera Diciembre

HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA
NIT: 809005719-4
Ejecución Presupuestal de Gastos

Código Presupuestal	Nombre	Modificaciones Adiciones	Presupuesto Definitivo	Compromisos Total	Gastos Administrativos del 8%	Por Ejecutar	Giros Total	Cuentas por pagar	Tasa de Ejecución
2	GASTOS	4.547.351.914,20	15.136.555.031,20	12.939.273.025,70		2.197.282.005,50	12.452.951.629,77	486.321.395,93	85,48
245020990	Salud Publica	2.323.015.167,20	3.676.632.607,20	3.549.336.128,00		127.296.479,20	3.539.016.128,00	10.320.000,00	96,54
245020990301	Municipal	503.641.617,20	553.641.617,20	495.936.410,00		57.705.207,20	489.626.410,00	6.300.000,00	89,58
245020990301	Contrato Interadministrativo	0	50.000.000,00	38.800.000,00		11.200.000,00	38.800.000,00	0	77,6
245020990301	Contrato 1810 de mayo 2024	219.333.333,00	219.333.333,00	200.471.333,00	17.546.666,64	1.315.333,36	197.151.333,00	3.320.000,00	99,4
245020990301	Contrato Interadministrativo	284.308.284,20	284.308.284,20	256.665.077,00		27.643.207,20	256.665.077,00	0	90,28
245020990302	Departamental	0	1.000,00	0		1.000,00	0	0	0
245020990302	Contrato Interadministrativo	0	1.000,00	0		1.000,00	0	0	0
245020990303	NACION	1.819.373.550,00	3.122.989.990,00	3.053.399.718,00		69.590.272,00	3.049.379.718,00	4.020.000,00	97,77
245020990301	Fortalecimiento del nivel prin	0	1.303.616.440,00	1.303.616.440,00		0	1.303.616.440,00	0	100
245020990302	Programa de Atencion Psicos	136.854.950,00	136.854.950,00	107.982.937,00		28.872.013,00	107.982.937,00	0	78,9
245020990303	Fortalecimiento del nivel prin	1.682.518.600,00	1.682.518.600,00	1.641.800.341,00		40.718.259,00	1.637.780.341,00	4.020.000,00	97,56
TOTAL		4.547.351.914,20	15.136.555.031,20	12.939.273.025,70		2.197.282.005,50	12.452.951.629,77	486.321.395,93	85,48

4. Ejecutar las actividades ajustándose a lo direccionado en el documento denominado: "Lineamiento para el fortalecimiento de la gestión territorial basado en la atención primaria en salud y la conformación y operación de los equipos básicos de salud", dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, en el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas.

Al corte del 31 de diciembre se evidencia un logro del 100 % de las actividades programadas entre las cuales se encuentra caracterización, actividades de educación, articulación, demanda inducida y fortalecimiento de las redes comunitarias en el área urbana y rural de los micro territorios seleccionados para los Equipos Básicos conformados con los recursos de la Gobernación del Tolima. Se anexa informe Técnico de Ejecución donde se amplian las actividades desarrolladas y los indicadores impactados.

Operación De Los dos EBS Complementarios Del Departamento Al 30 De Diciembre 2024

- Con los dos EBS complementarios subsidiados por la secretaria de Salud Departamental, se logró una intervención total en los territorios y micro territorios de 2292 viviendas visitadas, 1278 casas abiertas, 696 cerradas, 200 casas deshabitadas, 73 en construcción, 45 desistimiento, 0 intermitentes, con un total de 1292 familias y 3748 personas caracterizadas.

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	VEREDA	NUMERO VIVIENDAS VISITADAS	NUMERO DE VIVIENDAS ABIERTAS	NUMERO DE VIVIENDAS CERRADAS	NUMERO DE VIVIENDAS DESHABITADAS	NUMERO DE VIVIENDAS EN CONSTRUCCION	NUMERO DE VIVIENDAS CON DESISTIMIENTO	NUMERO DE VIVIENDAS INTERMITENTES	NUMERO DE FAMILIAS	NUMERO DE PERSONAS
6	26	ALTO SAN PEDRO	64	50	8	11	3	0	0	50	141
		EL REAL	29	21	3	5	0	0	0	21	63
	27	CALARCOS	60	45	6	8	0	0	0	45	126
		LA ESPERANZA	34	32	2	0	0	0	0	32	87
	28	SAN JUAN BAJO	44	31	8	5	0	0	0	31	95
		LA RETIRADA	67	58	4	3	1	1	0	58	164
9	30	ALPES COLON	70	55	7	6	2	0	0	55	152
	31	PALO ALTO	70	59	6	5	1	0	0	59	156
		LA CABAÑA	11	10	0	1	0	0	0	9	28
		PALO BAJO	55	47	8	0	0	0	0	47	134
		CALICHOCA	13	10	0	2	0	1	0	9	40
	32	PARDO PRADO	64	54	10	0	1	0	0	52	152
		PAZ DE GUALI	36	30	5	1	0	0	0	30	85
		GUADALITO	42	37	5	0	0	0	0	36	114
10	33	LOMITAS	98	83	13	1	1	0	0	83	233
	34	SANTANDER	423	361	247	7	6	0	0	361	471
11	38	PILLURCHAY	94	83	10	0	1	1	0	83	181
		PARCO FIEL	435	373	36	49	33	16	0	376	435
	39	ENRIQUE HORET	104	94	10	1	1	0	0	93	261
		REYES CHAPARRAL	56	29	20	5	2	0	0	29	79
		ARTEMA	212	183	67	20	3	0	0	183	366
TOTALES			2292	1278	696	200	73	45	0	1292	3748

- En los meses de octubre, noviembre y diciembre los lideres complementarios de los territorios 2, 3, 4, 5 y 7 en los micro territorios 4,6,7,8,9,10,11,15,16,17,23,24,25; lograron fortalecer el proceso de caracterización de los EBS del MSPS así: con 1615 viviendas visitadas, 742 casas abiertas, 82 cerradas, 79 casas deshabitadas 9 en construcción,7 intermitentes, 2 desistimiento para finalmente arrojarnos 782 familias y 2319 personas caracterizadas.

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	VEREDA	FECHA INICIO	FECHA CIERRE	NUMERO TOTAL VIVIENDAS VEREDA	NUMERO VIVIENDAS VISITADAS	NUMERO DE VIVIENDAS ABIERTAS	NUMERO DE VIVIENDAS CERRADAS	NUMERO DE VIVIENDAS DESHABITADAS	NUMERO DE VIVIENDAS EN CONSTRUCCION	NUMERO DE VIVIENDAS CON DESISTIMIENTO	NUMERO DE VIVIENDAS INTERMITENTES	NUMERO DE FAMILIAS	NUMERO DE PERSONAS
2	4	PROVIDENCIA	27/11/2024	29/11/2024	23	23	11	6	12	0	0	0	11	28
	6	SAN JAVIER LA TROJA	7/11/2024	12/11/2024	134	134	80	8	0	0	0	0	88	218
	7	BUENOS AIRES	5/12/2024	6/11/2024	67	67	46	5	5	0	0	0	46	138
		LA DIVISA	16/10/2024	19/11/2024	52	52	48	0	1	3	1	0	52	156
		LA LIBIA	13/11/2024	22/11/2024	202	202	48	2	0	1	0	0	49	152
3	8	MANGA ALTA	15/11/2024	17/11/2024	38	38	6	0	0	0	0	0	6	17
	9	LA TOMA	28/10/2024	13/11/2024	84	84	79	5	10	0	0	0	79	240
	10	LA PALMITA	11/10/2024	19/10/2024	83	83	83	2	2	0	0	0	83	180
	11	FLORIDA ALTA	28/11/2024	6/12/2024	36	36	28	7	1	0	1	0	29	88
		PRETALUS	27/11/2024	27/11/2024	57	57	6	4	0	0	0	0	6	19
4	13	FLORIDA	28/11/2024	29/11/2024	164	164	33	0	0	0	0	0	33	71
		PUENTE TUAMO	4/12/2024	5/12/2024	140	140	13	0	4	0	0	0	13	39
	14	CUCAL	18/11/2024	29/11/2024	137	137	40	4	0	0	0	0	40	136
		SICAL LA BRECH	15/10/2024	19/11/2024	61	61	48	3	2	0	0	7	48	176
5	15	ALTO BONITO	9/12/2024	13/12/2024	27	27	8	1	4	0	0	0	8	17
	16	EL BORDE	5/11/2024	19/11/2024	52	52	33	11	5	0	0	0	49	135
	17	ALTO DE LOS RUBIOS	29/11/2024	5/12/2024	33	33	16	9	12	0	0	0	19	36
		ALTAMIRA	5/11/2024	30/11/2024	10	10	6	0	4	0	0	0	6	15
		TUAMO ALTO	5/11/2024	30/11/2024	28	28	15	0	8	0	0	0	15	51
7	23	SAN PEDRO	28/11/2024	29/11/2024	61	61	28	5	5	0	0	0	28	100
	24	PRIMAVERA	10/12/2024	13/12/2024	42	42	28	10	1	2	0	0	39	107
		LA REFORMA	30/10/2024	19/11/2024	43	43	32	4	4	1	0	0	32	86
	25	CALIDA	18/09/2024	9/10/2024	50	50	39	7	4	1	0	0	50	109
TOTAL					1615	1615	742	82	79	8	2	7	782	2319

Resumen De Actividades realizadas por los EBS En Los Territorios Y Microterritorios

Con los dos EBS complementarios subsidiados por la secretaria de Salud Departamental, se logró una intervención total en los territorios y micro territorios de 3917 viviendas, 3907 viviendas visitadas, 2020 casas abiertas, 778 cerradas, 279 casas deshabitadas, 82 en construcción ,47 en desistimiento, 7 intermitentes, con un total de 2074 familias, y 6067 personas caracterizadas, lo que le permitió al municipio de Rovira aumentar la cobertura del proceso de caracterización de los territorios que lo conforman.

Con los dos EBS subsidiados por el SGP de la Dirección de Salud Pública de la secretaria de Salud Departamental el municipio de Rovira logro realizar una intervención en el proceso de caracterización en el 92.3 % de sus territorios y micro territorios logrando cubrir con los EBS los 11 Territorios y 36 microterritorios que conforman el municipio de ROVIRA

- Instituciones Educativas intervenidas 12, con un total de 1007 estudiantes del municipio de Rovira del área urbana y rural.

- Educación en salud y socialización de las estrategias en el entorno comunitario a un total de 691 personas.

- Fortalecimiento a las redes comunitarias en 10 nodos en Instituciones Educativas y 5 nodos en la Comunidad.

5. Trabajar de manera conjunta con los demás actores del sistema de salud para el reconocimiento de los micro territorios existentes en el municipio donde operarán los Equipos Básicos de Salud, la respuesta a las necesidades de la población atendida equipos de salud territoriales y la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, con enfoques diferenciales poblacionales y territoriales y realizarán el seguimiento de los indicadores previstos en el lineamiento.

Al corte del 31 de diciembre se realizó la socialización y concertación con los líderes, EPS, renta ciudadana y comunidad, dando a conocer la presencia de los EBS complementarios en los territorios, las actividades a realizar y el objetivo del programa de atención primaria en salud y la socialización de las estrategias. Una vez se inició el proceso de caracterización de los Territorios y Microterritorios programados, reuniones de apertura y socialización con los presidentes de Juntas de Acción comunal (21 actas de apertura y 21 actas de cierre), para lograr la articulación con la comunidad y además acercar los servicios sociosanitarios a las familias. De igual manera, se realizan reuniones con la secretaría de salud municipal y otras dependencias y programas sociales del municipio para ampliar la oferta institucional de los Equipos Básicos. A través de las psicólogas se incorporan las rutas para la atención psicosocial a la población y se logra atender solicitudes de personas adultas mayores, con patología mental, abandono, maltrato, violencia y abuso sexual entre otros eventos identificados durante las visitas domiciliarias. Se anexan Actas de apertura de los barrios y veredas e informes de los encuentros realizados con la comunidad, a su vez se realizaron 5 nodos educativos y 10 nodos comunitarios.

6. A través de los Equipos Básicos de Salud que se subsidien, complementen o concurran, a la ESE deberá: fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores; promover el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión; promover el mejoramiento de los espacio físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida. Identificar las condiciones de salud de las personas, familias y comunidades en los micro territorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina); Articular la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida; articular la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida, desarrollar procesos educativos que faciliten a las personas elegir y adoptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humano.

Una vez definidas y priorizadas las problemáticas en salud del municipio de Rovira, se articula con los EBS del MSPS y el Plan de Intervenciones Colectivas municipal y departamental para el desarrollo de diversas actividades, enfocadas al control de riesgos.

• Se avanza en el proceso de caracterización del municipio, logrando caracterizar al 31 de diciembre un total de 2292 viviendas visitadas, 1278 viviendas abiertas, 1292 familias y 3748 personas, a su vez se apoyó y complemento los EBS del MSPS en caracterización de 1615 viviendas visitadas, 742 casas abiertas, 82 cerradas, 782 familias y 2319 personas caracterizadas.

•Con los dos EBS complementarios subsidiados por la secretaria de Salud Departamental, al 30 de diciembre se logró una intervención total en los territorios y micro territorios de 3907 viviendas visitadas, 2020 viviendas abiertas, 778 cerradas, 279 deshabitadas, 47 casas en desistimiento, 82 casas en construcción, con un total de 2074 familias y 6067 personas caracterizadas.

• En cada una de las viviendas caracterizadas se realizó canalización y promoción de los programas de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo al ciclo de vida.

•Visitas de inspección y educación en factores protectores a viviendas para eliminación de criaderos del vector del dengue. Al 30 de diciembre se inspeccionaron un total de 1062 viviendas y con Aedes Aegypti 198 viviendas.

•Se realiza la ejecución de las tres estrategias "Abracemos la vida, Y tú de qué lado estas y Sin mosquito no hay dengue", logrando sensibilizar (1007) niños, niñas y adolescentes de las instituciones educativas intervenidas, donde se abarcaron temas sobre factores de riesgo y protectores para suicidio e intento de suicidio, además del reforzamiento de herramientas para la vida, buen uso del tiempo libre y capacidad de resiliencia, practicas preventivas para la eliminación de criaderos, signos y síntomas del dengue.

• Se apoya al municipio en el despliegue de la estrategia de vacunación sin barreras, acompañando las Jornadas de Vacunación y la identificación e inmunización de susceptibles de vacunación, realizando una canalización de 165 personas y un total de 87 personas con demanda inducida efectiva en vacunación.

• Se realiza entrenamiento a los EBS en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y en vacunación orientada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

• Se apoyan jornadas de salud masivas en barrios y veredas concertados con la comunidad, en articulación con el hospital, la alcaldía y la oficina de renta ciudadana en el marco de los consejos comunitarios para acercar la oferta institucional a las personas del municipio, logrando llegar con las estrategias a personas de la comunidad y en total a 691 personas.

CONSOLIDADO DE ACTIVIDADES DE CARACTERIZACION REALIZADAS POR LOS EBS COMPLEMENTARIOS CON EL APOYO REALIZADO A LOS EBS DEL MSPS

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	VEREDA	NUMERO VIVIENDAS VISITADAS	NUMERO DE VIVIENDAS ABIERTAS	NUMERO DE VIVIENDAS CERRADAS	NUMERO DE VIVIENDAS DESHABITADAS	NUMERO DE VIVIENDAS EN CONSTRUCCION	NUMERO DE VIVIENDAS CON DESISTIMIENTO	NUMERO DE VIVIENDAS INTERMITENTES	NUMERO DE FAMILIAS	NUMERO DE PERSONAS
2	4	PROVIDENCIA	23	11	0	12	0	0	0	11	28
	6	SAN JAVIER LA TROJA	116	90	6	0	0	0	0	90	219
	7	BUENOS AIRES	53	46	5	5	0	0	0	44	120
		LA SILVIA	52	43	0	9	0	0	0	42	104
		LA LOMA	50	44	2	4	0	0	0	44	110
3	8	RANCHO ALTO	28	6	0	0	0	0	0	6	17
	9	LA TOMA	58	55	6	10	0	0	0	55	200
	10	LA PALMA	63	61	2	2	0	0	0	61	150
	11	FLORIDA ALTA	35	29	1	5	0	0	0	29	85
		PASTALES	17	4	4	0	0	0	0	4	9
4	13	FLORIDA	84	77	0	0	0	0	0	77	73
		BOSTEZUAN	60	55	0	4	0	0	0	53	79
	14	CUCAL	52	46	4	0	0	0	0	46	120
		CUCAL LA BRECHA	63	43	0	2	0	0	1	43	110
5	15	ALTO BONITO	27	5	1	4	0	0	0	4	11
	16	EL BOSQUE	52	20	15	5	0	0	0	45	120
	17	ALTO DE LOS RAMOS	33	16	5	12	0	0	0	16	36
		ALTAMIRA	10	6	0	4	0	0	0	5	8
		TAMBO ALTO	24	10	0	1	0	0	0	10	10
7	23	SAN PEDRO	41	24	5	0	0	0	0	24	56
	24	PRIMAVERA	47	23	10	1	1	0	0	23	57
		LA REFORMA	43	33	4	4	1	0	0	33	84
	25	CALICA	53	39	1	4	0	0	0	39	101
8	26	ALTO SAN PEDRO	64	50	3	11	0	0	0	50	141
		EL REAL	25	21	0	1	0	0	0	21	55
	27	CALARCOS	59	49	0	0	0	0	0	49	124
		LAS PRIMAVERAS	32	32	0	0	0	0	0	32	77
	28	SAN JUANEROS	44	31	0	1	0	0	0	31	80
		LA RETIRADA	67	62	4	1	0	0	0	62	156
9	30	ALTOS COLON	53	53	1	0	0	0	0	53	133
	31	PALO ALTO	59	52	6	1	0	0	0	52	136
		LA CARATAL	58	56	0	1	0	0	0	56	141
		PALO BAJO	49	43	0	1	0	0	0	43	104
		CALICHOSA	52	46	0	1	0	2	0	45	96
	32	RANCO PRADO	94	54	10	25	1	0	0	57	153
		PAZ CUADALITO	36	16	10	9	1	0	0	16	45
		CUADALITO	45	31	5	1	1	0	0	34	104
10	33	LOPEZ	94	83	10	1	1	0	0	85	213
	34	SANTANDER	418	363	47	1	0	0	0	363	477
11	39	PILAR PELAEZ	150	83	52	10	2	3	0	83	193
		NARCISO GIL	413	374	16	19	3	1	0	374	476
	39	ENRIQUE HORMIGA	124	94	13	1	0	0	0	97	199
		REYES ECHANDIA	56	29	23	1	1	0	0	30	74
		ARTINA	210	163	43	10	1	0	0	161	396
TOTALES			3907	2020	778	279	12	4	1	2074	6067



Calle cuarta (4ª) con Carrera séptima (7ª) esquina
Telefax: 608 2 88 00 77 – 608 2 88 02 18
hospital.sanvicente@hotmail.com
Rovira - Tolima



Los Equipos Básicos de Salud subsidiados por la Gobernación del Tolima contratados en un 100 %



Los Equipos Básicos de Salud subsidiados por la Gobernación del Tolima realizaron sus actividades en el tiempo de operación y ejecución pactado en el acto contractual cumpliendo al 100 %

Con los dos EBS complementarios subsidiados por la secretaria de Salud Departamental, se logró una intervención total en los territorios y micro territorios de 3917 viviendas, 3907 viviendas visitadas, 2020 casas abiertas, 778 cerradas, 279 casas deshabitadas, 82 en construcción ,47 en desistimiento, 7 intermitentes, con un total de 2074 familias, y 6067 personas caracterizadas.

7. Presentar informe de ejecución de actividades, técnico y financiero que incluya, los indicadores de desempeño y resultado establecidos, en los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- Con los dos EBS subsidiados por el SGP de la Dirección de Salud Pública de la Secretaria de Salud Departamental se programó realizar la caracterización de los micro territorios que se encontraban sin caracterizar, ya que con los EBS del ministerio no se había logrado cubrir los 11 Territorios y 39 microterritorios que conforman el municipio de ROVIRA.

Los territorios y microterritorios a caracterizar por los dos EBS complementarios son los siguientes:

Se presenta el Informe de ejecución técnica y financiera con corte al 31 de diciembre, reportando un avance del 100% en las actividades programas en la Estrategia de Equipos Básicos de Salud desarrollada en el municipio de Rovira. Se socializan los indicadores priorizados por el MSPS de acuerdo a las actividades realizadas por los 2 EBS. Se anexa Informe técnico.

EBS 1 – ZONA RURAL

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	
8	26	ALTO DE SAN PEDRO
		REAL
	27	CALABOZO
		LA ESPERANZA
	28	SAN JUAN BAJO
		LA RETIRADA
9	MT 30	AURAS - AURAS COLON
	MT 31	PALO ALTO
		LA CABAÑA
		PALO BAJO
		CALICHOZA
	MT 32	PANDO PRADO
		PAZ GUADUALITO
		GUADUALITO

En la zona rural los dos EBS, les fueron asignados un total de 14 veredas de los territorios 8 y 9, las cuales se encuentran en dispersión alta, mediana y baja, se logró intervenir con el proceso de caracterización las 14 veredas, logrando el 100% de caracterización en las veredas programadas a los dos EBS.

Adicional se cuenta con 782, caracterizaciones apoyadas por los líderes comunitarios que se encuentran concurriendo a los EBS del MSPS en el proceso de caracterización, lo que nos permitió lograr un total del 100 % de las caracterizaciones proyectadas.

Vale la pena aclarar que el número de viviendas y personas que conforman los territorios y micro territorios, fue tomado de la propuesta inicial realizada en el 2023, sin embargo, en el recorrido a la fecha por los EBS del MSPS en los territorios, se ha logrado identificar incongruencia de esta información con el número real de familias y personas caracterizadas en cada uno de los territorios y micro territorios, información que se puede corroborar en actas de apertura y cierre realizadas con líderes comunitarios, presidentes de junta y personal de la comunidad, quienes hacen parte del mapeo inicial y la cartografía final de cada vereda de los micro territorios.

Por otra parte se logró identificar un determinante social que influye negativamente en el avance del proceso de caracterización, como lo es las familias que no se encuentran en el momento que las viviendas son visitadas por los EBS, generando un número considerable de visitas fallidas, sin embargo es importante aclarar que los EBS, realizan el seguimiento de dichas visitas junto con los líderes comunitarios y presidentes de junta, quienes en el acta de cierre certifican el número de viviendas efectivas y no efectivas.

EBS 1 – ZONA URBANA

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	
10	MT 33	LOMITAS
	MT 36	SANTANDER
11	MT 38	MILLER PELAEZ MARCO FIDEL
	MT 39	ENRIQUE
		REYES ECHANDIA
		ANTENA

En la zona urbana los dos EBS, les fueron asignados dos territorios y 4 microterritorios con un total de 7 Barrios de los territorios 10 y 11, de los cuales se logró caracterizar los 7 barrios obteniendo una caracterización del 100% de los microterritorios asignados en el área urbana.

- La ejecución financiera tuvo los siguientes compromisos y saldares durante la operación de los EBS.

Fecha	Documento	No.	Centro de Costo	Tercero	Concepto	Valor Total
31/12/2024	SALDAR COMPROMISO	146	0 IPS ADMINISTRACION		VR A SALDAR REMANENTE CONTRATO Nº479- PAULA CAM	-1.320.000,00
16/12/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	1101	0 IPS ADMINISTRA	CC 1109004911 CLAUDIA LORENA LEAL ...	VR PARA GARANTIZAR EL PAGO PARA "CONTRATAR LA PR	1.320.000,00
23/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	959	0 IPS ADMINISTRA	CC 65772849 ROCIO DEL PILAR FIER...	VR PARA GARANTIZAR EL PAGO PARA CONTRATAR EL SUP	3.450.000,00
23/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	957	0 IPS ADMINISTRA	CC 1005715816 ERIKA YULITZA CARDON...	VR PARA GARANTIZAR EL PAGO PARA "CONTRATAR LA PR	4.666.667,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	933	0 IPS ADMINISTRA	CC 1109000024 ANYELA SIRLEY BARRO...	VR PARA GARANTIZAR EL PAGO PARA "CONTRATAR LA PR	15.000.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	932	0 IPS ADMINISTRA	CC 28919385 ANA MILENA TRUJILLO ...	VR PARA GARANTIZAR EL PAGO "CONTRATAR LA PRESTAI	15.000.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	931	0 IPS ADMINISTRA	CC 1110584949 NIKOLL VIVIANA MONCA...	VR PARA GARANTIZAR PARA "CONTRATAR LA PRESTACIÓ	15.000.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	929	0 IPS ADMINISTRA	CC 1006006190 DISNEY GONZALEZ RO...	VR PARA GARANTIZAR ERL PAGO PARA "CONTRATAR LA P	6.000.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	928	0 IPS ADMINISTRA	CC 93361435 ANGEL MARIA BUSTOS C...	VR PARA GARANTIZAR ERL PAGO PARA "CONTRATAR LA P	6.000.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	927	0 IPS ADMINISTRA	CC 1121823717 JENNIFER PATRICIA RU...	VR PARA GARANTIZAR ERL PAGO PARA "CONTRATAR LA P	6.000.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	926	0 IPS ADMINISTRA	CC 1109000507 HUBERLEY RIOS CIFUE...	VR PARA GARANTIZAR ERL PAGO PARA "CONTRATAR LA P	6.000.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	925	0 IPS ADMINISTRA	CC 1105462000 ELKIN DAVID PATIÑO C...	VR PARA GARANTIZAR ERL PAGO PARA "CONTRATAR LA P	6.000.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	924	0 IPS ADMINISTRA	CC 5998943 JUAN CARLOS GUACAMES...	VR PARA GARANTIZAR ERL PAGO PARA "CONTRATAR LA P	6.000.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	923	0 IPS ADMINISTRA	CC 5996262 HERIBERTO IBARRAGAN ...	VR PARA GARANTIZAR ERL PAGO PARA "CONTRATAR LA P	6.000.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	922	0 IPS ADMINISTRA	CC 1110523975 CRISTIAN ANDRES DIAZ...	VR PARA GARANTIZAR ERL PAGO PARA "CONTRATAR LA P	6.000.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	921	0 IPS ADMINISTRA	CC 1110447284 PAUBLA CAMILA GONZAL...	VR PARA GARANTIZAR ERL PAGO PARA "CONTRATAR LA P	5.400.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	920	0 IPS ADMINISTRA	CC 5996626 JAIDER ORLANDO CALDE...	VR PARA GARANTIZAR ERL PAGO PARA "CONTRATAR LA P	5.400.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	919	0 IPS ADMINISTRA	CC 1006006051 ANA GABRIELLA DUARTE...	VR PARA GARANTIZAR EL PAGO PARA CONTRATAR LA PRE	8.100.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	918	0 IPS ADMINISTRA	CC 1110599489 LAURA DANIELA RUBIO ...	VR PARA GARANTIZAR EL PAGO PARA CONTRATAR LA PRE	7.500.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	917	0 IPS ADMINISTRA	CC 1109005429 GISELL GERALDINE CER...	VR PARA GARANTIZAR EL PAGO PARA CONTRATAR LA PRE	7.500.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	916	0 IPS ADMINISTRA	CC 1109005064 INDIANA ALEJANDRA ROM...	VR PARA GARANTIZAR EL PAGO PARA CONTRATAR LA PRE	8.100.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	915	0 IPS ADMINISTRA	CC 1006131022 DIEGO ALEJANDRO OSOR...	VR PARA GARANTIZAR EL PAGO PARA "CONTRATAR EL SU	8.268.000,00
1/10/2024	REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMF	912	0 IPS ADMINISTRA	NI 901367080-3 DAG INTEGRAL SAS	VR PARA GARANTIZAR EL PAGO PARA CONTRATAR A MON	49.086.666,00
TOTAL						200.471.333,00

8. Brindar al Ministerio de Salud y Protección Social, a la secretaría de salud departamental, y municipal, la información que se requiera, que dé cuenta de la ejecución técnica y financiera de los Equipos Básicos de salud operando.

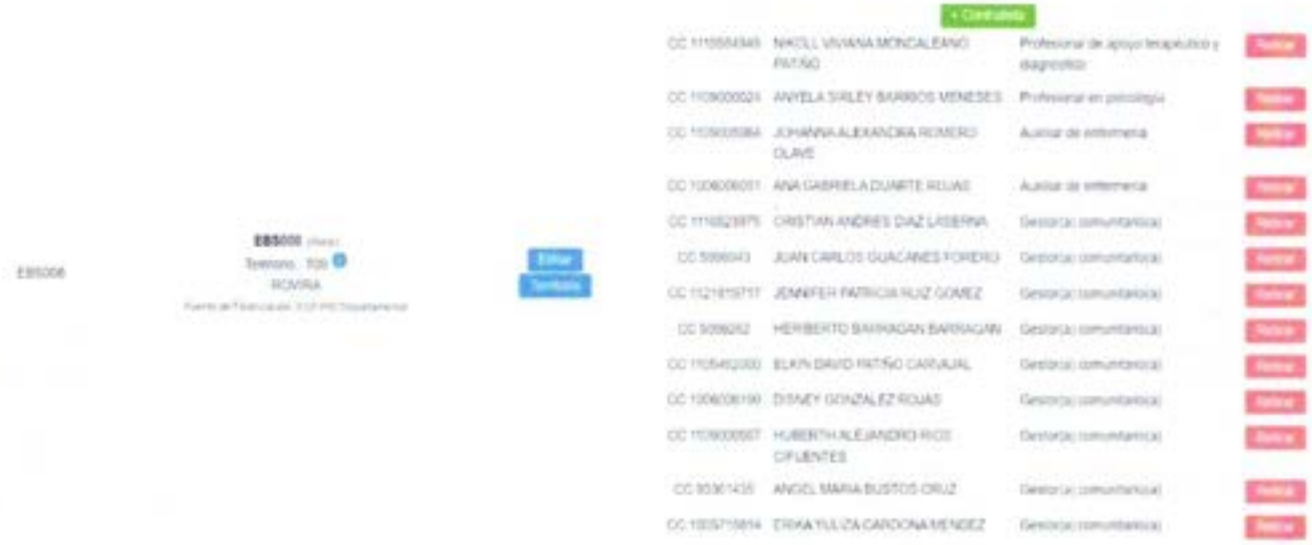
   - Se reportó ante la página del sistema integrado de información de la protección social (SISPRO), los EBS, su conformación, datos del talento humano y el territorio al que se encuentran asignados.

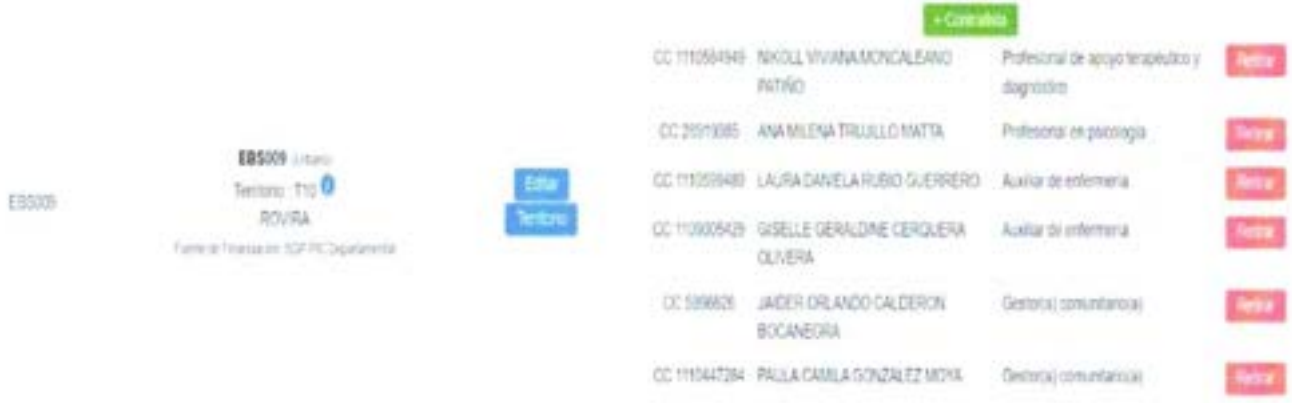
   - Se gestionó con el coordinador de los EBS subsidiados por el Ministerio de Salud las respectivas claves para el cargue de la información de las fichas de caracterización en el aplicativo ArcGIS Survey123.

   - La información recolectada del proceso de operación de los 2 EBS Complementarios se cargó al aplicativo ArcGIS Survey123, según lo indicado por el MSPS, de acuerdo a los tiempos de reporte, estructura y lineamientos establecidos por el mismo. Se muestran pantallazos de los cargues realizados al aplicativo.

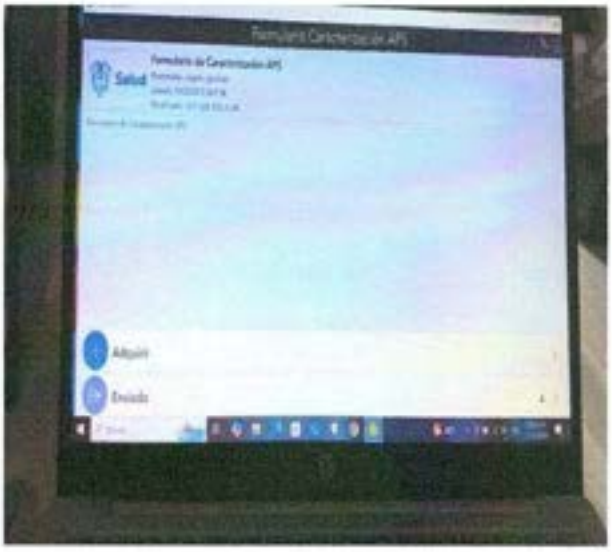
   - Se anexan páginas de la información cargada a la plataforma SISPRO.

EVIDENCIA DEL REGISTRO DE GESTION DE LOS INTEGRANTES DE LOS EQUIPOS BASICOS EN LA PLATAFORMA SISPRO





Calle cuarta (4ª) con Carrera séptima (7ª) esquina
Telefax: 608 2 88 00 77 – 608 2 88 02 18
hospital.sanvicente@hotmail.com
Rovira - Tolima















Calle cuarta (4ª) con Carrera séptima (7ª) esquina
Telefax: 608 2 88 00 77 – 608 2 88 02 18
hospital.sanvicente@hotmail.com
Rovira - Tolima

Consulta Recepción Archivos Entidades

NIT o Razon Social de la entidad reportadora Limpiar

NI|809005719|HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA

Diligencie al menos tres (3) caracteres del nombre, o identificación de la Entidad para luego de un instante desplegar un listado de sugerencias del cual puede seleccionar uno

Nombre de archivo (ej. SAC160FENA)

Fecha recepción Inicial * 2024-10-01

Fecha recepción Final * 2024-12-31

Pág. 1 Items 101 Ver 10 Next Last

Nombre y GUID Archivo	Entidad reportadora	Orden Llegada	Fecha Recepción	Fecha Proceso	Estado	Registros	OK	ER
SER124SREC20241130NI000809005719ID 00820242850 12.pdf.ZIP.p7z Tamaño:7.69 MB - Firma Ok:OK - Valido:SI 3f35c415-fef4-498a-b574-0e9a73a28603	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI|809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:52:46	2025-01-01 02:47:47	CT	0		
SER124SREC20241130NI000809005719ID 00820242850 11.pdf.ZIP.p7z Tamaño:40.2 MB - Firma Ok:OK - Valido:SI 7945b390-fa1e-4c67-8256-3e478d39d1c3	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI|809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:52:38	2025-01-01 02:47:34	CT	0		
SER124SREC20241130NI000809005719ID	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E	1	2024-12-	2025-01-	CT	0		

00820242850 10.pdf.ZIP.p7z Tamaño:136.56 KB - Firma Ok:OK - Valido:SI 64837264-a13e-4187-9c63-6f66e05eda80	ROVIRA TOLIMA (NI|809005719) Usuario:CC93086663		30 20:52:17	01 02:46:55				
SER124SREC20241130NI000809005719ID 00820242850 09.pdf.ZIP.p7z Tamaño:3.91 MB - Firma Ok:OK - Valido:SI 6592d327-cecf-4ef5-9509-f63061cbb198	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI|809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:52:16	2025-01-01 02:46:45	CT	0		
SER124SREC20241130NI000809005719ID 00820242850 08.pdf.ZIP.p7z Tamaño:200.74 KB - Firma Ok:OK - Valido:SI 6be48077-8885-4822-a893-889d84777469	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI|809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:52:13	2025-01-01 02:46:37	CT	0		
SER124SREC20241130NI000809005719ID 00820242850 07.pdf.ZIP.p7z Tamaño:15.21 MB - Firma Ok:OK - Valido:SI 2cc3085c-34ce-47ff-9d6e-5b96d9548005	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI|809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:52:11	2025-01-01 02:46:27	CT	0		
SER124SREC20241130NI000809005719ID 00820242850 06.pdf.ZIP.p7z Tamaño:4.81 MB - Firma Ok:OK - Valido:SI 210a8c50-415b-41cc-b48b-93e1efc353d9	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI|809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:52:02	2025-01-01 02:46:16	CT	0		

Calle cuarta (4ª) con Carrera séptima (7ª) esquina
Telefax: 608 2 88 00 77 – 608 2 88 02 18
hospital.sanvicente@hotmail.com
Rovira - Tolima

SER124SREC20241130N000809005719D0082024285D05.pdf.ZIP.p7z Tamaño:87.83 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 1437b0da-2344-4b84-a67f-9d08ae4acf48	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (N)809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:51:53	2025-01-01 02:45:56	CT	0
SER124SREC20241130N000809005719D0082024285D04.pdf.ZIP.p7z Tamaño:1.96 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI bcee47dc-6d1c-47ee-aac4-20d9998756ca	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (N)809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:51:09	2025-01-01 02:45:43	CT	0
SER124SREC20241130N000809005719D0082024285D03.pdf.ZIP.p7z Tamaño:2.18 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI b7ec6009-141c-4bf3-954d-3691a8d0917e	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (N)809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:51:07	2025-01-01 02:45:23	CT	0

Consulta Recepción Archivos Entidades

NIT o Razón Social de la entidad reportadora Limpiar

NI)809005719)HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA

Diligencie al menos tres (3) caracteres del nombre o identificación de la Entidad para luego de un instante visualizar un listado de sugerencias del cual puede seleccionar una

Nombre de archivo (ej: SAC160FEPA)

Fecha recepción Inicial * 2024-10-01

Fecha recepción Final * 2024-12-31

Consultar | Exportar a Excel | Exportar a PDF | Limpiar

First Previous Pág 2 Items 101 Ver 10 Next Last

Nombre y GUID Archivo	Entidad reportadora	Orden Llegada	Fecha Recepción	Fecha Proceso	Estado	Registros	OK	ER
SER124SREC20241130N000809005719D0082024285D02.pdf.ZIP.p7z Tamaño:1.61 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 98aad744-c231-4c60-bde0-4801cb2b4ad1	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (N)809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:51:05	2025-01-01 02:45:03	CT	0		
SER124SREC20241130N000809005719D0082024285D01.pdf.ZIP.p7z Tamaño:119.6 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI bce266ef-147e-4bda-ad0a-da96de0c3632	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (N)809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:51:03	2025-01-01 02:44:53	CT	0		

Calle cuarta (4ª) con Carrera séptima (7ª) esquina
Telefax: 608 2 88 00 77 – 608 2 88 02 18
hospital.sanvicente@hotmail.com
Rovira - Tolima

Consulta Recepción Archivos Entidades

NIT o Razón Social de la entidad reportadora Limpiar

NI|809005719|HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA

Diligencie al menos tres (3) caracteres del nombre, o identificación de la Entidad para luego de un instante observar un listado de sugerencias del cual puede seleccionar uno

Nombre de archivo (ej: SAC160FEPA)

Fecha recepción Inicial * 2024-10-01

Fecha recepción Final * 2024-12-31

Consultar | Exportar a Excel | Exportar a XSV | Limpiar

Pág. 1 Items 101 Ver 10 Next Last

Nombre y GUID Archivo	Entidad reportadora	Orden Llegada	Fecha Recepción	Fecha Proceso	Estado	Registros	OK	ER
SER124SREC20241130NI000809005719ID0082024285D12.pdf.ZIP.p7z Tamaño:7.69 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 3f35c415-fef4-498a-b574-0e9a73a28603 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:52:46	2025-01-01 02:47:47	CT	0		
SER124SREC20241130NI000809005719ID0082024285D11.pdf.ZIP.p7z Tamaño:40.2 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 7945b390-fa1e-4c67-8256-3e478d39d1c3 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:52:38	2025-01-01 02:47:34	CT	0		
SER124SREC20241130NI000809005719ID	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E	1	2024-12-	2025-01-	CT	0		

0082024285D10.pdf.ZIP.p7z Tamaño:136.56 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 64837264-a13e-4187-9c63-bf66e05edad0 Notificación	ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663		30 20:52:17	01 02:46:55		
SER124SREC20241130NI000809005719ID 0082024285D09.pdf.ZIP.p7z Tamaño:3.91 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 6592d327-cecf-4ef5-9509-f63061cbb198 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:52:16	2025-01-01 02:46:45	CT	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID 0082024285D08.pdf.ZIP.p7z Tamaño:200.74 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 6be48077-f885-4822-a893-889d84777469 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:52:13	2025-01-01 02:46:37	CT	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID 0082024285D07.pdf.ZIP.p7z Tamaño:15.21 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 2cc3085c-34ce-47ff-9d6e-5b96d95480d5 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:52:11	2025-01-01 02:46:27	CT	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID 0082024285D06.pdf.ZIP.p7z Tamaño:4.81 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 210a8c50-415b-41cc-bf4b-93e1efc353d9	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:52:02	2025-01-01 02:46:16	CT	0

Notificación						
SER124SREC20241130NI000809005719ID0082024285D05.pdf.ZIP.p7z Tamaño:87.83 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 1437b0da-2344-4b84-a67f-9d08ae4adf48 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:51:53	2025-01-01 02:45:56	CT	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID0082024285D04.pdf.ZIP.p7z Tamaño:1.96 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI bcee47dc-6d1c-47ee-aac4-20d9998756ca Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:51:09	2025-01-01 02:45:43	CT	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID0082024285D03.pdf.ZIP.p7z Tamaño:2.18 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI b7ec6009-141c-4bf3-954d-3691a8d0917e Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:51:07	2025-01-01 02:45:23	CT	0

Consulta Recepción Archivos Entidades

NIT o Razón Social de la entidad reportadora Limpiar

NI|809005719|HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA

Diligencie al menos tres (3) caracteres del nombre, o identificación de la Entidad para luego de un instante observar un listado de sugerencias del cual puede seleccionar uno

Nombre de archivo (ej: SAC160FEPA)

Fecha recepción Inicial * 2024-10-01

Fecha recepción Final * 2024-12-31

Consultar | Exportar a Excel | Exportar a XSV | Limpiar

First | Previous | Pág. 2 | Items 101 | Ver 10 | Next | Last

Nombre y GUID Archivo	Entidad reportadora	Orden Llegada	Fecha Recepción	Fecha Proceso	Estado	Registros	OK	ER
SER124SREC20241130NI000809005719ID0082024285D02.pdf.ZIP.p7z Tamaño:1.61 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 98aad744-c231-4c60-bde0-4801cb2b4ad1 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:51:05	2025-01-01 02:45:03	CT	0		
SER124SREC20241130NI000809005719ID0082024285D01.pdf.ZIP.p7z Tamaño:119.6 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI bce266ef-147e-4bda-ad0a-da96de0c3632 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-30 20:51:03	2025-01-01 02:44:53	CT	0		

SER124DREC20241130NI000809005719ID2215323667.txt.ZIP.p7z Tamaño:9.98 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 8a888c04-5d6d-43cf-9937-1a2729b36998 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-24 12:33:52	2024-12-24 12:35:51	CT	276	275	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID2215323667D04.pdf.ZIP.p7z Tamaño:9.58 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 19127a2c-e915-44d0-aaf1-c2b972d6e299 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-24 11:12:41	2024-12-24 11:15:39	CT	0		
SER124DREC20241130NI000809005719ID2215323667.txt.ZIP.p7z Tamaño:9.98 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 4732273e-d5c8-418c-8367-115ad833fd80 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	2	2024-12-24 11:12:27	2024-12-24 11:15:22	NC	276	272	3
SER124DREC20241130NI000809005719ID2103224711.txt.ZIP.p7z Tamaño:6.54 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 5095898f-5c66-4e72-bca3-c50dab62c17d Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:51:23	2024-12-20 14:55:26	CT	141	139	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID2103224711D12.pdf.ZIP.p7z Tamaño:6.32 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 5c8ec647-e20b-4211-9613-	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:47:33	2024-12-20 14:51:56	CT	0		

63dbe772a128 Notificación						
SER124SREC20241130NI000809005719ID2103224711D11.pdf.ZIP.p7z Tamaño:131.75 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 18f347be-3328-4753-9244-6be048b3ad5a Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:47:25	2024-12-20 14:51:40	CT	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID2103224711D10.pdf.ZIP.p7z Tamaño:63.62 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI d3f14d1f-95f4-42ea-a068-0672c7f753f1 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:47:24	2024-12-20 14:51:31	CT	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID2103224711D09.pdf.ZIP.p7z Tamaño:51.45 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI c208a24f-281c-4700-a479-6dd2f4d63968 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:47:23	2024-12-20 14:51:26	CT	0

Consulta Recepción Archivos Entidades

NIT o Razón Social de la entidad reportadora Limpiar

NI|809005719|HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA

Diligencie al menos tres (3) caracteres del nombre, o identificación de la Entidad para luego de un instante observar un listado de sugerencias del cual puede seleccionar uno

Nombre de archivo (ej: SAC160FEPA)

Fecha recepción Inicial * 2024-10-01

Fecha recepción Final * 2024-12-31

Consultar | Exportar a Excel | Exportar a XSV | Limpiar

First | Previous | Pág. 3 | Items 101 | Ver 10 | Next | Last

Nombre y GUID Archivo	Entidad reportadora	Orden Llegada	Fecha Recepción	Fecha Proceso	Estado	Registros	OK	ER
SER124SREC20241130NI000809005719ID2103224711D08.pdf.ZIP.p7z Tamaño:51.61 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI bf62408c-bb7b-47e6-bf77-888759ef58f8 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:47:22	2024-12-20 14:51:20	CT	0		
SER124SREC20241130NI000809005719ID2103224711D06.pdf.ZIP.p7z Tamaño:131.22 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 12c05fa7-9964-4e28-aba7-fc72f237cfe2 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:47:12	2024-12-20 14:51:15	CT	0		
SER124SREC20241130NI000809005719ID2103224711D05.pdf.ZIP.p7z	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA	1	2024-12-20	2024-12-20	CT	0		

Tamaño:55.49 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 0134afc6-8d0c-4e4e-ba3f-455b49f53fce Notificación	(NI809005719) Usuario:CC93086663		14:44:35	14:45:44		
SER124SREC20241130NI000809005719ID 2103224711D03.pdf.ZIP.p7z Tamaño:278.34 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI c97bdd8c-fbaa-436a-9fbc-e8607c003689 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:44:34	2024-12-20 14:45:37	CT	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID 2215323667D10.pdf.ZIP.p7z Tamaño:71.54 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI d2250c75-035e-43f9-b753-2a527b8547f2 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:43:30	2024-12-20 14:45:15	CT	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID 2215323667D09.pdf.ZIP.p7z Tamaño:102.64 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI f75e596f-56fe-4901-b861-60633c6676fe Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:43:29	2024-12-20 14:45:08	CT	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID 2215323667D08.pdf.ZIP.p7z Tamaño:102.64 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI dc48cf01-6136-4aee-8597-70b288fd6fa9 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:43:28	2024-12-20 14:45:03	CT	0

SER124SREC20241130NI000809005719ID 2215323667D06.pdf.ZIP.p7z Tamaño:2.75 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI fc4b1f6a-0561-4de5-aa1d-84c8243e294f Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:43:26	2024-12-20 14:44:57	CT	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID 2215323667D05.pdf.ZIP.p7z Tamaño:93.79 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI eb4c0eca-49f7-4676-ac58-38291f0d6ba5 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:43:23	2024-12-20 14:44:51	CT	0
SER124SREC20241130NI000809005719ID 2215323667D03.pdf.ZIP.p7z Tamaño:833.37 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 3a1d5cfe-e9df-45d1-83d9-e6fb943152c8 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-12-20 14:43:22	2024-12-20 14:44:42	CT	0

93

Consulta Recepción Archivos Entidades

NIT o Razón Social de la entidad reportadora Limpiar

NI|809005719|HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA

Diligencie al menos tres (3) caracteres del nombre, o identificación de la Entidad para luego de un instante observar un listado de sugerencias del cual puede seleccionar uno

Nombre de archivo (ej: SAC160FEPA)

Fecha recepción Inicial * 2024-10-01

Fecha recepción Final * 2024-12-31

Consultar | Exportar a Excel | Exportar a XSV | Limpiar

First Previous Pág. 4 Items 102 Ver 10 Next Last

Nombre y GUID Archivo	Entidad reportadora	Orden Llegada	Fecha Recepción	Fecha Proceso	Estado	Registros	OK	ER
SER124DREC20241130NI0008090057191D2215323667.txt.ZIP.p7z Tamaño:7.05 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 3b536ae2-0184-4e42-8f47-dbe8ea5ebae3 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	3	2024-12-20 14:43:20	2024-12-20 14:45:21	NC	148	3	141
SER124DREC20241130NI0008090057191D2103224711.txt.ZIP.p7z Tamaño:6.45 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 7425934c-61d1-467c-803c-da8dc02a8a3e Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	2	2024-12-13 16:40:51	2024-12-13 16:43:19	NC	141	115	24
SER124DREC20241130NI0008090057191D2103224711.txt.ZIP.p7z Tamaño:6.4 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI c4645c21-40e8-4ccd-b34e-873a3200e7bb	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	3	2024-12-13 15:59:06	2024-12-13 16:03:17	NC	138	115	21

Notificación								
SER124DREC20241130NI0008090057191D2103224711.txt.ZIP.p7z Tamaño:6.4 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 4451670a-f343-40f3-9956-d42ad699c994 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	4	2024-12-13 15:41:33	2024-12-13 15:43:13	NC	138	112	24
SER124DREC20241130NI0008090057191D2103224711.txt.ZIP.p7z Tamaño:6.4 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI afad8931-5286-4eba-ba72-c55cce032487 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	5	2024-12-13 15:14:56	2024-12-13 15:23:11	NC	138	110	26
SER124DREC20241130NI0008090057191D2103224711.txt.ZIP.p7z Tamaño:6.32 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 7d5ae313-b3fc-4f95-ac3e-de67d89f6d10 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	6	2024-12-13 14:15:08	2024-12-13 14:23:08	NC	138	46	90
SER124DREC20241130NI0008090057191D2103224711.txt.ZIP.p7z Tamaño:7.19 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 50ade5a8-7345-4798-ac1f-923f8a9e3819 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	7	2024-12-13 12:11:24	2024-12-13 12:13:03	NC	207	115	90
SER124DREC20241130NI0008090057191D2103224711.txt.ZIP.p7z Tamaño:6.63 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI cc382a06-70c4-451f-9def-b8451dcc9198 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	8	2024-12-12 10:11:39	2024-12-12 10:21:45	RE	168		
SER124SREC20241031NI000809005719ID2103224711D12.pdf.ZIP.p7z	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719)	1	2024-11-28	2024-11-28	CT	0		

95

Tamaño:14.42 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 2a3e1d2b-91e9-4fac-b41f-f92bca3a815b Notificación	Usuario:CC[redacted]86663		10:18:[redacted]	10:21:05				
SER124DREC20241031NI0008090057191D2103224711.txt.ZIP.p7z Tamaño:8.03 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 5d73c0a3-6451-4d9c-9628-b94bf4d0feb8 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-11-28 10:17:44	2024-11-28 10:21:24	NC	170	13	156

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

96

Consulta Recepción Archivos Entidades

NIT o Razón Social de la entidad reportadora Limpiar

NI|809005719|HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA

Diligencie al menos tres (3) caracteres del nombre, o identificación de la Entidad para luego de un instante observar un listado de sugerencias del cual puede seleccionar uno

Nombre de archivo (ej: SAC160FEPA)

Fecha recepción Inicial * 2024-10-01

Fecha recepción Final * 2024-12-31

Consultar | Exportar a Excel | Exportar a XSV | Limpiar

First | Previous | Pág. 5 | Items 101 | Ver 10 | Next | Last

Nombre y GUID Archivo	Entidad reportadora	Orden Llegada	Fecha Recepción	Fecha Proceso	Estado	Registros	OK	ER
SER124SREC20241031NI000809005719ID2103224711D11.pdf.ZIP.p7z Tamaño:140.06 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 58b57918-2c6c-4254-a4a0-7ea292c38672 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-11-26 16:28:47	2024-11-26 16:34:24	CT	0		
SER124SREC20241031NI000809005719ID2103224711D10.pdf.ZIP.p7z Tamaño:56.32 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 33390eba-52fc-4aa7-888a-a81c7d336fd1 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-11-26 16:28:46	2024-11-26 16:34:15	CT	0		
SER124SREC20241031NI000809005719ID	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E	1	2024-11-	2024-11-	CT	0		

2103224711D09.pdf.ZIP.p7z Tamaño:149.28 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI be82224a-f261-497b-a029-d1df1517b2fa Notificación	ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663		26 16:28:45	26 16:34:05		
SER124SREC20241031NI0008090057191D 2103224711D08.pdf.ZIP.p7z Tamaño:150.16 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 6909fc72-c6cf-4041-bc7b-b3400a374e26 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-11-26 16:28:44	2024-11-26 16:33:56	CT	0
SER124SREC20241031NI0008090057191D 2103224711D07.pdf.ZIP.p7z Tamaño:1.22 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 81eaba98-fd3a-47f5-a2de-52c3a0fd4c21 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-11-26 16:28:42	2024-11-26 16:33:48	CT	0
SER124SREC20241031NI0008090057191D 2103224711D06.pdf.ZIP.p7z Tamaño:101.36 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI e208b387-da1b-477e-a0bb-f5a58ab2026a Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-11-26 16:28:33	2024-11-26 16:33:38	CT	0
SER124SREC20241031NI0008090057191D 2103224711D05.pdf.ZIP.p7z Tamaño:198.52 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 49153b24-c6ad-4129-8f4d-	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-11-26 16:26:24	2024-11-26 16:28:13	CT	0

98

a53a3d6889ce Notificación						
SER124SREC20241031NI000809005719ID2103224711D04.pdf.ZIP.p7z Tamaño:64.48 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 1dd935af-2e11-44a8-999a-3ea3cfc7921c Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-11-26 16:26:23	2024-11-26 16:28:03	CT	0
SER124SREC20241031NI000809005719ID2103224711D03.pdf.ZIP.p7z Tamaño:855.43 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI e7c0cce5-791a-498a-9eb0-e27d09415287 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-11-26 16:26:22	2024-11-26 16:27:55	CT	0
SER124SREC20241031NI000809005719ID1201423173D12.pdf.ZIP.p7z Tamaño:5.88 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI a1d9dc55-6463-4b3c-9e4b-48e153ce410b Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-11-21 17:17:46	2024-11-21 17:22:57	CT	0

Consulta Recepción Archivos Entidades

NIT o Razón Social de la entidad reportadora Limpiar

NI|809005719|HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA

Diligencie al menos tres (3) caracteres del nombre, o identificación de la Entidad para luego de un instante observar un listado de sugerencias del cual puede seleccionar uno

Nombre de archivo (ej: SAC160FEPA)

Fecha recepción Inicial * 2024-10-01

Fecha recepción Final * 2024-12-31

Consultar | Exportar a Excel | Exportar a XSV | Limpiar

First | Previous | Pág. 6 | Items 101 | Ver 10 | Next | Last

Nombre y GUID Archivo	Entidad reportadora	Orden Llegada	Fecha Recepción	Fecha Proceso	Estado	Registros	OK	ER
SER124SREC20241031NI000809005719ID1201423173D11.pdf.ZIP.p7z Tamaño:5.32 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 73577b3a-e7e3-4072-8e05-51f8263ce5b6 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-11-21 17:17:41	2024-11-21 17:22:51	CT	0		
SER124SREC20241031NI000809005719ID1201423173D10.pdf.ZIP.p7z Tamaño:1.1 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI c551c2d1-1aa9-4990-b937-cecd99c173b2 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-11-21 17:17:36	2024-11-21 17:22:45	CT	0		
SER124SREC20241031NI000809005719ID	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E	1	2024-11-	2024-11-	CT	0		

1201423173D06.pdf.ZIP.p7z Tamaño:7.71 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI f537aaa6-598d-4d13-87bb-ab3eb10b43f1 Notificación	ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663		21 17:17:34	21 17:22:40				
SER124SREC20241031NI0008090057191D1201423173D01.pdf.ZIP.p7z Tamaño:535.74 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 4b27721e-7e9e-4cee-9408-59dd4360abb8 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-11-21 17:17:29	2024-11-21 17:22:34	CT	0		
SER124SREC20240930NI0008090057191D2103224711D06.pdf.ZIP.p7z Tamaño:269.23 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 26778e29-382f-4737-adbb-1fbe2bf27fcd Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-31 17:55:18	2024-10-31 19:56:54	CT	0		
SER124SREC20240930NI0008090057191D2103224711D04.pdf.ZIP.p7z Tamaño:32 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 3e8dfac7-5221-431e-8064-95ba8fd28d0e Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-31 17:52:55	2024-10-31 19:52:46	CT	0		
SER124DREC20240930NI0008090057191D2103224711.txt.ZIP.p7z Tamaño:8.02 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 85396cc5-79d0-47e7-92dc-cd97e287e4a3	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-31 17:52:37	2024-10-31 17:56:21	CT	195	194	0

Notificación						
SER124SREC20240930NI000809005719ID2103224711D12.pdf.ZIP.p7z Tamaño:295.25 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI c5561867-60ff-479b-97fe-48076efabd20 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-30 19:22:32	2024-10-30 19:28:00	CT	0
SER124SREC20240930NI000809005719ID2103224711D11.pdf.ZIP.p7z Tamaño:1.91 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 2c4fc7df-e475-4d3d-960b-2cb7188c3577 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-30 19:22:30	2024-10-30 19:27:54	CT	0
SER124SREC20240930NI000809005719ID2103224711D10.pdf.ZIP.p7z Tamaño:268.76 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 400f4464-c488-40c5-a81a-3847d1f8d2e4 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-30 19:22:28	2024-10-30 19:27:47	CT	0

702

Consulta Recepción Archivos Entidades

NIT o Razón Social de la entidad reportadora Limpiar

NI|809005719|HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA

Diligencie al menos tres (3) caracteres del nombre, o identificación de la Entidad para luego de un instante observar un listado de sugerencias del cual puede seleccionar uno

Nombre de archivo (ej: SAC160FEPA)

Fecha recepción Inicial * 2024-10-01

Fecha recepción Final * 2024-12-31

Consultar | Exportar a Excel | Exportar a XSV | Limpiar

First Previous Pág. 7 Items 102 Ver 10 Next Last

Nombre y GUID Archivo	Entidad reportadora	Orden Llegada	Fecha Recepción	Fecha Proceso	Estado	Registros	OK	ER
SER124SREC20240930NI000809005719ID2103224711D09.pdf.ZIP.p7z Tamaño:129.4 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI d432c504-bb55-4c5d-a5e0-041d1f3a0bb2 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-30 19:22:27	2024-10-30 19:27:32	CT	0		
SER124SREC20240930NI000809005719ID2103224711D08.pdf.ZIP.p7z Tamaño:132.13 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 3b6db3ba-0ae6-4acc-99cb-8f88d7ff44d4 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-30 19:22:26	2024-10-30 19:27:15	CT	0		

103

SER124SREC20240930NI000809005719ID2103224711D07.pdf.ZIP.p7z Tamaño:124.14 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 36fad88c-468c-4f37-b3ce-5b8e3ece1eda Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-30 19:22:25	2024-10-30 19:26:58	CT	0
SER124SREC20240930NI000809005719ID2103224711D05.pdf.ZIP.p7z Tamaño:22.5 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI f31e5b81-c5b1-4871-b45b-c7df1917e4ec Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-30 19:22:23	2024-10-30 19:26:38	CT	0
SER124SREC20240930NI000809005719ID2103224711D03.pdf.ZIP.p7z Tamaño:170.68 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 3e3a7e0e-878f-41ae-bdaf-aca901bc8f35 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-30 19:21:59	2024-10-30 19:26:19	CT	0
SER124SREC20240930NI000809005719ID2103224711D02.pdf.ZIP.p7z Tamaño:3.25 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI f6736d85-0457-4ff2-88c7-c76460bcb020 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-30 19:20:18	2024-10-30 19:20:45	CT	0
SER124SREC20240930NI000809005719ID2103224711D01.pdf.ZIP.p7z Tamaño:251.37 KB - Firma Ok:OK -	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719)	1	2024-10-30 19:20:15	2024-10-30 19:20:41	CT	0

704

Válido:SI 13cbae76-2fa2-4a02-9475-1a346a078002 Notificación	Usua[redacted]CC93086663							
SER124DREC20240930NI000809005719ID2103224711.txt.ZIP.p7z Tamaño:7.94 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 3f34012e-c162-4416-a9af-7f262844b033 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	2	2024-10-30 19:20:14	2024-10-30 19:24:16	NC	195	127	67
SER124SREC20240930NI000809005719ID0082024285D05.pdf.ZIP.p7z Tamaño:174.65 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 14f076ec-8559-43e0-afb1-13e15a6c87d4 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 17:33:46	2024-10-29 17:39:16	CT	0		
SER124SREC20240930NI000809005719ID0082024285D12.pdf.ZIP.p7z Tamaño:5.99 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI a77d2c65-f611-466c-9e79-f8d3f7bbe0d8 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 17:30:38	2024-10-29 17:33:26	CT	0		

105

Consulta Recepción Archivos Entidades

NIT o Razón Social de la entidad reportadora Limpiar

NI|809005719|HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA

Diligencie al menos tres (3) caracteres del nombre, o identificación de la Entidad para luego de un instante observar un listado de sugerencias del cual puede seleccionar uno

Nombre de archivo (ej: SAC160FEPA)

Fecha recepción Inicial * 2024-10-01

Fecha recepción Final * 2024-12-31

Consultar | Exportar a Excel | Exportar a XSV | Limpiar

First | Previous | Pág. 8 | Items 101 | Ver 10 | Next | Last

Nombre y GUID Archivo	Entidad reportadora	Orden Llegada	Fecha Recepción	Fecha Proceso	Estado	Registros	OK	ER
SER124SREC20240930NI000809005719ID0082024285D10.pdf.ZIP.p7z Tamaño:1.29 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 41539fbb-2450-4361-8db1-4cdcb87fe2f7 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 17:30:31	2024-10-29 17:33:15	CT	0		
SER124SREC20240930NI000809005719ID0082024285D11.pdf.ZIP.p7z Tamaño:36.45 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 94059b13-d38c-4ad6-982a-2ea499691b6a Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 17:30:29	2024-10-29 17:33:06	CT	0		

SER124SREC20240930NI000809005719ID0082024285D09.pdf.ZIP.p7z Tamaño:33.35 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 277b7707-7405-42eb-9dcd-f125b9cf5815 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 17:30:28	2024-10-29 17:32:58	CT	0
SER124SREC20240930NI000809005719ID0082024285D08.pdf.ZIP.p7z Tamaño:34.4 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 6280287a-d79f-4f48-ba0a-86425350be05 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 17:30:26	2024-10-29 17:32:52	CT	0
SER124SREC20240930NI000809005719ID0082024285D07.pdf.ZIP.p7z Tamaño:33.65 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 64011901-92d5-47c1-bfce-d9958d7e6f84 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 17:30:25	2024-10-29 17:32:44	CT	0
SER124SREC20240930NI000809005719ID0082024285D06.pdf.ZIP.p7z Tamaño:8.14 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI bd7c808e-5b0f-4b32-b5ee-339a545a36f9 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 17:30:23	2024-10-29 17:32:38	CT	0
SER124SREC20240930NI000809005719ID0082024285D04.pdf.ZIP.p7z Tamaño:33.92 KB - Firma Ok:OK -	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719)	1	2024-10-29 17:30:15	2024-10-29 17:32:30	CT	0

Consulta Recepción Archivos Entidades

NIT o Razón Social de la entidad reportadora Limpiar

NI|809005719|HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA

Diligencie al menos tres (3) caracteres del nombre, o identificación de la Entidad para luego de un instante observar un listado de sugerencias del cual puede seleccionar uno

Nombre de archivo (ej: SAC160FEPA)

Fecha recepción Inicial * 2024-10-01

Fecha recepción Final * 2024-12-31

Consultar | Exportar a Excel | Exportar a XSV | Limpiar

First | Previous | Pág. 9 | Items 101 Ver 10 | Next | Last

Nombre y GUID Archivo	Entidad reportadora	Orden Llegada	Fecha Recepción	Fecha Proceso	Estado	Registros	OK	ER
SAC165FIPS20240930NI000809005719.txt.ZIP.p7z Tamaño:39.52 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 2ad06e5b-eff9-4e62-8eb0-d3b6215cc902 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 16:54:38	2024-10-29 16:56:33	CT	2,408	2,408	0
SAC165FIPS20240930NI000809005719.txt.ZIP.p7z Tamaño:39.52 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 933bd28b-7046-4f12-b76d-a24122124bac Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	2	2024-10-29 16:48:38	2024-10-29 16:50:41	NC	2,408	0	0

SAC165FIPS20240930NI000809005719.txt.ZIP.p7z Tamaño:39.52 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 9835929d-aa24-4b61-add4-555eddcc1cd6 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	3	2024-10-29 16:41:07	2024-10-29 16:46:03	NC	2,408	0	0
SAC165FIPS20240930NI000809005719.txt.ZIP.p7z Tamaño:39.52 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI c2894b81-a554-4172-a2f0-0cb3b971be8f Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	4	2024-10-29 16:27:22	2024-10-29 16:28:24	NC	2,408	0	0
MCA195MOCA20240930NI000809005719C03.txt.ZIP.p7z Tamaño:194.35 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 71c1f9bd-0080-4b6f-8608-e11e69e055e6 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 15:26:25	2024-10-29 15:28:16	CT	7,508	7,508	0
SER124SREC20240930NI000809005719ID2215323667D12.pdf.ZIP.p7z Tamaño:25.47 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 3277e4b6-2507-4ea7-9825-a0a36430d8d6 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 14:07:46	2024-10-29 14:08:58	CT	0		
SER124SREC20240930NI000809005719ID2215323667D11.pdf.ZIP.p7z	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA	1	2024-10-29	2024-10-29	CT	0		

Tamaño:16.54 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 23c53926-e835-444e-bbb1-7d35c4bdc5ad Notificación	(NI809005719) Usuario:CC93086663			14:07:12	14:08:41	
SER124SREC20240930NI0008090057191D2215323667D10.pdf.ZIP.p7z Tamaño:179.22 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI ec6f2b55-d233-4b89-b33e-1513cd2b57dc Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 14:06:55	2024-10-29 14:08:34	CT	0
SER124SREC20240930NI0008090057191D2215323667D09.pdf.ZIP.p7z Tamaño:412.91 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 477d6c07-20e3-4223-b88d-0661427fce85 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 14:06:53	2024-10-29 14:08:30	CT	0
SER124SREC20240930NI0008090057191D2215323667D08.pdf.ZIP.p7z Tamaño:412.91 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI f538c8ec-c9e9-4ace-bffb-d7e7ccb758ae Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 14:06:52	2024-10-29 14:08:24	CT	0

Consulta Recepción Archivos Entidades

NIT o Razón Social de la entidad reportadora Limpiar

NI|809005719|HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA

Diligencie al menos tres (3) caracteres del nombre, o identificación de la Entidad para luego de un instante observar un listado de sugerencias del cual puede seleccionar uno

Nombre de archivo (ej: SAC160FEPA)

Fecha recepción Inicial * 2024-10-01

Fecha recepción Final * 2024-12-31

Consultar | Exportar a Excel | Exportar a XSV | Limpiar

First | Previous | Pág. 10 | Items 101 Ver 10 | Next | Last

Nombre y GUID Archivo	Entidad reportadora	Orden Llegada	Fecha Recepción	Fecha Proceso	Estado	Registros	OK	ER
SER124SREC20240930NI0008090057191D2215323667D07.pdf.ZIP.p7z Tamaño:3.65 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 516ec2c0-c670-4880-a96b-0124587d36e9 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 14:06:50	2024-10-29 14:08:17	CT	0		
SER124SREC20240930NI0008090057191D2215323667D06.pdf.ZIP.p7z Tamaño:433.11 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 7993c1e5-6548-4f5f-a8cd-6da0c73daccc Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 14:06:27	2024-10-29 14:08:10	CT	0		
SER124SREC20240930NI0008090057191D	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E	1	2024-10-	2024-10-	CT	0		

2215323667D05.pdf.ZIP.p7z Tamaño:5.95 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI cbcd5999-ad7d-491b-ab2f-74dd7c258047 Notificación	ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663		29 13:58:09	29 14:01:04		
SER124SREC20240930NI0008090057191D 2215323667D04.pdf.ZIP.p7z Tamaño:31.54 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 34ed0a5f-d59b-4209-a764-f6844166e774 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 13:58:01	2024-10-29 14:00:56	CT	0
SER124SREC20240930NI0008090057191D 2215323667D03.pdf.ZIP.p7z Tamaño:75.61 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI bcde0d4a-84d8-4979-97cf-23fefea852d6 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 13:57:22	2024-10-29 14:00:47	CT	0
SER124SREC20240930NI0008090057191D 2215323667D02.pdf.ZIP.p7z Tamaño:5.36 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI 52b44c68-0235-4d85-8fdd-3871b2422a64 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 13:55:59	2024-10-29 14:00:34	CT	0
SER124SREC20240930NI0008090057191D 2215323667D01.pdf.ZIP.p7z Tamaño:1.31 MB - Firma Ok:OK - Válido:SI	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 13:55:54	2024-10-29 14:00:25	CT	0

c3a8a8de-4db8-40c3-8c19-933c89bf1a73 Notificación								
SER124DREC20240930NI000809005719ID2215323667.txt.ZIP.p7z Tamaño:9.58 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI ab8e5ec3-843a-4260-93b5-477f2ce87985 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-29 13:55:51	2024-10-30 12:58:27	RE	273		
DIS123DVEN20240930NI000809005719.txt.ZIP.p7z Tamaño:3.49 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 72275667-7530-4c2d-ba85-a271f7827a93 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	1	2024-10-17 09:54:29	2024-10-17 09:59:21	CT	1	1	0
DIS123DVEN20240930NI000809005719.txt.ZIP.p7z Tamaño:3.49 KB - Firma Ok:OK - Válido:SI 4259a6d5-61ed-42ec-a932-0167be12ed48 Notificación	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA TOLIMA (NI809005719) Usuario:CC93086663	2	2024-10-17 09:39:44	2024-10-17 09:49:08	RE	1		

9. Presentar informe de ejecución de actividades, incluyendo el cumplimiento de indicadores de desempeño y resultado de los EBS.

Se realiza informe de actividades desarrolladas durante los tres meses de operación de los dos EBS complementarios subsidiados con recursos del SGP de salud pública del departamento y se envía al supervisor del contrato con los soportes y anexos, para su respectiva revisión, dando a su vez cumplimiento a la obligación adquirida en el contrato sobre el reporte de la información que dé cuenta de la ejecución técnica y financiera de los Equipos Básicos de salud que operaron en el municipio de Rovira, se anexa tabla de indicadores y archivo con informe técnico de actividades desarrolladas por los EBS.

INDICADORES DE SEGUIMIENTO POR PARTE DEL MSPS EN EL MARCO DE LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD		
INDICADORES PRIORIZADOS DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LOS EQUIPOS BASICOS COMPLEMENTARIOS DEL DEPARTAMENTO – OCTUBRE A DICIEMBRE 2024		
MARCO DE REFERENCIA:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 de 2024 CON LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	
ENTIDAD TERRITORIAL:	ROVIRA TOLIMA	
NOMBRE DE LA ESE:	HOSPITAL SAN VICENTE ESE	
INDICADORES DE GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	RESULTADO
Equipos Básicos de Salud Conformados y Operando en el mes de octubre	2/2*100	100%
Tiempo promedio de operación de los Equipos Básicos Conformados.	Fecha de inicio:01/10/2024 Fecha de finalización:30/12/2024	3 meses
Porcentaje de equipos básicos de salud contratados completos	2/2 x 100	100 %
Perfiles de los Equipos Básicos de Salud Operando.	PSICÓLOGOS: 2/2*100 AUXILIARES DE ENFERMERÍA: 4/4*100 SOCIOLOGA: 1/1*100 LIDERES COMUNITARIOS: 10.5/11*100	PSICÓLOGOS: 100% AUXILIARES DE ENFERMERÍA: 100% SOCIOLOGO: 100% LIDERES COMUNITARIOS: 99%
Adquisición de Dispositivos Médicos para la operación de los Equipos Básicos de Salud.	4/4 * 100	100%
Territorios con Operación de Equipos Básicos de Salud.	11/11*100	100%
Microterritorios con operación de Equipos Básicos de Salud.	36/39*100	92 %

Hogares Atendidos por los Equipos Básicos de Salud	2020 viviendas 2074 Hogares 6067 Personas	2020 viviendas 2074 Hogares 6067 Personas
Efectividad de las atenciones al sistema de referencia contra referencia	Se realizó caracterización de la población, para posterior programación de la atención, de acuerdo a las necesidades identificadas	6067 personas caracterizadas
Ejecución de recursos	Recursos Ejecutados: $200.471.333 + Costos Adm del 8%: $ 17.546.666.64/ Recursos asignados: $ 219.333.333	99.4 %
Nodo Primario Comunitario de prestación de servicios establecidos en microterritorios / Territorios.	Proceso organizado de los nodos primarios interdisciplinario con renta ciudadana, plan de intervenciones colectivas, comisaria de familia, secretaria de salud, salud pública, promotoras EPS, afiliación, Sisbén, policía nacional. 10	10
Nodo Primario Educativo establecidos en microterritorios / Territorios.	5	5
Personas con acceso a educación para la salud en el entorno escolar	1007 niños, niñas y adolescentes de las instituciones educativas intervenidas	1007
Personas con acceso a educación para la salud en el entorno comunitario	691 personas intervenidas en actividades coordinadas con alcaldía municipal, EPS, consejos comunitarios, renta ciudadana y JAC.	691
Índice Larvario	Número de Casas Inspeccionadas 1062/ N° de casa con A.A 198	18.6 %



Los dos Equipos Básicos de Salud subsidiados por la Gobernación del Tolima fueron contratados.



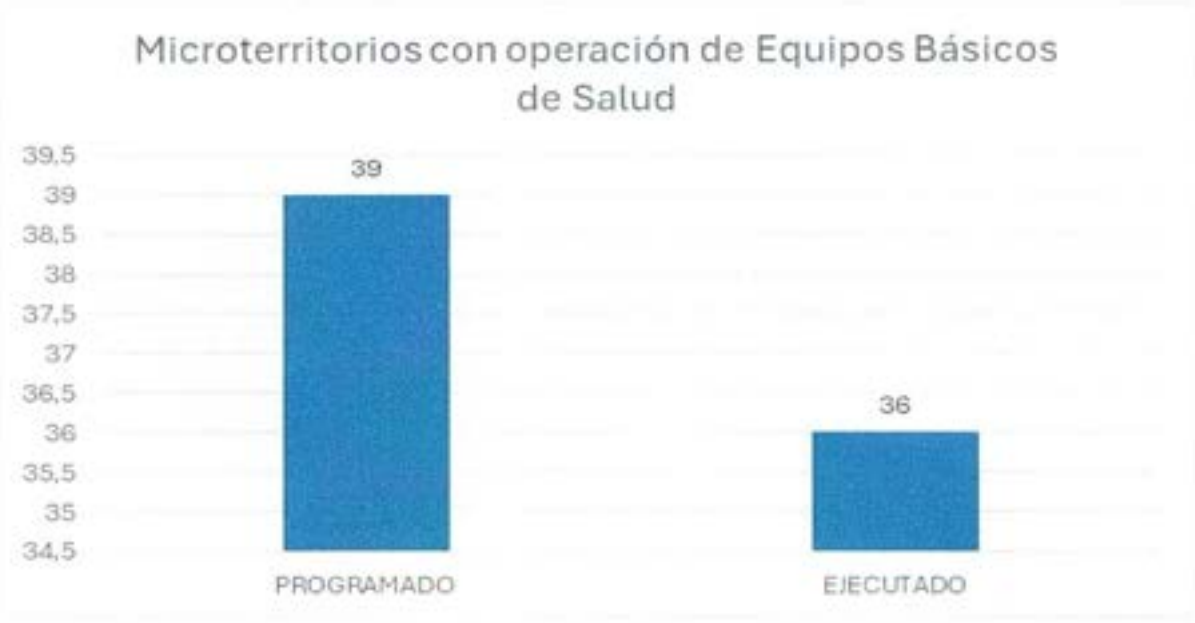
Los perfiles del talento humano en salud de los Equipos Básicos subsidiados por la Gobernación del Tolima programados para el desarrollo de las actividades se lograron contratar en un 100%, a diferencia del talento humano de la comunidad, ya que un líder comunitario se demoró en el proceso de contratación por no contar con los documentos solicitados cumpliendo se para este perfil en un 99%.



Se realizo la adquisición de los Dispositivos Médicos para la operación de los Equipos Básicos de Salud subsidiados por la Gobernación del Tolima para el desarrollo sus actividades en un 100%.



Los 11 territorios que conforman el municipio de Rovira, se encontraban con presencia de EBS, distribuidos en sus diferentes microterritorios.



De los 39 microterritorios que comprenden los 11 territorios del municipio de Rovira, los EBS realizaron actividades de caracterización en 36 microterritorios.



Los Equipos Básicos de Salud del MSPS y los dos EBS subsidiados por la Gobernación del Tolima caracterizaron un total de 6067 personas, 2074 familias y 2020 viviendas.



Los Equipos Básicos de Salud del MSPS y los dos EBS subsidiados por la Gobernación del Tolima caracterizaron un total de 6067 personas.



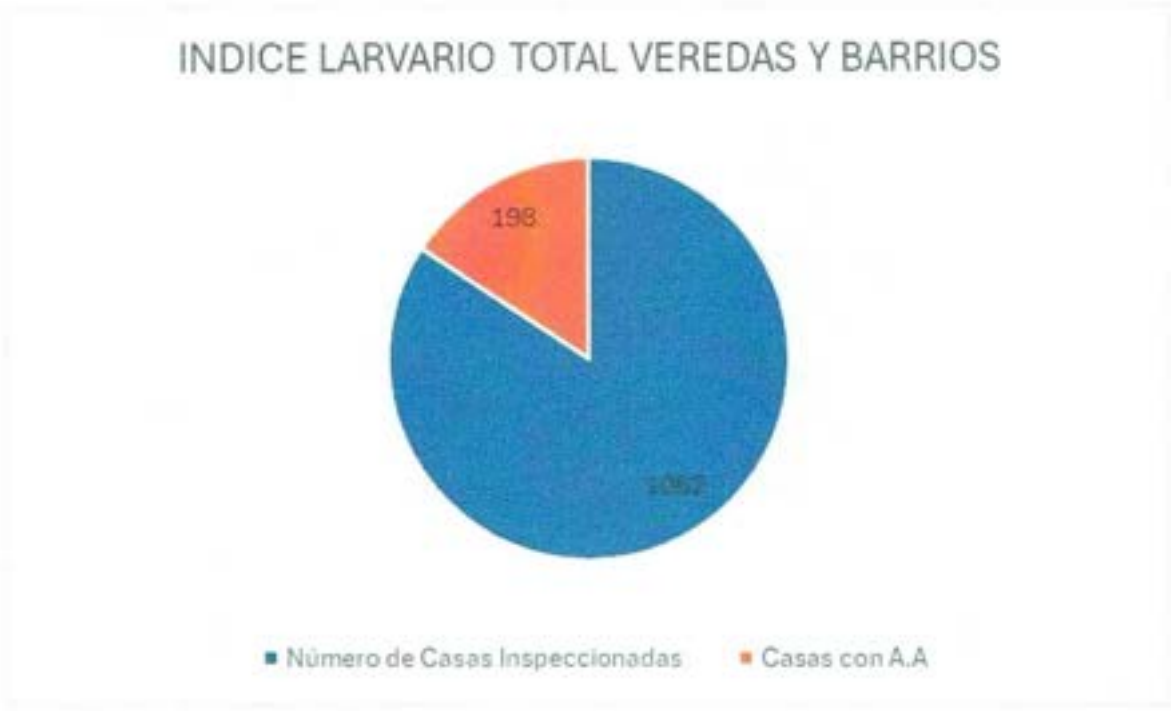
La ejecución financiera de los recursos asignados para la operación de los dos EBS por la Gobernación del Tolima, tuvo una ejecución financiera del 99.4%, donde los recursos comprometidos equivalen a un total de $ 218.017.999, incluyendo los valores del 8% que corresponden a gastos administrativos de los $219.333.33 asignados.



Los Equipos Básicos de Salud subsidiados por la Gobernación del Tolima realizaron la conformación de 10 Nodos comunitarios y 5 Nodos en Instituciones Educativas.



Los Equipos Básicos de Salud subsidiados por la Gobernación del Tolima lograron realizar socialización en 12 Instituciones Educativas, con un total de 1007 estudiantes y 691 personas de la comunidad del municipio de Rovira del área urbana y rural. Donde el objetivo principal era la sensibilización a los Niños, Niñas y Adolescentes en temas prevención del suicidio con una estrategia llamada "ABRACEMOS LA VIDA." La estrategia del consumo de SPA llamada "Y TU DE QUE LADO ESTAS" con la promoción del buen uso del tiempo libre y la estrategia del dengue llamada "SIN MOSQUITO NO HAY DENGUE" también se tocaron temas de factores protectores, como lo son las características, rasgos, habilidades, competencias, los medios, o recursos que pueden afectar positivamente a las personas y ayudarles a afrontar riesgos



Los Equipos Básicos de Salud subsidiados por la Gobernación del Tolima caracterizaron un total de 1062 viviendas para evaluar la presencia de criaderos de mosquitos. De estos, 198 resultaron positivos para larvas en depósitos de agua, lo que corresponde a un índice larvario del 18,6%, este indicador es clave para evaluar el riesgo de transmisión de enfermedades como el dengue en la región.

JOSE YEZID RUIZ MARIN

GERENTE

Calle cuarta (4ª) con Carrera séptima (7ª) esquina
Telefax: 608 2 88 00 77 – 608 2 88 02 18
hospital.sanvicente@hotmail.com
Rovira - Tolima

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

INFORME FINANCIERO DETALLADO

HOSPITAL SAN VICENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ROVIRA TOLIMA
NIT – 809.005.719- 4

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

COMPROMISO PRESUPUESTAL DETALLADO DEL CONTRATO No. 1810 de 2024

N°	Numero de contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminacion	Objeto	Cargo	Tipo de ID	Identificacion	Nombre / Razón Social del contratista y/o proveedor	Telefono Celular	Valor Mensual	Tiempo inicial	Total en pesos del contrato
1	474	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CC	1.109.005.064	JHOANNA ALEXANDRA ROMERO OLAVE	3127241768	$ 2.700.000	3 MESES	$ 8.100.000
2	475	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CC	1.109.005.429	GISELL GERALDINE CERQUERA OLIVERA	3133071564	$ 2.500.000	3 MESES	$ 7.500.000
3	476	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CC	1.110.599.489	LAURA DANIELA RUBIO GUERRERO	3214242220	$ 2.500.000	3 MESES	$ 7.500.000
4	477	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CC	1.006.006.051	ANA GABRIELLA DUARTE ROJAS	3144872024	$ 2.700.000	3 MESES	$ 8.100.000
5	478	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	LIDER COMUNITARIO	CC	5.996.626	JAIDER ORLANDO CALDERON	3124957812	$ 1.800.000	3 MESES	$ 5.400.000
6	479	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	LIDER COMUNITARIO	CC	1.110.447.284	PAULA CAMILA GONZALEZ	3218891688	$ 1.800.000	3 MESES	$ 4.080.000
7	480	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	LIDER COMUNITARIO	CC	1.110.523.975	CRISTIAN ANDRES DIAZ LASERNA	3226133273	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000
8	481	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	LIDER COMUNITARIO	CC	5.996.262	HERIBERTO BARRAGAN BARRAGAN	3142448894	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000
9	482	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	LIDER COMUNITARIO	CC	5.996.943	JUAN CARLOS GUACANES FORERO	3118963508	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000
10	483	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	LIDER COMUNITARIO	CC	1.105.462.000	ELKIN DAVID PATIÑO	3127899391	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000
11	484	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	LIDER COMUNITARIO	CC	1.109.000.507	HUBERLEY RIOS OFUENTES	3332343462	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000
12	485	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	LIDER COMUNITARIO	CC	1.121.819.717	JENNIFER PATRICIA RUIZ GOMEZ	3209827833	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000
13	486	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	LIDER COMUNITARIO	CC	93.361.435	ANGEL MARIA BUSTOS CRUZ	3219118275	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000
14	487	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	LIDER COMUNITARIO	CC	1.006.006.190	DISNEY GONZALEZ ROJAS	3123648051	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000
15	488	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	LIDER COMUNITARIO	CC	1.005.715.816	ERIKA YULITZA CARDONA MENDEZ	3102020284	$ 2.000.000	2 MESES	$ 4.666.667
16	489	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	SOCIOLOGA	CC	1.110.584.949	NIKOLL VIVIANA MONCALEANO PATIÑO	3059269982	$ 5.000.000	3 MESES	$ 15.000.000
17	490	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	PSICOLOGA	CC	28.919.385	ANA MILENA TRUJILLO MATTA	3124257997	$ 5.000.000	3 MESES	$ 15.000.000
18	491	1/10/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	PSICOLOGA	CC	1.109.000.024	ANYELA SIRLEY BARRIOS MENESES	3228281171	$ 5.000.000	3 MESES	$ 15.000.000
19	501	1/10/2024	30/10/2024	CONTRATAR EL S	EQUIPOS BIOMEDICO APS DI	CC	1006151022	DIEGO OSORIO	3160436701	N/A	1 MES	$ 8.268.000
20	492	1/10/2024	30/12/2024	CONTRATAR A M	LOGISTICA Y TRANSPORTE	NIT	901367080-3	OAG INTEGRAL S.A.S	3142445404	N/A	82 DIAS	$ 49.086.666
21	506	23/10/2024	23/11/2024	CONTRATAR EL S	DOTACION EBS C- DPTO 181	CC	65.758.709	ROCIO DEL PILAR FIERRO	3184938234	N/A	1 MES	$ 3.450.000
22	530	16/12/2024	31/12/2024	CONTRATAR LA P	LIDER COMUNITARIO	CC	1.109.004.911	CLAUDIA LORENA LEAL	3212924542	N/A	16 DIAS	$ 1.320.000
TOTALES												**$ 200.471.333**

HOSPITAL SAN VICENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ROVIRA TOLIMA
NIT – 809.005.719- 4

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

EBS COMPLEMENTARIOS DEL DEPARTAMENTO CONTRATO N° 1810 DE 2024

COSTOS DIRECTOS

N CONTRATO	CEDULA	NOMBRES	CARGO	PLAZO	CDP	RP	V/ MENSUAL	V/ TOTAL	FECHA CPD	FECHA ACTA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
474	1.109.005.064	JHOANNA ALEXANDRA ROMERO OLAYA	AUXILIAR DE ENFERMERIA DE APS RURAL 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	854	916	$ 2.700.000	$ 8.100.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
475	1.109.006.429	GISELL GERALDINE CERQUERA OLIVERA	AUXILIAR DE ENFERMERIA DE APS 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	855	917	$ 2.500.000	$ 7.500.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
476	1.110.509.489	LAURA DANIELA RUBIO GUERRERO	AUXILIAR DE ENFERMERIA DE APS 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	856	918	$ 2.500.000	$ 7.500.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
477	1.006.006.051	ANA GABRIELLA DUARTE ROJAS	AUXILIAR DE ENFERMERIA DE APS RURAL 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	857	919	$ 2.700.000	$ 8.100.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
478	5.996.636	JAIDIR ORLANDO CALDERON	LIDER COMUNITARIO APS URB 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	858	920	$ 1.800.000	$ 5.400.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
479	1.110.447.284	PAULA CAMILA GONZALEZ	LIDER COMUNITARIO APS URB 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	859	921	$ 1.800.000	$ 5.400.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
480	1.110.523.975	CRISTIAN ANDRES DIAZ LASERNA	LIDER COMUNITARIO APS RURAL 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	860	922	$ 2.000.000	$ 6.000.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
481	5.996.262	HERIBERTO BARRAGAN BARRAGAN	LIDER COMUNITARIO APS RURAL 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	861	923	$ 2.000.000	$ 6.000.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
482	5.996.943	JUAN CARLOS GUACANES FORERO	LIDER COMUNITARIO APS RURAL 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	862	924	$ 2.000.000	$ 6.000.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
483	1.105.462.000	ELKIN DAVID PATIÑO	LIDER COMUNITARIO APS RURAL 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	863	925	$ 2.000.000	$ 6.000.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
484	1.109.000.507	HUBERLEY RIOS CIFUENTES	LIDER COMUNITARIO APS RURAL 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	864	926	$ 2.000.000	$ 6.000.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
485	1.121.819.717	JENNIFER PATRICIA RUIZ GOMEZ	LIDER COMUNITARIO APS RURAL 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	865	927	$ 2.000.000	$ 6.000.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
486	93.361.435	ANGEL MARIA BUSTOS CRUZ	LIDER COMUNITARIO APS URB 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	866	928	$ 2.000.000	$ 6.000.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
487	1.006.006.190	DISNEY GONZALEZ ROJAS	LIDER COMUNITARIO APS RURAL 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	867	929	$ 2.000.000	$ 6.000.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
488	1.005.715.816	ERIKA YULITZA CARDONA MENDEZ	LIDER COMUNITARIO APS RURAL 1810 DEPARTAMENTO	2 MESES Y 10 DIAS	883	957	$ 2.000.000	$ 4.666.667	23/10/2024	23/10/2024	30/11/2024
489	1.110.584.949	NIKOLL VIVIANA MONCALEANO PATIÑO	SOCIOLOGA APS 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	869	931	$ 5.000.000	$ 15.000.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
490	28.919.385	ANA MILENA TRUJILLO MATTA	PSICOLOGO APS 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	870	932	$ 5.000.000	$ 15.000.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
491	1.109.000.034	ANYELA SIRLEY BARRIOS MENESES	PSICOLOGO APS 1810 DEPARTAMENTO	3 MESES	871	933	$ 5.000.000	$ 15.000.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
501	1006131022	DIEGO OSORIO	EQUIPOS BIOMEDICO APS DEPARTAMENTO 1810	1 MES	852	915		$ 8.268.000	1/10/2024	1/10/2024	
492	901367080-3	DAG INTEGRAL S.A.S	TRANSPORTE	82 DIAS	849	912		$ 80.000.000	1/10/2024	1/10/2024	30/11/2024
TOTAL								$ 177.934.667			

COSTOS INDIRECTOS

N. CONT	CEDULA	NOMBRES	CARGO	PLAZO	CDP	RP	V/ MENSUAL	V/ TOTAL	FECHA CPD	FECHA ACTA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
506	65.758.709	ROCIO DEL PILAR FIERRO	DOTACION EBS C- DPTO 181	1 MES	886	959	NA	$ 3.450.000	23/10/2024	23/10/2024	23/11/2024
492	901367080-3	DAG INTEGRAL S.A.S	LOGITICA EBS DEPARTAMENTO TRANSPORTE	82 DIAS	849	912	NA	$ 19.086.666	1/10/2024	1/10/2024	30/12/2024
TOTAL								$ 22.536.666			

HOSPITAL SAN VICENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ROVIRA TOLIMA
NIT – 809.005.719- 4

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO No. 1810 de 2024

Nº	Nombre / Razón Social del contratista y/o proveedor	Telefono Celular	Valor Mensual	Tiempo inicial	Total en pesos del contrato	Valor ejecutado	Valor PAGADO	Porcentaje de ejecucion tecnica	Conclusion	Pagado	SALDO PENDIENTE DE PAGO
1	JHOANNA ALEXANDRA ROMERO OLAVE	3127241768	$ 2.700.000	3 MESES	$ 8.100.000	$ 8.100.000	$ 8.100.000	100	$ 8.100.000	$ 8.100.000	$ -
2	GISELL GERALDINE CERQUERA OLIVERA	3133071564	$ 2.500.000	3 MESES	$ 7.500.000	$ 7.500.000	$ 7.500.000	100	$ 7.500.000	$ 7.500.000	$ -
3	LAURA DANIELA RUBIO GUERRERO	3214242220	$ 2.500.000	3 MESES	$ 7.500.000	$ 7.500.000	$ 7.500.000	100	$ 7.500.000	$ 7.500.000	$ -
4	ANA GABRIELLA DUARTE ROJAS	3144872024	$ 2.700.000	3 MESES	$ 8.100.000	$ 8.100.000	$ 8.100.000	100	$ 8.100.000	$ 8.100.000	$ -
5	JAIDER ORLANDO CALDERON	3124957812	$ 1.800.000	3 MESES	$ 5.400.000	$ 5.400.000	$ 5.400.000	100	$ 5.400.000	$ 5.400.000	$ -
6	PAULA CAMILA GONZALEZ	3218891688	$ 1.800.000	3 MESES	$ 4.080.000	$ 4.080.000	$ 4.080.000	100	$ 4.080.000	$ 4.080.000	$ -
7	CRISTIAN ANDRES DIAZ LASERNA	3226133273	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ 6.000.000	100	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
8	HERIBERTO BARRAGAN BARRAGAN	3142448894	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ 6.000.000	100	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
9	JUAN CARLOS GUACANES FORERO	3118963508	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ 6.000.000	100	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
10	ELKIN DAVID PATIÑO	3127899391	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 4.000.000	$ 4.000.000	66,66666667	$ 4.000.000	$ 4.000.000	$ 2.000.000
11	HUBERLEY RIOS OFUENTES	3332343462	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ 6.000.000	100	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
12	JENNIFER PATRICIA RUIZ GOMEZ	3209827833	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ 6.000.000	100	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
13	ANGEL MARIA BUSTOS CRUZ	3219118275	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ 6.000.000	100	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
14	DISNEY GONZALEZ ROJAS	3123648051	$ 2.000.000	3 MESES	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ 6.000.000	100	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ -
15	ERIKA YULITZA CARDONA MENDEZ	3102020284	$ 2.000.000	2 MESES	$ 4.666.667	$ 4.666.667	$ 4.666.667	100	$ 4.666.667	$ 4.666.667	$ -
16	NIKOLL VIVIANA MONCALEANO PATIÑO	3059269982	$ 5.000.000	3 MESES	$ 15.000.000	$ 15.000.000	$ 15.000.000	100	$ 15.000.000	$ 15.000.000	$ -
17	ANA MILENA TRUJILLO MATTA	3124257997	$ 5.000.000	3 MESES	$ 15.000.000	$ 15.000.000	$ 15.000.000	100	$ 15.000.000	$ 15.000.000	$ -
18	ANYELA SIRLEY BARRIOS MENESES	3228281171	$ 5.000.000	3 MESES	$ 15.000.000	$ 15.000.000	$ 15.000.000	100	$ 15.000.000	$ 15.000.000	$ -
19	DIEGO OSORIO	3160436701	N/A	1 MES	$ 8.268.000	$ 8.268.000	$ 8.268.000	100	$ 8.268.000	$ 8.268.000	$ -
20	DAG INTEGRAL S.A.S	3142445404	N/A	82 DIAS	$ 49.086.666	$ 49.086.666	$ 49.086.666	100	$ 49.086.666	$ 49.086.666	$ -
21	ROCIO DEL PILAR FIERRO	3184938234	N/A	1 MES	$ 3.450.000	$ 3.450.000	$ 3.450.000	100	$ 3.450.000	$ 3.450.000	$ -
22	CLAUDIA LORENA LEAL	3212924542	N/A	16 DIAS	$ 1.320.000	$ 1.320.000	$ 0	0	$ 0	$ 0	1320000
TOTALES					$ 200.471.333	$ 198.471.333	$ 197.151.333	93,939394	$ 197.151.333	$ 197.151.333	$ 3.320.000

HOSPITAL SAN VICENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ROVIRA TOLIMA
NIT – 809.005.719- 4

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

EJECUCION FINANCIERA 99,4 % Contrato Interadministrativo 1810 de 21 de mayo de 2024 con la Gobernacion del Tolima

VALOR ASIGNADO: $ 219.333.333

COSTOS	RECURSO ASIGNADO	COMPROMISO FINAL	PENDIENTE POR COMPROMETER	PAGADO	SALDO TOTAL
COSTOS ADM	$ 17.546.667	$ 0	$ 0,00	0	$ 17.546.667
COSTOS DIRECTOS	$ 179.250.000	$ 177.934.667	$ 1.315.333.36	$ 174.614.667	$ 4.635.333
COSTOS INDIRECTOS	$ 22.536.666	$ 22.536.666	$ 0	$ 22.536.666	$ -
TOTAL	$ 219.333.333	$ 200.471.333	$ 1.315.333.36	$ 197.151.333	$ 22.182.000

N° de EBS:4 modificados (2 urbanos y 2 rurales)
Tiempo de ejecucion: 3 meses (1 octubre al 31 de diciembre de 2024)
Saldo pendiente por liquidacion $ 21,933,333,30 - Saldo por comprometer $1,315,333,36
Saldo por Cobrar $ 20,617,999,94

JOSE YEZID RUIZ MARIN
GERENTE

128

HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E
ROVIRA – TOLIMA
NIT: 809.005.719- 4

EI SUSCRITO GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E. DE ROVIRA

HACE CONSTAR

Que en desarrollo del Contrato Interadministrativo No. 1810 de 21 de mayo 2024, entre la Gobernación del Tolima y el Hospital San Vicente E.S.E., el Hospital procederá al registro y cargue de la información y soportes correspondiente a la ejecución de actividades, en la Plataforma Secop II.

La presente constancia se expide a los 22 días del mes de abril de 2025, con destino a la Secretaría de Salud del Tolima.

JOSE YEZID RUIZ MARIN
Gerente Hospital San Vicente E.S.E.

Proyecto: Sandra Yurany Olivera Velez - Contratista
Reviso: Jaime Laguado Gamboa- Asesor Juridico Externo

VIGILADO Supersalud

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

ANEXOS

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E DEL MUNICIPIO DE ROVIRA Y LA SECRETARIA DE SALUD DE LA GOBERNACION DEL TOLIMA.	
EBS 1 Y 2 COMPLEMENTARIOS DEL DEPARTAMENTO	
TERRITORIO N°: 8, 9, 10, 11 Y COMPLEMENTANDO LOS TERRITORIOS:2,3,4,5 Y 7	**MICROTERRITORIO: 1 AL 39**
PERIODO DEL INFORME:	**1 DE OCTUBRE AL 30 DE DICIEMBRE**

SALUD EN TU CASA









INTRODUCCIÓN

De acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 "*Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones*"; la garantía del Derecho a la Salud comprende "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"; sin embargo, persisten en el país graves restricciones para el acceso a los servicios de salud[1] que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana[2], hospitalizaciones que pueden prevenirse con una atención oportuna y de calidad en el nivel primario, atención de enfermedades que tienen gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos a pesar de que pueden prevenirse con el control de factores de riesgo[3], morbilidad y mortalidad evitable.
Para garantizar el derecho fundamental a la salud en el país se hace necesario concentrar esfuerzos y recursos humanos y financieros que permitan hacer efectiva la Atención Primaria en Salud- APS en los territorios. La APS es entendida como una estrategia intersectorial, centrada en las personas, familias y comunidades y orientada a los mayores estándares en materia del derecho humano a la salud, con atributos de accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación[4]y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que el modelo de atención en salud organiza los componentes del sistema de servicios de salud, con el fin de contribuir a su función colectiva cumpliendo el derecho a la salud, basado en territorio y población. Desde la Estrategia de Atención Primaria en Salud – APS, esta interacción se realiza a través de redes de atención integradas e integrales institucionales y comunitarias, enfatizando la participación de la población en la generación de la salud.

---

[1] Ministerio de Salud y Protección Social. *Encuesta de Evaluación de los Servicios de las EPS Informe de Resultados.* 2021.
[2] *Cobertura de indicadores de Detección Temprana y Protección Específica.* s.l. : Disponible en: https://rssvr2.sispro.gov.co/pedt_Seguimiento/, 2020.
[3] *Cálculo y Resultado de Distribución de Recursos - Ajustes ex POST.* Bogotá : Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/unidad-de-pago-por-capitacion-upc.aspx, 2023.
4 Starfield, Barbara. Atención Primaria: equilibrio entre necesidades de salud. 2004.
6. Informe alternativo sobre la salud en América Latina. . Jaime, Breilh. Quito : Global Health Watch,. 2010.

Asumir la estrategia de APS en el país de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social incidente y decisoria; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialidad para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud.

Para el departamento de Tolima, conforme a las necesidades en salud identificadas para el municipio Rovira; se considera prioritario celebrar contrato interadministrativo con el Hospital San Vicente E.S.E Del Municipio De Rovira - Tolima, para concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la atención primaria en salud, mediante las estructuras funcionales y organizativos de los equipos básicos en salud y el desarrollo de capacidades, para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, en cumplimiento del proyecto fortalecimiento de la autoridad sanitaria desde la inspección, vigilancia y control en el Tolima, con un total de 2 Equipos Básicos de Salud, que se constituyan en puerta de entrada y primer contacto de las personas, familias y comunidades que residen en estos municipios con el sistema de salud, buscando establecer condiciones para la materialización del goce efectivo del derecho a la salud, la afectación positiva de determinantes sociales de la salud y la reducción de inequidades en salud en los territorios.

Teniendo en cuenta lo anterior se presenta ante la secretaria de Salud del Departamento del Tolima la propuesta: para la ejecución y operación de dos equipos básicos de salud en el municipio de Rovira Tolima, con el fin de dar cumplimiento a contrato interadministrativo número 1810 del 21 de mayo de 2024.

A continuación, se encuentra de manera detallada la información de los avances ejecutados correspondiente a un 50%; lo cual se desglosa a partir de la contextualización de los territorios y micro territorios atendidos.

Inicialmente se encuentra el análisis de la caracterización, la gestión en salud realizada de acuerdo a las necesidades evidenciadas en cada micro y territorio a través de la caracterización, ¿actividades colectivas entorno escolar y comunitario donde se desarrollaron las dos estrategias; prevención del suicidio llamada "Abracemos la Vida" y la de prevención de consumo de sustancias psicoactivas denominada "y tú de qué lado estas? Y por último la estrategia del dengue "sin mosquito no hay dengue" Donde se brindaron herramientas a los niños, niñas, adolescentes, familias y comunidad en general para actuar y activar las respectivas rutas de atención frente a eventos que pongan en riesgo la salud mental. Se visitaron 6 instituciones educativas, 3 de la zona urbana y tres de la zona rural. De igual manera se realizó la ejecución de las estrategias en la vereda los andes a través de articulación con el programa renta ciudadana y el consejo comunitario.

De igual manera se especificará la apertura de los respectivos nodos institucionales y comunitarios, llamados también red escolar "gestores de vida"; la cual tiene como función, garantizar el desarrollo de capacidades en los actores líderes, que les permitan la identificación de factores de riesgo y manejo de la ira, depresión, resolución de conflictos, violencias en todas sus formas, rutas integrales, atención en eventos de salud mental, primeros auxilios psicológicos, identificación de ideaciones o conductas suicidas, prevención sobre el uso y abuso de las drogas y el alcohol, manejo del duelo, proyecto de vida, escuchaderos, autoestima, relaciones de parejas, conformación de grupos de ayuda mutua.

Posteriormente se presentará la descripción y análisis de la cartografía social, actividades de complementariedad a los equipos básicos del ministerio, finalizando con información general y resumen de actividades.

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

INFORME TECNICO

1. Talento humano y Territorios Atendidos

La conformación de los dos EBS y los territorios atendidos en la ejecución del contrato interadministrativo 1810 del 21 de mayo del 2024, se realizó por un plazo de ejecución de 3 meses y de acuerdo a la propuesta concertada con la secretaria de salud departamental de la siguiente manera:
Los dos EBS cubrieron las actividades de caracterización faltantes de algunos de los micorterritorios de los territorios 8 al 11 y se complementaron las actividades de caracterización de los territorios intervenidos por los EBS del MSPS en los Territorios 2,3,4,5 y 7.

EQUIPO BASICO N° 1 - RURAL

N°	NOMBRE	DOCUMENTO	CARGO	TELEFONO	N° CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	RECURSOS	TERRITORIO	MT	EBS - MSPS COMPLEMENTA
1	JHOANNA ALEXANDRA ROMERO OLAVE	1109005064	AUX DE ENFERMERIA	3127241768	474	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		31 - 32	
2	ANA GABRIELLA DUARTE ROJAS	1006006051	AUX DE ENFERMERIA	3144872024	477	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		30 - 32	
3	CRISTIAN ANDRES DIAZ	1110523975	LIDER COMUNITARIO	3226133273	480	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	9	31	EBS C - 8
4	JUAN CARLOS GUACANES	5996943	LIDER COMUNITARIO	3118963508	482	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		30	
5	JENNIFER PATRICIA RUIZ GOMEZ	1121819717	LIDER COMUNITARIO	3209827833	485	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		32	
6	HERIBERTO BARRAGAN	5996262	LIDER COMUNITARIO	3142448894	481	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	5	15-18	EBS MSPS - 3
7	ELKIN DAVID PATIÑO	1105462000	LIDER COMUNITARIO	3127899391	483	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	7	23 - 25	EBS MSPS -5
8	HUBERTH RIOS CIFUENTES	1109000507	LIDER COMUNITARIO	3332343462	484	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	3	8 AL 11	EBS MSPS -1
9	ANGEL MARIA BUSTOS	93361435	LIDER COMUNITARIO	3219118275	486	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	4	12 AL 14	EBS MSPS -7
10	DISNEY GONZALES ROJAS	1006006190	LIDER COMUNITARIO	3123648051	487	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	2	4 AL 7	EBS MSPS -6
11	ERIKA YULIZA CARDONA MENDEZ	1005715814	LIDER COMUNITARIO	3102020284	488	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	5	15 AL 18	EBS MSPS -9
12	ANYELA SIRLEY BARRIOS MENESES	1109000024	PSICOLOGA	3228281171	491	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	9	30 AL 32	EBS C - 8
13	NIKOLL VIVIANA MONCALEANO PATIÑO	1110584949	SOCIOLOGA	3059269982	489	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	9 - 10 Y 11	30 AL 39	EBS C - 8 Y 9

EQUIPO BASICO N° 2 - URBANO

N°	NOMBRE	DOCUMENTO	CARGO	TELEFONO	NUMERO DE CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	RECURSOS	TERRITORIO	MT	EBS
1	LAURA DANIELA RUBIO GUERRERO	1110599489	AUXILIAR DE ENFERM	3214242220	476	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		33 - 34	
2	GISELL GERALDINE CERQUERA OLIVERA	1109005429	AUXILIAR DE ENFERM	3133071564	475	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		39-36	
3	JAIDER ORLANDO CALDERON	5996626	LIDER COMUNITARIO	3124957812	478	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO	10 Y 11	39-36	EBS C - 9
4	PAULA CAMILA GONZALEZ	1110447284	LIDER COMUNITARIO	3218891688	479	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		33 - 34	
5	ANA MILENA TRUJILLO MATTA	28919385	PSICOLOGA	3124257997	490	1/10/2024	31/12/2024	DEPARTAMENTO		33 AL 39	

Los territorios asignados a los dos EBS corresponden a los T 8 y T 9 a la zona Rural y T10 y T11 a zona Urbana, de los cuales se eligieron los siguientes micro territorios que se encuentran sin el proceso de caracterización y se asignaron a los dos EBS,

y estos a su vez están conformados por los siguientes micro territorios y veredas.

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	VEREDA
8	26	ALTO SAN PEDRO
		EL REAL
	27	CALABOZO
		LA ESPERANZA
	28	SAN JUAN BAJO
		LA RETIRADA
9	30	AURAS COLON
	31	PALO ALTO
		LA CABAÑA
		PALO BAJO
		CALICHOZA
	32	PANDO PRADO
		PAZ GUADUALITO
		GUADUALITO
10	33	LOMITAS
	34	SANTANDER
11	38	MILLER PELAEZ
		MARCO FIDEL
	39	ENRIQUE HOMEZ
		REYES ECHANDIA
		ANTENA

Por otra parte, se cuento con los 7 líderes ubicados en los territorios (2, 3, 4,5 y 7) que apoyaron y complementaron a los equipos básicos en salud del ministerio de salud en el sector rural en zonas de dispersión alta y media, con el objetivo de avanzar en el proceso de caracterización en salud del municipio.

2. Ejecución De Actividades

2.1 Territorio 8 - Microterritorio 26 vereda Alto de san pedro

Apertura

Información del Microterritorio	
Número de viviendas	64
Número de personas	120
Institución Educativa	1
Número de estudiantes IE	22
Numero de discapacitados	1
Número de Pacientes psiquiátricos	0
Número de pacientes epilépticos	0

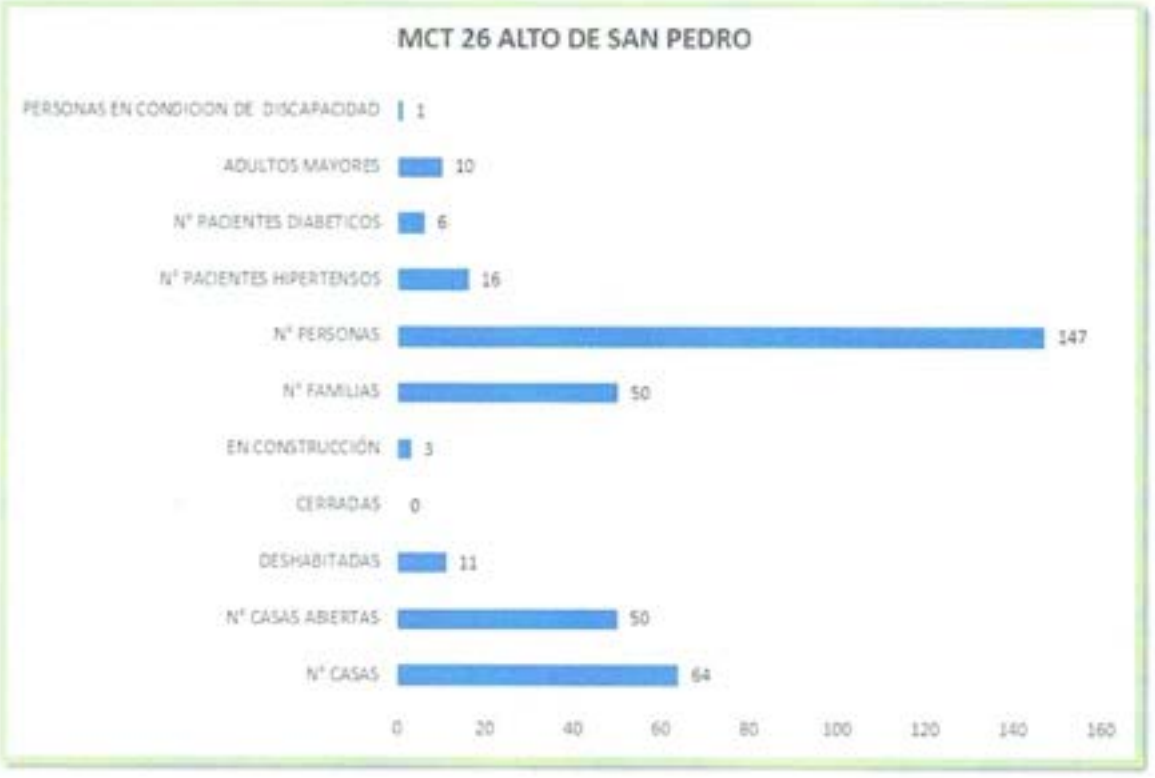
Se realizó desplazamiento a la vereda Alto de san pedro el día 27 de noviembre con el equipo conformado por las profesionales Nikoll Viviana Moncaleano, las auxiliares Gabriela Duarte , Johana y los lideres Cristian Díaz, la reunión se llevó a cabo con el señor Javier Marroquin Ríos representante de la Junta de Acción Comunal con el propósito de realizar reapertura de la vereda y verificar si todos sus habitantes habían sido caracterizados, el presidente suministro un mapeo inicial e información del microterritorio a abordar, con el propósito de realizar la verificación de la vereda.



	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

Caracterización

Información del Microterritorio ALTO DE SAN PEDRO	
N° CASAS	64
N° CASAS ABIERTAS	50
DESHABITADAS	11
CERRADAS	0
EN CONSTRUCCIÓN	3
N° FAMILIAS	50
N° PERSONAS	147
N° PACIENTES HIPERTENSOS	16
N° PACIENTES DIABETICOS	6
ADULTOS MAYORES	10
PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	1



Al realizar la verificación de la vereda se pudo constatar que la misma fue intervenida anteriormente dando como resultado 50 caracterizaciones realizadas, con un numero de 147 personas,16 pacientes hipertensos,6 diabéticos y 10 adultos mayores y 1 persona en condición de discapacidad.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

La actividad escolar se realizó durante la Jornada de Salud en al cual asistieron niños de 4 a 13 años a la institución. tomando en cuenta las emociones como tema principal en el manejo de esta, se orientó a las personas asistentes a la jornada de salud, sobre la ruta de atención primaria integral dejándoles en cuenta la línea de apoyo.
Para tener en cuenta es muy preciso que desde el rol de la psicología se establecieron a cada una de las personas de la comunidad los servicios de APS (Atención Primaria en Salud); recibimos a pocas personas lo cual no llegó a un alcance favorable, también fue un desfavorecimiento hacia la psicología por rechazo de muchas personas en la no participación del acompañamiento psicosocial, como otras orientaciones psicológicas. Se realizó la aplicación de tamizajes, un trabajo articulado con los Trabajadores sociales en el proceso de activación de rutas específicas para el riesgo identificado, identificación y reporte de usuarios con riesgo social e infraestructuras que coloquen en riesgo sus vidas.

Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

De acuerdo a las necesidades y falencias encontradas en la comunidad se crea la red comunitaria y red escolar, donde se pretende capacitar por módulos a cada participante, generando así conocimiento que pueda aportar a la comunidad un desarrollo y fortalecimiento integral, lo que generará un amplio grado de factores protectores que disminuyen los factores de riesgo en la población, (tener en cuenta es difícil asociarse con la comunidad debido a por época de vacaciones los niños y maestros no se puede ampliar y dejar activa la red escolar, por otra parte hay que tener en cuenta que la difícil comunicación y acuerdo con presidente de JAC y la falta de aceptación de llamada y mensaje de los maestros de la institución educativa la luisa sede Alto de san pedro, no se pudo llegar a un acuerdo estipulado). Por lo tanto, se deja plan de red comunitaria y escolar.
Las redes comunitarias se dejan abiertas para las intervenciones faltantes en esta se deja en evidencia los factores protectores de la comunidad quienes deben y tienen que aportar una enseñanza y escucha para todos los que llegan a necesitar ayuda en algún momento.
A quien establezco las redes de apoyo de dicha vereda, es a dicha persona que

ayudará y proveerá la atención adecuada desde el área educativa dando una acción capacitada o por medio del habla y presentación sobre el respectivo plan interpuesto, estos planes deben ser funcionales para la población, como para las familias de niños, niñas y adolescentes en pro de promoción y prevención.
Cartografia y Análisis



El recorrido en vehículo, tarda alrededor de 2 horas y 30 minutos desde el hospital san Vicente de Rovira, para acceder al corregimiento, es necesario tomar el desvió por la vía que conduce a la vereda el corazón, calabozo etc., dirección suroeste aproximadamente a 3.4 km, tomar el desvió a la derecha sobre el sector conocido como "las partidas". La vereda Alto de San Pedro está ubicada en el municipio de Rovira, en el departamento de Tolima, Colombia. Geográficamente, se sitúa en una región montañosa, lo que impacta significativamente en las condiciones de acceso y movilidad dentro del área. Coordenadas Geográficas, Latitud: Aproximadamente

4.2381° N, Longitud: Aproximadamente 75.2823° W. Límites y Vecindarios: Norte: Limita con otras veredas san roque alto del municipio de Rovira. Sur: Rodeada por áreas montañosas y caminos rurales que conectan con vereda san juan alto y san juan bajo. Este: Adyacente a zonas de cultivo y pastoreo, características comunes en la región colinda con la toma. Oeste: Colinda con san juan bajo. Accesibilidad: Vías de Acceso: Las vías de acceso a la vereda están compuestas principalmente por caminos de herradura y senderos peatonales, debido a la topografía montañosa y la falta de infraestructura vial adecuada. Estos caminos no permiten el tránsito de vehículos motorizados como automóviles o motocicletas. Transporte: Los desplazamientos dentro de la vereda y hacia otras áreas se realizan principalmente a pie o, en algunos casos, con la ayuda de animales de carga. Clima y Vegetación: Clima: La vereda presenta un clima templado, con temperaturas moderadas y una estación de lluvias bien definida, que puede afectar las condiciones de los caminos y la accesibilidad. Vegetación: La vegetación predominante es de tipo montañoso, con áreas de cultivos agrícolas, pastizales y zonas boscosas. Infraestructura: Servicios Básicos: La vereda enfrenta desafíos significativos en cuanto a servicios básicos, incluyendo el acceso al agua potable, electricidad y alcantarillado. Energía eléctrica: La longitud de la red es de 300 metros. La energía cubre a 29 casas alimentadas por tres transformadores. Educación: La escuela local se encuentra a una distancia considerable para muchos estudiantes, con tiempos de desplazamiento de hasta una hora a pie. Salud: Los servicios de salud en la vereda son limitados; la comunidad depende en gran medida de las jornadas de salud organizadas por equipos móviles y de las visitas domiciliarias para recibir atención médica.

- Hipertensión no diagnosticada y mal controlada: Se han identificado casos de hipertensión que no han sido diagnosticados y, en algunos casos, están mal controlados.
- Enfermedades crónicas parcialmente tratadas: Los pacientes con enfermedades crónicas a menudo adquieren medicación sin una supervisión médica constante, lo que puede llevar a un manejo inadecuado de su condición.
- Planificación familiar deficiente: La planificación familiar es insuficiente, lo que refleja una falta de acceso y educación en métodos anticonceptivos.
- Pacientes crónicos sin control reciente: Existen pacientes con enfermedades crónicas que no han tenido un control médico reciente, lo cual es crítico para el manejo efectivo de sus condiciones.
- Tamizajes deficientes acorde al curso de vida: Los tamizajes necesarios según la edad, especialmente desde la infancia, son insuficientes, lo que impide la detección temprana de diversas condiciones de salud.
- Precariedad en la promoción y mantenimiento de la salud: Las actividades relacionadas con la promoción y el mantenimiento de la salud son

inadecuadas, lo que afecta negativamente el bienestar general de la comunidad.

Estas deficiencias subrayan la necesidad urgente de mejorar el acceso a los servicios de salud, implementar programas de educación en salud y fortalecer las estrategias de promoción y prevención en la vereda Alto de San Pedro. La atención integral y la intervención temprana son cruciales para abordar estos problemas de salud pública y mejorar la calidad de vida de los habitantes.

Gestión En Salud.

En el proceso inicial llevado a cabo por el Equipo Básico de Salud, se identificaron diversas problemáticas relacionadas con la limitada información existente sobre el acceso a los servicios de salud. Los indicadores registrados son escasos y reflejan barreras significativas de acceso a los sistemas de salud, incluyendo aspectos administrativos, financieros, geográficos y culturales. Estas barreras afectan especialmente a las poblaciones vulnerables, como niños y adultos mayores, quienes a menudo están en estado de sedentarismo y tienen un acceso restringido a la atención médica.

Un problema recurrente es que muchos residentes prefieren mantener sus servicios de atención primaria en IPS de Ibagué y se resisten a cambiar su EPS a la IPS local. Esta situación agrava la vulnerabilidad de la población, ya que dificulta el acceso a pruebas diagnósticas y a la atención por especialidades clínicas, necesarias para un manejo integral de la salud.

En resumen, la evaluación inicial del acceso a los servicios de salud en la vereda Alto de San Pedro destaca la necesidad de abordar las barreras multidimensionales que impiden una atención sanitaria efectiva, particularmente para las poblaciones más vulnerables. La mejora en la recopilación de datos y la educación sanitaria son componentes esenciales para reducir estas disparidades y mejorar la salud de la comunidad.

Acercar la oferta de servicios de salud a la comunidad requiere facilitar el acceso a la infraestructura adecuada, desplegar el talento humano necesario y configurar redes de atención eficaces. Esto implica no solo la construcción de instalaciones de salud, sino también la capacitación y el empoderamiento de los líderes comunitarios y las personas dispuestas a participar en el servicio social. La creación y formación de estos líderes son fundamentales para garantizar que los servicios de salud lleguen a todos los rincones de la vereda.

2.1 Territorio 8 - Microterritorio 26 vereda el Real

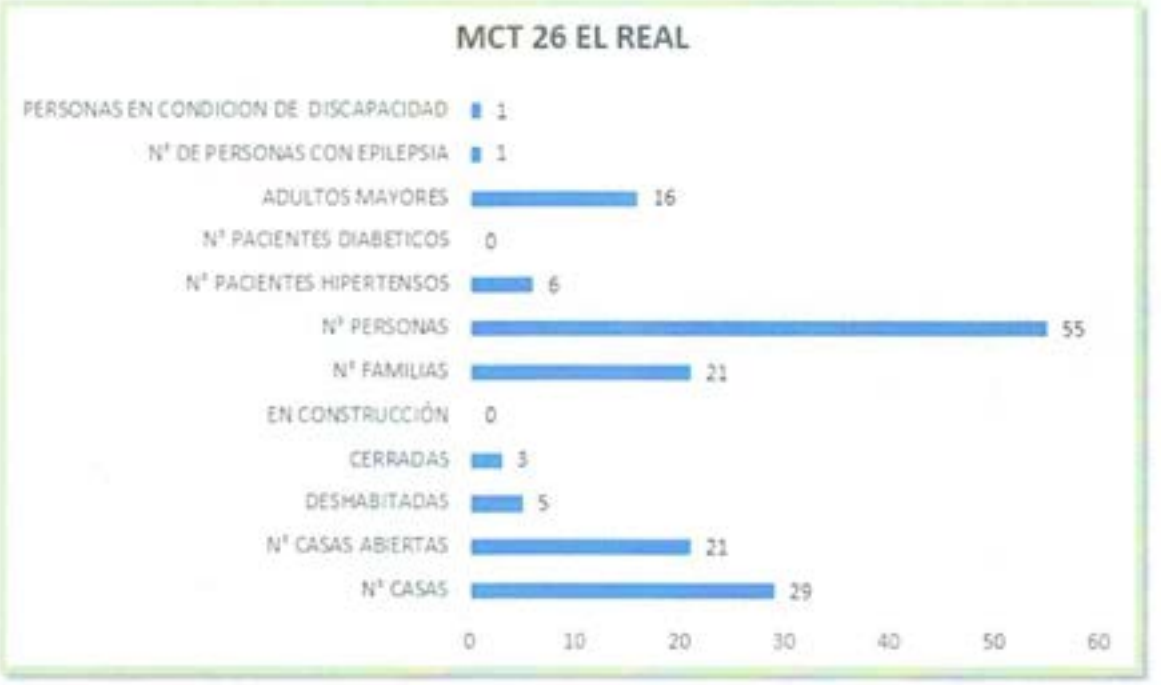
Apertura

Información inicial del Microterritorio 26	
Número de viviendas	15
Número de personas	35
Institución Educativa	0
Número de estudiantes IE	0
Numero de discapacitados	1
Número de Pacientes psiquiátricos	0
Número de pacientes epilépticos	0

se realizó desplazamiento a la vereda el real el día 22 de noviembre con el equipo conformado por las profesionales Nikoll Viviana Moncaleano, las auxiliares Gabriela duarte , Johana y los lideres Cristian Díaz, Juan Carlos Guacanes; la reunión se llevó a cabo con la señora representante de la Junta de Acción Comunal la cual suministraron un mapeo inicial y una primera información del microterritorio a abordar, con el propósito de iniciar la programación de caracterizaciones por parte del equipo de auxiliares en enfermería, dando como resultado la siguiente información inicial.

Caracterización

Información del Microterritorio EL REAL	
N° CASAS	29
N° CASAS ABIERTAS	21
DESHABITADAS	5
CERRADAS	3
EN CONSTRUCCIÓN	0
N° FAMILIAS	21
N° PERSONAS	55
N° PACIENTES HIPERTENSOS	6
N° PACIENTES DIABETICOS	0
ADULTOS MAYORES	16
N° DE PERSONAS CON EPILEPSIA	1
PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	1



En la verada el Real se logró caracterizar 21 familias con un total de 55 personas atendidas. Se identificaron 16 adultos mayores, 1 personas en condición de discapacidad (Física, cognitiva y mental), De igual manera se evidenciaron 6 personas con hipertensión y 1 con epilepsia. Se está a la espera del agendamiento para iniciar con las atenciones en salud mental en la vereda.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

Al ser una vereda cercana del municipio sus habitantes realizan sus actividades escolares en el municipio de Rovira Tolima. es importante resaltar que cuenta con dos instituciones Educativas, como lo es la institución Educativa Francisco de Miranda, la cual cuenta con tres sedes de primaria y una de bachiller, la Institución Educativa Técnica la Ceiba, cuenta con una sede de bachiller y una institución de primaria.

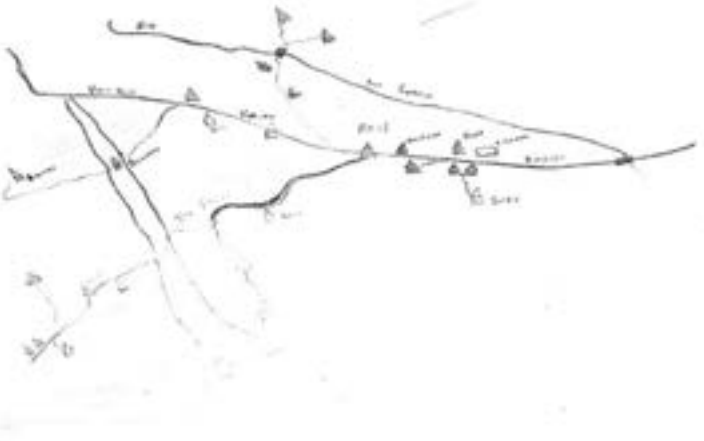
Es importante precisar que los NNA de esta comunidad, en su gran mayoría asisten a la IE francisco de miranda, en donde se realizaron las actividades colectivas de promoción y prevención en el marco de las estrategias "**Abracemos la vida"** en prevención del suicidio **y ¿y tú de qué lado estas?** Como estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas donde se promueve el buen uso del tiempo libre como factor protector. En la jornada se brindó información, comunicación y

educación en temas de hábitos saludables, buen uso del tiempo libre, manejo adecuado de las emociones, signos de alarma en salud mental y factores protectores, promover el uso de la línea emocional municipal y la ruta de atención integral en salud mental; esto con el propósito de fortalecer los canales de información. Además, desmitificar y desnormalizar situaciones de riesgo en salud mental que afectan a nuestra población educativa. Por otro lado, se llevó a cabo la jornada de socialización en prevención del dengue en el marco de la estrategia de la tarea es el Dengue, con el fin de disminuir la tasa de incidencia de los casos reportados en el municipio.

Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

En el entorno comunitario, los habitantes participan activamente en los consejos comunitarios organizados por la alcaldía municipal. Estas reuniones se realizan en distintas zonas urbanas y rurales del municipio, en los cuales se ofrecen los diferentes servicios prestados por las entidades y con un espacio para que la comunidad exprese sus necesidades, inquietudes y propuestas.

Cartografía y Análisis



Gestión En Salud.

Respecto a la gestión en salud para los habitantes de la vereda se facilita considerablemente, ya que se encuentran cerca del casco urbano del municipio, esto permite un acceso rápido a los servicios de salud, incluyendo centros médicos públicos y privados, farmacias y programas de atención primaria, sin la necesidad de desplazarse largas distancias, esta cercanía facilita la gestión de citas médicas,

el seguimiento de tratamientos y la participación en programas de promoción y prevención en salud, mejorando así el bienestar de la población.



Análisis Epidemiológico y Comunitario de la Vereda El Real

La vereda El Real, situada en el municipio de Rovira, Tolima, presenta un panorama epidemiológico característico de las comunidades rurales con altos niveles de vulnerabilidad socioeconómica. La mayoría de las familias están afiliadas al régimen subsidiado de salud, lo que refleja tanto su dependencia de los servicios públicos como su limitada capacidad económica para acceder a recursos especializados o preventivos. Esto evidencia desigualdades significativas en el acceso a la atención sanitaria, afectando directamente la calidad de vida de sus habitantes.

El acceso al caserío principal desde el municipio toma aproximadamente a media hora por una vía sin pavimentar, lo que dificulta el transporte de bienes, servicios esenciales y el acceso a servicios de salud. La dispersión de las viviendas dentro de la vereda, muchas conectadas únicamente por caminos rudimentarios, genera barreras significativas para la provisión de recursos básicos y aumenta el aislamiento social, afectando la capacidad comunitaria de respuesta a problemas de salud y bienestar.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión (6 casos):

La hipertensión es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la vereda. Sus factores desencadenantes incluyen el envejecimiento, hábitos alimenticios poco saludables y un estilo de vida sedentario. La falta de monitoreo médico constante y el acceso limitado a tratamientos adecuados incrementan el riesgo de complicaciones graves, como enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares.

Epilepsia (1 caso):

Un caso de epilepsia subraya la necesidad de atención especializada y acceso a medicamentos antiepilépticos. La falta de personal capacitado para el manejo de emergencias relacionadas con esta condición puede agravar el impacto en la calidad de vida de la persona afectada.

Sobrepeso (4 casos) y Obesidad (5 casos):

El sobrepeso y la obesidad, presentes en 9 habitantes, reflejan los retos asociados con dietas poco equilibradas y la baja actividad física. La ausencia de programas de promoción de la salud y la falta de espacios recreativos contribuyen al aumento de estas condiciones, que son factores de riesgo para enfermedades como la hipertensión y la diabetes.

Adultos Mayores (16 personas):

El grupo de adultos mayores constituye un segmento significativo de la población, enfrentando desafíos como movilidad reducida, aislamiento social y acceso limitado a servicios de salud. Esta población requiere intervenciones específicas que garanticen un envejecimiento activo y saludable, incluyendo acceso a controles médicos y actividades que fomenten la integración social.

Condiciones de Vida y su Impacto en la Salud

Las condiciones de vida en la vereda El Real están marcadas por deficiencias en infraestructura y recursos. La mayoría de las viviendas carecen de acceso adecuado a agua potable y sistemas de saneamiento, incrementando el riesgo de enfermedades infecciosas.

La precariedad de las vías de acceso dificulta el transporte, especialmente durante la temporada de lluvias, complicando la atención médica en emergencias y exponiendo a la población a problemas respiratorios debido al polvo. La falta de espacios recreativos no solo limita las oportunidades de actividad física, sino que también impacta el bienestar emocional y social de la comunidad.

Acceso a Servicios de Salud

El acceso a servicios de salud en la vereda El Real es más factible en comparación con otras comunidades rurales debido a su ubicación, a tan solo a media hora del municipio de Rovira. Esta proximidad permite un acceso más ágil al hospital municipal, lo que representa una ventaja significativa, especialmente en casos de emergencias médicas y seguimiento de enfermedades crónicas.

Sin embargo, a pesar de la cercanía, persisten desafíos relacionados con la calidad de la atención. Aunque la mayoría de los habitantes están afiliados al régimen subsidiado de salud, los servicios hospitalarios enfrentan problemas como la saturación y la discontinuidad en los tratamientos, lo que limita el manejo adecuado de condiciones crónicas y la prestación de una atención integral.

Conclusiones y recomendaciones

El perfil epidemiológico de la vereda El Real pone de manifiesto una alta prevalencia de enfermedades crónicas y necesidades específicas de una población envejecida, profundamente influenciadas por determinantes sociales como la pobreza y las barreras geográficas.

Para abordar estas problemáticas, es imprescindible:

- Implementar un enfoque integral de Atención Primaria en Salud (APS)
- Promover la educación en salud, incluyendo temas de nutrición y prevención de enfermedades.
- Fomentar programas de actividad física y bienestar emocional.
- Mejorar la infraestructura y el acceso a servicios:
- Pavimentar y mantener las vías principales para facilitar el transporte.
- Establecer un puesto de salud dentro de la vereda con personal capacitado para atender emergencias y dar seguimiento a enfermedades crónicas.
- Desarrollar programas específicos para adultos mayores:
- Crear actividades que fomenten su inclusión social y su bienestar físico y emocional.
- Fortalecer la coordinación entre las autoridades locales y regionales:
- Priorizar inversiones en salud y desarrollo sostenible para reducir las inequidades existentes.
- Estas acciones permitirán mejorar la calidad de vida en El Real, atendiendo tanto las necesidades inmediatas como los factores estructurales que afectan la salud de sus habitantes.

Condiciones de Vivienda y Dinámica Comunitaria

El análisis de las características habitacionales y los espacios sociales en la vereda El Real, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, ofrece una visión integral de la vida comunitaria y los desafíos que enfrentan sus habitantes. Durante la visita a 29 viviendas, se caracterizaron 21, lo que permitió obtener un panorama más claro de las condiciones de vida en esta comunidad rural.
La vereda enfrenta limitaciones socioeconómicas y estructurales que se reflejan tanto en las características de las viviendas como en los espacios públicos disponibles. Estas condiciones impactan directamente en la calidad de vida de los residentes y en la dinámica social, evidenciando la necesidad de intervenciones que promueven el desarrollo local y el bienestar de la comunidad.

Vivienda y su distribución

Casas Habitadas (21):
Estas viviendas representan el centro de la vida cotidiana en la vereda. Las familias que las habitan enfrentan desafíos comunes, como deficiencias en la infraestructura (techos deteriorados, pisos de tierra) y la falta de acceso adecuado a servicios básicos como agua potable y saneamiento. Estas condiciones impactan directamente la calidad de vida y el bienestar de los residentes.

Casas Cerradas (3):
La existencia de viviendas cerradas responde a migraciones temporales o permanentes hacia áreas urbanas, generalmente en busca de mejores oportunidades laborales o educativas. Este fenómeno evidencia la necesidad de políticas que impulsen el desarrollo local para disminuir la migración.

Casas Deshabitadas (5):
Las viviendas deshabitadas reflejan la disminución de la población activa en la vereda. Estas propiedades, si no se destinan a usos adecuados, pueden deteriorarse, generando riesgos ambientales o de seguridad.

Espacios Comunitarios
La cohesión social en El Real se ve favorecida por la presencia de recursos comunitarios que fomentan la interacción y el desarrollo local.

Tiendas (2):
Las tiendas locales son puntos esenciales para el abastecimiento básico de los habitantes, reduciendo la necesidad de desplazarse al casco urbano y fortaleciendo la economía local.

Otros espacios de interés:
Aunque no se identifican otros espacios recreativos o comunitarios destacados durante la visita, estos podrían ser clave para mejorar la calidad de vida y fomentar actividades saludables en la comunidad.

Impacto de las Condiciones de Vida en la Salud
Las condiciones de vida en El Real tienen un impacto directo en la salud de sus habitantes. Las deficiencias en infraestructura, como la falta de acceso a agua potable y sistemas de saneamiento adecuados, aumentan el riesgo de enfermedades gastrointestinales.
Las vías de acceso sin pavimento generan polvo que puede afectar la salud respiratoria, particularmente en temporadas secas. Además, las limitadas opciones para la recreación y el difícil acceso a alimentos frescos contribuyen a estilos de vida sedentarios y dietas poco saludables, lo que fomenta la prevalencia de enfermedades crónicas como obesidad, diabetes e hipertensión, especialmente en adultos mayores y población en riesgo.

Conclusión
La vereda El Real enfrenta desafíos significativos en términos de condiciones de vivienda, acceso a servicios básicos y desarrollo comunitario. No obstante, la comunidad demuestra resiliencia y un sentido de organización que pueden potenciarse con intervenciones adecuadas.
Para mejorar las condiciones de vida, es fundamental priorizar la mejora de la infraestructura básica, incluyendo el acceso a agua potable, saneamiento y pavimentación de vías. Asimismo, se deben fortalecer los espacios comunitarios, fomentando la creación de áreas recreativas y sociales que promuevan un estilo de vida saludable y refuercen la cohesión social.
Finalmente, es necesario implementar políticas que impulsen el desarrollo local y generen oportunidades económicas dentro de la vereda, reduciendo la migración y promoviendo el bienestar integral de sus habitantes. Con un enfoque integral y la colaboración entre autoridades y comunidad, El Real tiene el potencial de alcanzar un desarrollo sostenible y mejorar la calidad de vida de todos sus residentes.

Socioeconomía de la Vereda El Real

La economía de la vereda El Real está marcada por una alta prevalencia de trabajo informal, reflejando la falta de acceso a empleos formales y sostenibles. La mayoría de los habitantes se dedican a actividades agrícolas de subsistencia, jornalearía y oficios varios, dependiendo de las oportunidades estacionales que ofrece el entorno rural.
Una parte de la población complementa sus ingresos mediante la porcicultura,

actividad que representa una fuente importante de sustento para algunas familias. Sin embargo, esta práctica se realiza principalmente a pequeña escala, con limitaciones en el acceso a recursos técnicos y financieros que podrían potenciar su productividad.
La falta de opciones económicas diversificadas y la dependencia del trabajo informal resaltan la necesidad de implementar estrategias que fortalezcan las capacidades productivas de la comunidad, fomenten la asociatividad y mejoren las condiciones para un desarrollo económico más equitativo y sostenible en la vereda.

Territorio 8 Micro territorio 27, Vereda Calabozo

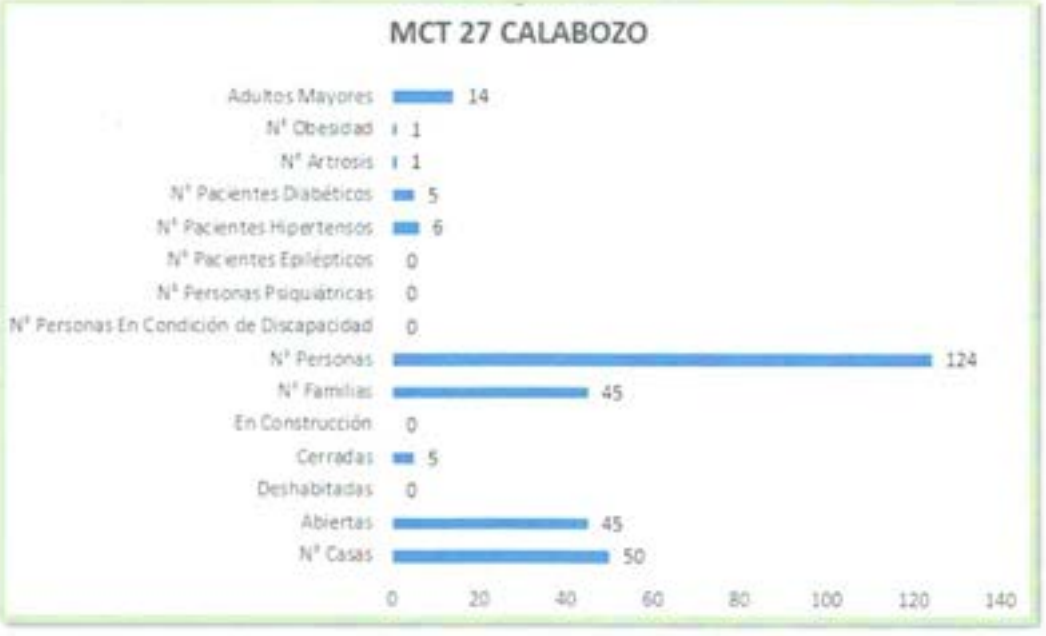
Apertura

En la Vereda Calabozo, ubicada en la zona rural del municipio, el día 27 de noviembre de 2024 a las 11:00 de la mañana se realizó la apertura con las profesionales a cargo Nikol Viviana Moncaleano, Anyela Barrios Meneses y Ana Milena Trujillo, contando con la presencia del presidente de la Junta de acción Comunal con el señor Wilmar Barragán, se realiza la socialización del programa y la presentación de las auxiliares Jhoana Alexandra Romero Olaya, Ana Gabriela Duarte Rojas y los líderes Cristian Andrés Díaz y Juan Carlos Guacanes; quienes hacen parte del equipo; se llevó a cabo la realización del mapeo inicial e información del micro territorio abordar, con la finalidad de iniciar el procedimiento de caracterización por parte del personal del equipo, obteniéndose la siguiente información inicial

Información del Micro territorio Calabozo	
Número de viviendas	45
Número de personas	90
Institución Educativa	1
Número de estudiantes IE	0
Numero de discapacitados	0
Número de Pacientes psiquiátricos	2
Número de pacientes epilépticos	0

Caracterización

Información del Micro territorio Calabozo	
N° Casas	50
Abiertas	45
Deshabitadas	0
Cerradas	5
En Construcción	0
N° Familias	45
N° Personas	124
N° Personas En Condición de Discapacidad	0
N° Personas Psiquiátricas	0
N° Pacientes Epilépticos	0
N° Pacientes Hipertensos	6
N° Pacientes Diabéticos	5
N° Artrosis	1
N° Obesidad	1
Adultos Mayores	14



La Vereda Calabozo cuenta con un total de 50 viviendas, de las cuales 45 se encuentran abiertas, no existen permanentemente deshabitadas. se evidenciaron 5 viviendas cerradas, no se presentaron desistimientos ni viviendas en construcción. En total, la vereda alberga a 45 familias, con una población total de 124 personas.

2.3.3. Actividades Colectivas Entorno Escolar

Durante el periodo de noviembre no se llevaron a cabo actividades en la institución educativa de la vereda Calabozo. Se encuentra a la espera del próximo año para lograr llevar a cabo el desarrollo de las estrategias de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, prevención del suicidio y el dengue en pro de la salud física y mental de los niños y niños de esta zona rural.

2.3.4. Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

No se ha realizado la actividad comunitaria porque se está a la espera de que se agende por parte del hospital y la alcaldía municipal la brigada de salud y así lograr en un 100% el cierre de las actividades en el micro territorio.

Cartografía y análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario de la Vereda Calabozo

La vereda Calabozo, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, refleja las características epidemiológicas comunes en áreas rurales con condiciones socioeconómicas vulnerables. La mayoría de sus habitantes están afiliados al régimen subsidiado de salud, lo que resalta su dependencia de los servicios públicos y las limitaciones económicas para acceder a atención médica especializada o preventiva. Esta situación subraya las inequidades persistentes en el sistema de salud que afectan de manera directa el bienestar de la población.

El acceso desde el municipio hasta el centro de la vereda requiere aproximadamente hora y media, por una vía sin pavimentar, lo que dificulta el transporte de bienes y servicios esenciales. La dispersión de las viviendas, conectadas principalmente por caminos rudimentarios, incrementa las barreras para acceder a recursos básicos, afectando la capacidad de la comunidad para responder a sus necesidades de salud y bienestar.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión (6 casos):
La hipertensión es una de las afecciones más prevalentes en Calabozo. Factores como dietas ricas en sodio, sedentarismo y envejecimiento contribuyen a su alta prevalencia. La falta de controles médicos, periódicos y acceso a medicamentos adecuados complica su manejo, incrementando el riesgo de enfermedades cardiovasculares graves.

Hipertensión y Diabetes (5 casos):
La coexistencia de hipertensión y diabetes en cinco personas representa un desafío significativo. Estas enfermedades requieren un manejo riguroso a través de dieta, medicamentos y monitoreo constante. Las limitaciones en el acceso a servicios de salud especializados agravan aún más la situación.

Hipotiroidismo (1 caso):
Un caso de hipotiroidismo subraya la necesidad de garantizar un suministro constante de medicamentos específicos y controles regulares. Aunque menos frecuente, esta condición también requiere atención especializada para evitar complicaciones.

Artrosis (1 caso):
El caso de artrosis resalta la importancia de contar con programas que promuevan el manejo adecuado del dolor y la mejora de la movilidad, especialmente en una comunidad con una población considerable de adultos mayores.

Obesidad (1 caso):
El caso de obesidad refleja problemas asociados con una dieta desequilibrada y la falta de actividad física. Esta condición exige la implementación de programas de educación alimentaria y promoción de hábitos de vida saludable.

Adultos Mayores (14 personas):
La vereda cuenta con 14 adultos mayores, un grupo que enfrenta importantes barreras para acceder a servicios de salud, movilizarse y participar en actividades comunitarias. Es fundamental promover un envejecimiento activo y saludable para este grupo, garantizando atención integral y adaptada a sus necesidades.

Acceso a Servicios de Salud
El acceso a los servicios médicos en Calabozo está limitado por las barreras geográficas y la precariedad de la infraestructura vial. La falta de un puesto de salud operativo obliga a los habitantes a desplazarse al casco urbano para recibir atención médica, lo que dificulta la asistencia oportuna, especialmente en emergencias.
A pesar de que la mayoría de los habitantes están afiliados al régimen subsidiado, la saturación de los servicios disponibles y la falta de continuidad en los tratamientos impactan negativamente a quienes padecen enfermedades crónicas o requieren cuidados prolongados.

Conclusión
El perfil epidemiológico de la vereda Calabozo refleja una alta prevalencia de enfermedades crónicas, especialmente hipertensión y diabetes, y destaca el impacto de los determinantes sociales en la salud de la población. Estos problemas están profundamente vinculados a factores como la pobreza, el aislamiento geográfico y la insuficiencia en el acceso a servicios de salud de calidad.
Para abordar estos desafíos, es esencial implementar estrategias integrales basadas en la Atención Primaria en Salud (APS), que incluyan el fortalecimiento de la educación en salud, la promoción de hábitos alimentarios saludables y el fomento de la actividad física. Además, es crucial mejorar el acceso a servicios médicos locales y garantizar su continuidad.
Un esfuerzo conjunto entre las autoridades locales y la comunidad será clave para llevar a cabo intervenciones sostenibles que mejoren las condiciones de vida y reduzcan las inequidades en la atención sanitaria, promoviendo así el bienestar integral de los habitantes de Calabozo.

Condiciones de Vivienda y Dinámica Comunitaria
El análisis de las características habitacionales y los espacios sociales en la vereda Calabozo, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, ofrece una visión integral de

la vida comunitaria y los desafíos que enfrentan sus habitantes. Durante la visita a 50 viviendas, se caracterizaron 45 viviendas, lo que permitió obtener un panorama preliminar de las condiciones de vida en esta comunidad rural.
La vereda enfrenta limitaciones socioeconómicas y estructurales que se reflejan tanto en las características de las viviendas como en los espacios públicos disponibles. Estas condiciones impactan directamente en la calidad de vida de los residentes y en la dinámica social, evidenciando la necesidad de intervenciones que promueven el desarrollo local y el bienestar de la comunidad.

Vivienda y su distribución
Casas Habitadas (45):
Estas viviendas representan un porcentaje casi del total visitado, destacando posibles retos en la dinámica poblacional de la vereda. Las familias que residen en estas casas enfrentan desafíos comunes, como deficiencias en la infraestructura (techos deteriorados, pisos de tierra) y la falta de acceso adecuado a servicios básicos como agua potable y saneamiento.

Casas Cerradas (5):
La existencia de estas viviendas responde a migraciones temporales o permanentes hacia áreas urbanas, generalmente en busca de mejores oportunidades laborales o educativas. Este fenómeno refleja la necesidad de políticas que fomenten el desarrollo local para disminuir la migración.

Espacios Comunitarios
La cohesión social en Calabozo parece limitada por la baja densidad de viviendas habitadas. Sin embargo, se identifica la posibilidad de fortalecer la interacción y el desarrollo comunitario mediante:

Tiendas (2):
Las tiendas locales son puntos clave para los residentes, aunque su efectividad en abastecer a la comunidad puede estar comprometida por la baja densidad poblacional activa.

Otros espacios de interés:
No se identifican espacios recreativos o comunitarios destacados, lo que representa una oportunidad de desarrollo para mejorar la calidad de vida y fomentar la interacción social.

Impacto de las Condiciones de Vida en la Salud
Las condiciones de vida en Calabozo tienen un impacto directo en la salud de sus habitantes, especialmente de las pocas familias residentes. Las deficiencias en

infraestructura, como la falta de acceso a agua potable y sistemas de saneamiento adecuados, incrementan el riesgo de enfermedades gastrointestinales.
Además, las vías de acceso sin pavimento generan polvo que afecta la salud respiratoria, particularmente en temporadas secas. La baja densidad poblacional y la escasez de opciones recreativas limitan el acceso a estilos de vida activos y saludables.

Conclusión
La vereda Calabozo enfrenta desafíos significativos en términos de condiciones de vivienda, baja ocupación y acceso a servicios básicos. Aunque la comunidad activa está reducida, muestra potencial para reorganizarse y atraer población con las intervenciones adecuadas.
Para mejorar las condiciones de vida, es fundamental; Priorizar la mejora de la infraestructura básica, incluyendo acceso a agua potable y saneamiento, promover el desarrollo económico local mediante políticas que incentivan el regreso de los migrantes y el uso productivo de las viviendas desocupadas, crear y fortalecer espacios comunitarios y recreativos que fomenten la cohesión social y un estilo de vida saludable.
Con un enfoque integral y la colaboración entre autoridades y comunidad, Calabozo tiene el potencial de revitalizar su tejido social, alcanzar un desarrollo sostenible y mejorar la calidad de vida de sus habitantes actuales y futuros.

Situación Socioeconómica de la Vereda Calabozo
La vereda Calabozo, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, tiene una economía basada principalmente en la agricultura, con el cultivo de café y plátano como sus principales actividades productivas. El café, siendo uno de los productos emblemáticos de la región, representa una fuente vital de ingresos para muchas familias, quienes se dedican al cultivo, cosecha y procesamiento del grano. Este cultivo es tanto una tradición como una fuente de sustento económico, con un mercado de exportación que genera oportunidades laborales y contribuye al desarrollo económico local.
Por otro lado, el plátano es un cultivo complementario que también juega un papel importante en la alimentación y economía de los habitantes de la vereda. Muchas familias combinan ambos cultivos, diversificando su producción y asegurando ingresos más estables durante todo el año.
A pesar de la importancia económica de estos cultivos, los habitantes de la vereda enfrentan desafíos significativos, como el acceso limitado a recursos financieros, la falta de infraestructura adecuada para el transporte y comercialización de los productos, y la vulnerabilidad a fenómenos climáticos que afectan la producción. Estos factores contribuyen a la pobreza y limitan las posibilidades de crecimiento económico y social en la comunidad.

En este contexto, la vereda depende también de los ingresos generados por otros trabajos informales, en su mayoría actividades que complementan los ingresos provenientes de la agricultura. A pesar de su esfuerzo por mantener la tradición cafetera y platanera, la falta de acceso a mercados más amplios y las barreras para el uso de tecnologías más avanzadas limitan el potencial de crecimiento económico de la comunidad.
Por ello, se requieren políticas públicas que fortalezcan el sector agrícola local, mejoren la infraestructura vial, y ofrezcan incentivos para la diversificación de cultivos y la comercialización directa, contribuyendo al bienestar de la población y al desarrollo sostenible de la vereda.

2.3.6. Gestión En Salud.

Se han identificado pacientes con enfermedades crónicas como: 6 personas con hipertensión, 5 persona con diabetes, 1 hipotiroidismo, 1 con artrosis, 1 con obesidad; De igual manera no se identificaron personas en condición de discapacidad y finalmente 14 adultos mayores.

Territorio 8 - Microterritorio 27 vereda La Esperanza
Apertura

Información del Microterritorio	
Número de viviendas	30
Número de personas	90
Institución Educativa	1
Número de estudiantes IE	0
Numero de discapacitados	0
Número de Pacientes psiquiátricos	0
Número de pacientes epilépticos	0

Se realizó desplazamiento a la vereda la Esperanza el día 27 de noviembre con el equipo conformado por las profesionales Ana Milena Trujillo, Anyela Barrios Nikoll, Viviana Moncaleano, las auxiliares Gabriela duarte , Johana y los lideres Cristian Díaz, Juan Carlos Guacanes; la reunión se llevó a cabo con el representante de la Junta de Acción Comunal la cual suministraron un mapeo inicial y una primera información del microterritorio a abordar, con el propósito de iniciar la programación de caracterizaciones por parte del equipo de auxiliares en enfermería, dando como resultado la siguiente información inicial.



Caracterización

Información del Micro territorio LA ESPERANZA	
N° Casas	34
Abiertas	32
Deshabitadas	0
Cerradas	2
En Construcción	0
N° Familias	32
N° Personas	213
N° Personas En Condición de Discapacidad	0
N° Personas Psiquiátricas	0
N° Pacientes Epilépticos	0
N° Pacientes Hipertensos	5
N° Pacientes Diabéticos	1
N° Artrosis	1
N° Personas Con Sobrepeso	8
N° Personas con Obesidad	7
Adultos Mayores	18



En la verada la Esperanza se logró caracterizar 32 familias con un total de 213 personas atendidas. Se identificaron 18 adultos mayores, De igual manera se evidenciaron 5 personas con hipertensión,1 con diabetes,1 con hipotiroidismo, 3 con epoc, 1 con artrosis, 1 con gastritis, y 1 con epilepsia, 8 con sobrepeso, y 7 con obesidad.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

Durante el periodo de noviembre no se llevaron a cabo actividades en la institución educativa de la vereda la esperanza, Se encuentra a la espera del próximo año para lograr llevar a cabo el desarrollo de las estrategias de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, prevención del suicidio y el dengue en pro de la salud física y mental de los niños y niños de esta zona rural.

Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

No se ha realizado la actividad comunitaria porque se está a la espera de que se agende por parte del hospital y la alcaldía municipal la brigada de salud y así lograr en un 100% el cierre de las actividades en el micro territorio.

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

Cartografía y análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario de la Vereda La Esperanza

La vereda La Esperanza, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, refleja las características epidemiológicas de las áreas rurales con condiciones socioeconómicas vulnerables. La mayoría de sus habitantes están afiliados al régimen subsidiado de salud, lo que pone en evidencia su dependencia de los servicios públicos y las limitaciones económicas para acceder a atención médica especializada o preventiva. Esta situación resalta las inequidades persistentes en el sistema de salud que afectan de manera directa el bienestar de la población.

El acceso desde el municipio hasta el centro de la vereda requiere aproximadamente 2 horas, por una vía sin pavimentar que dificulta el transporte de bienes y servicios esenciales. La dispersión de las viviendas, conectadas principalmente por caminos rudimentarios, incrementa las barreras para acceder a recursos básicos, afectando la capacidad de la comunidad para responder a sus necesidades de salud y bienestar.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión (5 casos):
La hipertensión es una de las afecciones más comunes en La Esperanza. Factores como la dieta rica en sodio, el sedentarismo y el envejecimiento contribuyen a su prevalencia. La falta de controles médicos, periódicos y acceso a medicamentos complica su manejo, incrementando el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Hipertensión y Diabetes (1 caso):
La coexistencia de hipertensión y diabetes en un caso representa un desafío particular, ya que estas patologías requieren un manejo riguroso mediante dieta, medicamentos y monitoreo constante. Las limitaciones en el acceso a servicios de salud especializados agravan esta situación.

Hipotiroidismo (1 caso):
Un caso de hipotiroidismo destaca la necesidad de garantizar el suministro constante de medicamentos específicos y el acceso a controles regulares. Esta enfermedad, aunque menos frecuente, también requiere una atención especializada.

EPOC (3 casos):
La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) afecta a tres habitantes, probablemente influenciada por factores como la exposición prolongada al humo de leña y el polvo de las vías sin pavimentar. Su manejo exige acceso a tratamientos y educación en salud respiratoria.

Artrosis (1 caso):
Un caso de artrosis resalta la necesidad de programas que fomenten el manejo adecuado del dolor y la movilidad, particularmente en una comunidad con un alto número de adultos mayores.

Gastritis Crónica (3 casos):
La gastritis crónica afecta a tres personas, vinculada a factores como la dieta poco equilibrada y el estrés. Mejorar el acceso a alimentos saludables y reducir las condiciones que generan estrés podrían disminuir su incidencia.

Epilepsia (1 caso):
La presencia de un caso de epilepsia subraya la necesidad de acceso a medicamentos anticonvulsivos y seguimiento médico especializado para garantizar una calidad de vida adecuada.

Sobrepeso (8 casos) y Obesidad (7 casos):
La prevalencia de sobrepeso y obesidad en la vereda es significativa, reflejando patrones de dieta inadecuada y estilos de vida sedentarios. Esta problemática requiere la implementación de programas de promoción de la actividad física y educación alimentaria.

Adultos Mayores (18 personas):
La población de adultos mayores en La Esperanza, con 18 personas, enfrenta importantes barreras de acceso a servicios de salud y movilidad, lo que dificulta su participación en actividades comunitarias. Es crucial garantizar la atención integral para este grupo, promoviendo un envejecimiento activo y saludable.

Acceso a Servicios de Salud
El acceso a los servicios médicos en La Esperanza está marcado por barreras geográficas y la precariedad de la infraestructura vial. La falta de un puesto de salud operativo obliga a los habitantes a desplazarse al casco urbano para recibir atención, lo que complica la asistencia oportuna, especialmente en emergencias.
Aunque la mayoría de los habitantes están afiliados al régimen subsidiado, los servicios disponibles se ven saturados y carecen de continuidad, afectando especialmente a quienes padecen enfermedades crónicas o requieren cuidados prolongados.

Conclusión
El panorama epidemiológico de la vereda La Esperanza refleja una alta prevalencia de enfermedades crónicas y condiciones asociadas al envejecimiento, así como el impacto de los determinantes sociales en la salud. Estas problemáticas están estrechamente ligadas a la pobreza, el aislamiento geográfico y la falta de acceso a servicios de salud adecuados.
Para atender estos desafíos, es fundamental implementar estrategias integrales basadas en la Atención Primaria en Salud (APS). Estos deben incluir el fortalecimiento de la educación en salud, la promoción de una dieta equilibrada y la actividad física, y la mejora del acceso a servicios médicos locales.
Un esfuerzo conjunto entre las autoridades locales y la comunidad será clave para garantizar intervenciones sostenibles que mejoren las condiciones de vida y reduzcan las inequidades en la atención sanitaria, promoviendo el bienestar integral de los habitantes de La Esperanza.

Condiciones de Vivienda y Dinámica Comunitaria
El análisis de las características habitacionales y los espacios sociales en la vereda La Esperanza, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, ofrece una visión integral de la vida comunitaria y los desafíos que enfrentan sus habitantes. Durante la visita

a 34 viviendas, se caracterizaron 32, lo que permitió obtener un panorama más claro de las condiciones de vida en esta comunidad rural.
La vereda enfrenta limitaciones socioeconómicas y estructurales que se reflejan tanto en las características de las viviendas como en los espacios públicos disponibles. Estas condiciones impactan directamente en la calidad de vida de los residentes y en la dinámica social, evidenciando la necesidad de intervenciones que promueven el desarrollo local y el bienestar de la comunidad.

Vivienda y su distribución

Casas Habitadas (32):
Estas viviendas representan el centro de la vida cotidiana en la vereda. Las familias que las habitan enfrentan desafíos comunes, como deficiencias en la infraestructura (techos deteriorados, pisos de tierra) y la falta de acceso adecuado a servicios básicos como agua potable y saneamiento. Estas condiciones impactan directamente la calidad de vida y el bienestar de los residentes.

Casas Cerradas (2):
La existencia de viviendas cerradas responde a migraciones temporales o permanentes hacia áreas urbanas, generalmente en busca de mejores oportunidades laborales o educativas. Este fenómeno evidencia la necesidad de políticas que impulsen el desarrollo local para disminuir la migración.

Espacios Comunitarios
La cohesión social en La Esperanza se ve favorecida por la presencia de recursos comunitarios que fomentan la interacción y el desarrollo local:

Tiendas (2):
Las tiendas locales son puntos esenciales para el abastecimiento básico de los habitantes, reduciendo la necesidad de desplazarse al casco urbano y fortaleciendo la economía local.

Otros espacios de interés:
Aunque no se identifican otros espacios recreativos o comunitarios destacados durante la visita, estos podrían ser clave para mejorar la calidad de vida y fomentar actividades saludables en la comunidad.

Impacto de las Condiciones de Vida en la Salud
Las condiciones de vida en La Esperanza tienen un impacto directo en la salud de sus habitantes. Las deficiencias en infraestructura, como la falta de acceso a agua potable y sistemas de saneamiento adecuados, aumentan el riesgo de

enfermedades gastrointestinales.
Las vías de acceso sin pavimento generan polvo que puede afectar la salud respiratoria, particularmente en temporadas secas. Además, las limitadas opciones para la recreación y el difícil acceso a alimentos frescos contribuyen a estilos de vida sedentarios y dietas poco saludables, lo que fomenta la prevalencia de enfermedades crónicas como obesidad, diabetes e hipertensión, especialmente en adultos mayores y población en riesgo.

Conclusión
La vereda La Esperanza enfrenta desafíos significativos en términos de condiciones de vivienda, acceso a servicios básicos y desarrollo comunitario. No obstante, la comunidad demuestra resiliencia y un sentido de organización que pueden potenciarse con intervenciones adecuadas.
Para mejorar las condiciones de vida, es fundamental priorizar la mejora de la infraestructura básica, incluyendo el acceso a agua potable, saneamiento y pavimentación de vías. Asimismo, se deben fortalecer los espacios comunitarios, fomentando la creación de áreas recreativas y sociales que promuevan un estilo de vida saludable y refuercen la cohesión social.
Finalmente, es necesario implementar políticas que impulsen el desarrollo local y generen oportunidades económicas dentro de la vereda, reduciendo la migración y promoviendo el bienestar integral de sus habitantes. Con un enfoque integral y la colaboración entre autoridades y comunidad, La Esperanza tiene el potencial de alcanzar un desarrollo sostenible y mejorar la calidad de vida de todos sus residentes.

Situación Socioeconómica de la Vereda La Esperanza
La vereda La Esperanza, situada en el municipio de Rovira, Tolima, es una comunidad rural donde la economía se basa principalmente en la agricultura. Los cultivos de café y plátano son las principales fuentes de sustento para la mayoría de las familias, lo que influye de manera significativa en el panorama socioeconómico de la zona.

Café:
El cultivo de café ha sido históricamente el pilar económico de La Esperanza. Este cultivo requiere condiciones específicas de clima y terreno, lo que ha llevado a las familias a desarrollar una fuerte tradición cafetera. Sin embargo, los pequeños productores enfrentan varios desafíos, como la fluctuación de los precios internacionales del café, el cambio climático que afecta la calidad y cantidad de la cosecha, y la falta de acceso a tecnologías y recursos que optimizan la producción.
A pesar de estos obstáculos, el café sigue siendo un motor importante de la economía local, generando empleo en la recolección, procesamiento y venta.

Plátano:
El cultivo de plátano es otro componente esencial para la economía de La Esperanza. Este cultivo es menos vulnerable a las fluctuaciones del mercado en comparación con el café, lo que lo convierte en una fuente de alimento y sustento más estable para las familias. El plátano se cultiva tanto para el consumo interno como para su venta en los mercados locales, siendo un producto clave en la dieta de la comunidad. Sin embargo, las familias también enfrentan retos como la falta de infraestructura para el transporte del producto, lo que limita las oportunidades comerciales y el acceso a mercados más amplios.

Condiciones de Vida y Desafíos:
A pesar de la dependencia de estos cultivos, los agricultores de La Esperanza enfrentan condiciones de vida difíciles debido a la falta de acceso a servicios básicos como agua potable, saneamiento adecuado y salud. La infraestructura vial limitada dificulta el transporte de productos agrícolas, lo que afecta la competitividad de la comunidad en los mercados regionales. Además, la baja rentabilidad de los cultivos, exacerbada por la falta de formación técnica y los efectos del cambio climático, limita las posibilidades de crecimiento económico para las familias.

La vereda también enfrenta retos relacionados con la migración, ya que algunos jóvenes buscan oportunidades en áreas urbanas debido a la falta de empleo formal y la limitada oferta educativa. Esto genera una disminución en la población activa, lo que impacta tanto la producción como el dinamismo social de la comunidad.

Conclusión
El cultivo de café y plátano constituye la base económica de La Esperanza, pero la comunidad enfrenta desafíos significativos derivados de la infraestructura deficiente, la falta de acceso a servicios básicos y la vulnerabilidad a los cambios climáticos y las fluctuaciones del mercado. Para mejorar la situación socioeconómica, es esencial fortalecer los recursos locales, proporcionar acceso a tecnologías agrícolas, mejorar las condiciones de infraestructura y promover políticas que fomenten el desarrollo económico local, garantizando un futuro más próspero para los habitantes de la vereda.

Gestión En Salud.

Se identificaron 18 adultos mayores, De igual manera se evidenciaron 5 personas con hipertensión,1 con diabetes,1 con hipotiroidismo,3 con epoc,1 con artrosis,1 con gastritis, y 1 con epilepsia,8 con sobrepeso, y 7 con obesidad.

Territorio 8 Micro territorio 28, Vereda San Juan Bajo

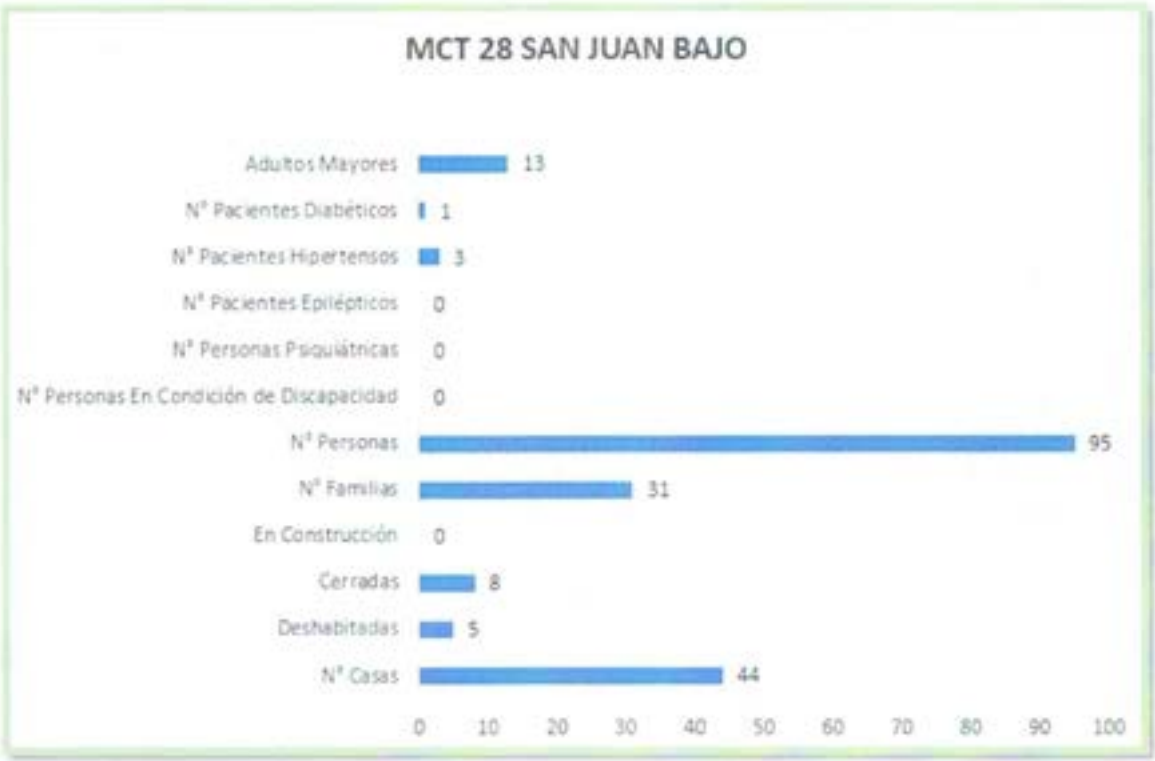
Apertura

Información del Micro territorio	
Número de viviendas	40
Número de personas	120
Institución Educativa	1
Número de estudiantes IE	12
Numero de discapacitados	1
Número de Pacientes psiquiátricos	1
Número de pacientes epilépticos	0

En la Vereda san juan bajo, ubicada en la zona rural del municipio, el día 27 de noviembre de 2024 a las 7:30 de la mañana se realizó la apertura con las profesionales a cargo Nikol Viviana Moncaleano, Anyela Barrios Meneses y Ana Milena Trujillo, contando con la presencia del presidente de la Junta de acción Comunal la señor Isnardo Aguiar, se realiza la socialización del programa y la presentación de las auxiliares Johana Alexandra Romero Olaya, Ana Gabriela Duarte Rojas y los líderes Cristian Andrés Díaz y Juan Carlos Guacanes; quienes hacen parte del equipo; se llevó a cabo la realización del mapeo inicial e información del micro territorio abordar, con la finalidad de iniciar el procedimiento de caracterización por parte del personal del equipo, obteniéndose la siguiente información inicial.

2.3.2. Caracterización

Información del Micro territorio San Juan Bajo	
N° Casas	44
Deshabitadas	5
Cerradas	8
En Construcción	0
N° Familias	31
N° Personas	95
N° Personas En Condición de Discapacidad	0
N° Personas Psiquiátricas	0
N° Pacientes Epilépticos	0
N° Pacientes Hipertensos	3
N° Pacientes Diabéticos	1
Adultos Mayores	13



La Vereda la San Juan Bajo cuenta con un total de 44 viviendas, de las cuales 31 se encuentran abiertas, existen 5 permanentemente deshabitadas. se evidenciaron 8 viviendas cerradas, no se presentaron desistimientos ni viviendas en construcción. En total, la vereda alberga a 31 familias, con una población total de 95 personas.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

Durante el periodo de noviembre no se llevaron a cabo actividades en la institución educativa de la vereda la San juan bajo. Se encuentra a la espera del próximo año para lograr llevar a cabo el desarrollo de las estrategias de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, prevención del suicidio y el dengue en pro de la salud física y mental de los niños y niños de esta zona rural.

Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

No se ha realizado la actividad comunitaria porque se está a la espera de que se agende por parte del hospital y la alcaldía municipal la brigada de salud y así lograr en un 100% el cierre de las actividades en el micro territorio.

Cartografía y análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario de la Vereda San Juan Bajo

La vereda San Juan Bajo, localizada en el municipio de Rovira, Tolima, refleja un panorama epidemiológico típico de las áreas rurales con alto nivel de vulnerabilidad socioeconómica. La mayoría de las familias están afiliadas al régimen subsidiado de salud, lo que evidencia su dependencia de los servicios públicos y sus limitaciones económicas para acceder a atención médica especializada o preventiva. Esta situación destaca las inequidades persistentes en el sistema de salud, que afectan de manera directa el bienestar de sus habitantes.

El acceso desde el municipio hasta el centro de la vereda requiere aproximadamente una hora por una vía sin pavimentar, lo que complica el transporte de bienes y servicios esenciales. La dispersión de las viviendas, conectadas principalmente por caminos rudimentarios, incrementa las barreras para acceder a recursos básicos, generando un contexto de aislamiento que afecta la capacidad de respuesta comunitaria ante las necesidades de salud y bienestar.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión (3 casos):
La hipertensión es una de las enfermedades crónicas más comunes en la vereda. Factores como el envejecimiento, el consumo de dietas ricas en sodio y grasas, y los estilos de vida sedentarios contribuyen a su aparición. La dificultad para acceder a controles médicos regulares y tratamientos adecuados aumenta el riesgo de complicaciones graves, como enfermedades cardiovasculares.

Hipertensión y Diabetes (1 caso):
Un caso de hipertensión coexistiendo con diabetes evidencia la complejidad de estas patologías combinadas, que requieren un manejo estricto mediante una dieta adecuada, medicamentos específicos y seguimiento frecuente. La falta de recursos especializados y el acceso limitado a servicios de salud dificultan la gestión eficaz de estas condiciones.

Hipotiroidismo (1 caso):
Un caso de hipotiroidismo subraya la necesidad de acceder a medicamentos específicos y controles regulares para garantizar un manejo efectivo. Esta enfermedad, aunque menos frecuente, también requiere una atención constante que puede verse limitada en contextos rurales.

Adultos Mayores (13 personas):
La población envejecida de San Juan Bajo incluye 13 adultos mayores, quienes enfrentan importantes barreras para acceder a servicios de salud, movilizarse y participar en actividades comunitarias. Este grupo necesita atención especializada que promueva un envejecimiento activo, la prevención de enfermedades crónicas y el mantenimiento de la funcionalidad.

Acceso a Servicios de Salud
El acceso a los servicios médicos en San Juan Bajo está influenciado por barreras geográficas y la precariedad de la infraestructura vial. Aunque la vereda no cuenta con un puesto de salud operativo, esto obliga a los habitantes a desplazarse al área urbana en busca de atención médica, lo que dificulta la asistencia oportuna, especialmente en emergencias.
Aunque la mayoría de las personas están afiliadas al régimen subsidiado, la calidad de la atención se ve afectada por la saturación de los servicios en los centros asistenciales del municipio y la falta de continuidad en los tratamientos, lo que impacta negativamente a quienes padecen enfermedades crónicas. o necesitan cuidados constantes.

Conclusión
El perfil epidemiológico de la vereda San Juan Bajo refleja la presencia de enfermedades crónicas, condiciones asociadas al envejecimiento y necesidades particulares de una población mayoritaria de adultos mayores. Estas problemáticas están vinculadas a factores sociales como la pobreza, el aislamiento geográfico y las deficiencias en el acceso a servicios de salud de calidad.

Para abordar estos desafíos, es fundamental implementar estrategias integrales basadas en la Atención Primaria en Salud (APS). Esto incluye fortalecer la educación en salud, mejorar el acceso a alimentos saludables, fomentar la actividad física y garantizar la disponibilidad de servicios médicos adecuados.

Asimismo, un esfuerzo conjunto entre las autoridades locales y regionales será esencial para implementar acciones que atiendan tanto las necesidades inmediatas como el desarrollo sostenible de la comunidad, cerrando las brechas de acceso y mejorando la calidad de vida de los habitantes de San Juan Bajo.

Condiciones de Vivienda y Dinámica Comunitaria

El análisis de las características habitacionales y los espacios sociales en la vereda San Juan Bajo, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, proporciona una visión integral de la vida comunitaria y los desafíos que enfrentan sus habitantes. Durante la visita a 44 viviendas, se caracterizaron 31, lo que permitió obtener un panorama detallado de las condiciones de vida en esta comunidad rural.

San Juan Bajo enfrenta limitaciones socioeconómicas y estructurales que se reflejan tanto en las características de las viviendas como en los espacios públicos disponibles. Estas condiciones impactan directamente la calidad de vida de los residentes y la dinámica social, evidenciando la necesidad de intervenciones que fomenten el desarrollo local y el bienestar comunitario.

Vivienda y su distribución

Casas Habitadas (31):
Estas viviendas son el eje de la vida cotidiana en la vereda. Las familias que las habitan enfrentan desafíos comunes relacionados con la infraestructura, como techos en mal estado, pisos de tierra y un acceso limitado a servicios básicos como agua potable y saneamiento. Estas carencias afectan significativamente la salud y el bienestar de los residentes.

Casas Cerradas (8):
La presencia de viviendas cerradas refleja migraciones temporales o permanentes hacia zonas urbanas, generalmente en busca de oportunidades laborales o educativas. Este fenómeno pone en evidencia la necesidad de políticas que fomenten el desarrollo local para reducir la migración.

Casas Deshabitadas (5):
Las viviendas deshabitadas destacan la disminución de la población activa en la vereda. Si estas propiedades no se destinan a usos específicos, pueden deteriorarse, lo que genera riesgos ambientales y de seguridad para la comunidad.

Espacios Comunitarios
San Juan Bajo cuenta con algunos recursos clave que contribuyen al fortalecimiento social y económico de la vereda:

Tiendas (2):
Las tiendas locales son fundamentales para el abastecimiento básico de los habitantes, reduciendo la necesidad de desplazarse al casco urbano. Además, son un apoyo importante para la economía local.

Casa del Presidente:
La casa del presidente de la Junta de Acción Comunal es un punto importante dentro de la comunidad, ya que funciona como un espacio para la organización social y la toma de decisiones colectivas.

Impacto de las Condiciones de Vida en la Salud
Las condiciones de vida en San Juan Bajo tienen un efecto directo en la salud de los habitantes. La falta de acceso adecuado a agua potable y sistemas de saneamiento incrementa el riesgo de enfermedades gastrointestinales.
Las vías sin pavimento generan polvo que afecta la salud respiratoria, especialmente en temporadas secas. Además, la falta de opciones recreativas y la dificultad para acceder a alimentos frescos fomentan estilos de vida sedentarios y dietas poco saludables, lo que contribuye a la prevalencia de enfermedades crónicas como obesidad, diabetes e hipertensión, particularmente en adultos mayores.

Conclusión
San Juan Bajo enfrenta desafíos significativos en términos de condiciones de vivienda, acceso a servicios básicos y desarrollo comunitario. Sin embargo, la comunidad muestra un fuerte sentido de organización y resiliencia que puede

potenciarse con estrategias e intervenciones adecuadas.
Es prioritario mejorar la infraestructura básica, como el acceso a agua potable, sistemas de saneamiento y la pavimentación de vías. También es fundamental fomentar la creación de espacios recreativos y sociales que impulsen estilos de vida saludables y fortalezcan la cohesión comunitaria.

Además, es necesario implementar políticas que promuevan el desarrollo económico local, generando oportunidades dentro de la vereda para reducir la migración. Con un enfoque integral y el compromiso conjunto de autoridades y la comunidad, San Juan Bajo tiene el potencial de mejorar significativamente la calidad de vida de sus habitantes y alcanzar un desarrollo sostenible.

Socioeconomía de la Vereda San Juan Bajo
La economía de la vereda San Juan Bajo, en el municipio de Rovira, Tolima, está profundamente arraigada en la agricultura, destacándose el cultivo de café y plátano como las principales actividades económicas. Estas actividades no solo representan la base del sustento de la mayoría de las familias, sino también una tradición que define la identidad cultural de la comunidad.

El cultivo de café es la principal fuente de ingresos, gracias a las condiciones climáticas y del suelo, que son ideales para la producción de granos de alta calidad. Sin embargo, los caficultores enfrentan desafíos como la fluctuación de los precios internacionales, los altos costos de producción y la limitada infraestructura para el transporte de la cosecha.

Por otro lado, el plátano es tanto un cultivo comercial como un producto esencial para el consumo local. Su versatilidad y la demanda constante lo convierten en una opción complementaria al café, aportando estabilidad económica a las familias campesinas.

A pesar de la importancia de estas actividades, la mayoría de los agricultores trabajan de manera informal, sin acceso a créditos ni apoyos técnicos suficientes. Esto limita las posibilidades de modernización y expansión de sus sistemas productivos. Para avanzar hacia un desarrollo sostenible, es crucial fortalecer la asociatividad, promover programas de capacitación técnica y facilitar el acceso a mercados justos para sus productos.

La combinación de café y plátano no solo es el eje de la economía local, sino también un reflejo del esfuerzo y la resiliencia de los habitantes de San Juan Bajo, quienes continúan trabajando para superar las barreras socioeconómicas y mejorar su calidad de vida.

Gestión En Salud.
se han identificado pacientes con enfermedades crónicas como: 3 personas con hipertensión, 1 persona con diabetes, 1 hipotiroidismo, 1 con Parkinson, De igual manera no se identificaron personas en condición de discapacidad y finalmente 13 adultos mayores.

Territorio 8 Microterritorio 28 Vereda La retirada.

Apertura

Información del Microterritorio	
Número de viviendas	50
Número de personas	130
Institución Educativa	1
Número de estudiantes IE	9
Numero de discapacitados	5
Número de Pacientes psiquiátricos	0
Número de pacientes epilépticos	1

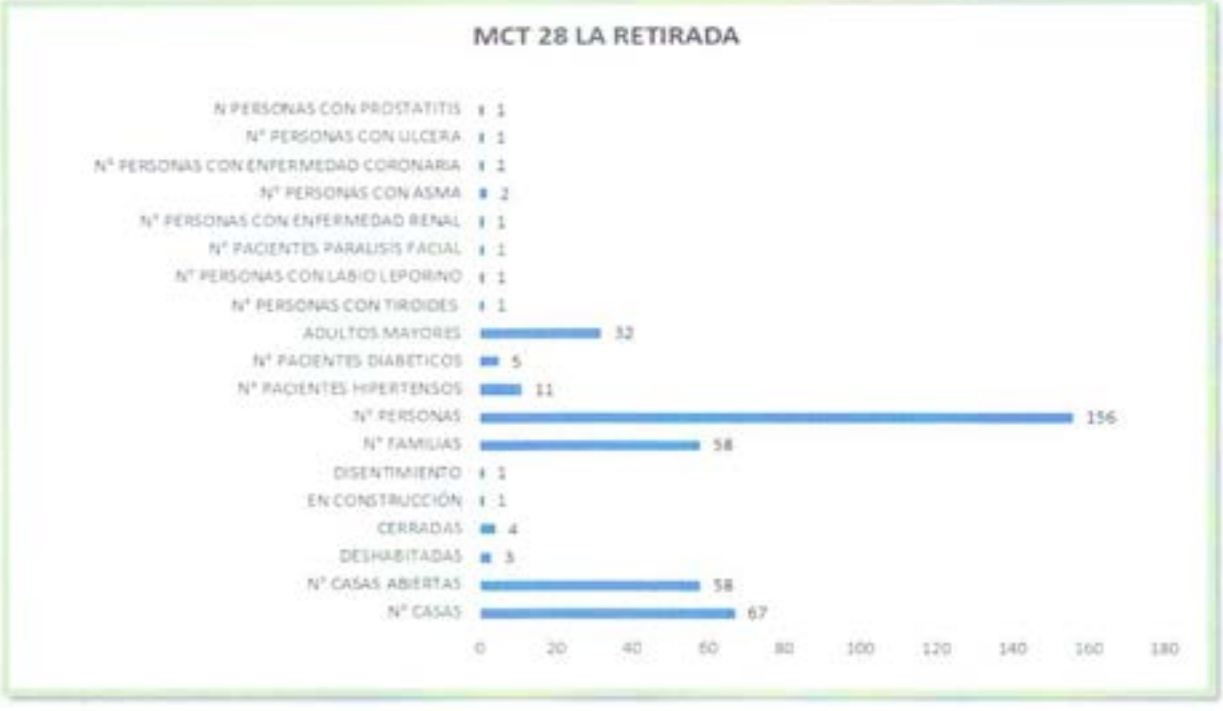
Continuando con las actividades se realizó desplazamiento a la zona rural de la vereda la retirada el día 27 de noviembre junto con el equipo psicosocial conformado por las profesionales Nikoll Viviana Moncaleano, Anyela Meneses Barrios Ana Milena Trujillo, la auxiliar Ana Gabriela Duarte y el líder Juan Carlos Guacanes; siendo recibidos por la señora MARIA RUTH RAMIREZ ARIAS presidente de la Junta de Acción Comunal de la vereda. Con quienes se realizó el mapeo inicial, recolección de información del microterritorio. Finalmente se logró programar el inicio del proceso de caracterización casa a casa por parte del equipo conformado por la auxiliar de enfermería y el líder.

De esta manera, teniendo esta información se inicia con la organización de cronograma de vista casa a casa, para poder lograr identificar las problemáticas que existen respecto a salud, vivienda afiliación, portabilidad entre otros, y con esto poder organizar y contar con la información final para la organización de la cartografía del territorio.

	HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ROVIRA TOLIMA NIT – 809.005.719- 4
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1810 DEL 21 DE MAYO DE 2024

Caracterización

Información del Microterritorio	
N° CASAS	67
N° CASAS ABIERTAS	58
DESHABITADAS	3
CERRADAS	4
EN CONSTRUCCIÓN	1
DISENTIMIENTO	1
N° FAMILIAS	58
N° PERSONAS	156
N° PACIENTES HIPERTENSOS	11
N° PACIENTES DIABETICOS	5
ADULTOS MAYORES	32
N° PERSONAS CON TIROIDES	1
N° PERSONAS CON LABIO LEPORINO	1
N° PACIENTES PARALISIS FACIAL	1
N° PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL	1
N° PERSONAS CON ASMA	2
N° PERSONAS CON ENFERMEDAD CORONARIA	1
N° PERSONAS CON ULCERA	1
N PERSONAS CON PROSTATITIS	1



En la vereda la retirada se logró caracterizar 58 familias con un total de 156 personas atendidas. 32 de ellas son adultos mayores, y 11 de ellos sufren de hipertensión, 5 de diabetes, 1 de tiroides,1 con asma, 1 con labio leporino,1 con prostatitis, 1 con parálisis facial,1 con enfermedad cardiaca, 1 con enfermedad renal, y finalmente 1 con ulcera.



Análisis Epidemiológico y Comunitario de la Vereda La Retirada

La vereda La Retirada, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, refleja las características epidemiológicas comunes en áreas rurales con condiciones socioeconómicas vulnerables. La mayoría de sus habitantes están afiliados al régimen subsidiado de salud, lo que resalta su dependencia de los servicios públicos y las limitaciones económicas para acceder a atención médica especializada o preventiva. Esta situación subraya las inequidades persistentes en el sistema de salud que afectan de manera directa el bienestar de la población.
El acceso desde el municipio hasta el centro de la vereda requiere aproximadamente una hora, por una vía sin pavimentar, lo que dificulta el transporte de bienes y servicios esenciales. La dispersión de las viviendas, conectadas principalmente por caminos rudimentarios, incrementa las barreras para acceder a recursos básicos, afectando la capacidad de la comunidad para responder a sus necesidades de salud y bienestar.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión (11 casos):
La hipertensión es una de las afecciones más prevalentes en La Retirada. Factores como dietas ricas en sodio, sedentarismo y envejecimiento contribuyen a su alta prevalencia. La falta de controles médicos periódicos y acceso a medicamentos adecuados complica su manejo, incrementando el riesgo de enfermedades cardiovasculares graves.

Diabetes (2 casos):
La diabetes es un problema significativo que requiere un manejo continuo a través de una dieta equilibrada, actividad física, medicamentos y monitoreo constante. Las barreras para acceder a servicios de salud especializados limitan el control adecuado de esta enfermedad.

Hipertensión y Diabetes (3 casos):
La coexistencia de hipertensión y diabetes en tres personas representa un desafío considerable. Estas enfermedades requieren un manejo riguroso a través de dieta, medicamentos y monitoreo constante. Las limitaciones en el acceso a servicios de salud agravan aún más la situación.

Hipotiroidismo (1 caso):
Un caso de hipotiroidismo subraya la necesidad de garantizar un suministro constante de medicamentos específicos y controles regulares. Aunque menos frecuente, esta condición también requiere atención especializada para evitar

complicaciones.

Enfermedad Cardíaca (1 caso):
Un caso de enfermedad cardíaca resalta la importancia de diagnósticos tempranos y el acceso a tratamiento oportuno para prevenir complicaciones graves.

Asma (2 casos):
El asma, al ser una enfermedad crónica, requiere un manejo adecuado con medicamentos y control de factores ambientales desencadenantes.

Úlcera (1 caso):
Un caso de úlcera refleja la necesidad de mejorar el acceso a diagnósticos oportunos y tratamientos efectivos para evitar complicaciones.

Labio Leporino (1 caso):
Un caso de labio leporino evidencia la importancia de garantizar acceso a cirugías correctivas y apoyo especializado desde edades tempranas.

Parálisis Facial (1 caso):
Un caso de parálisis facial destaca la necesidad de acceso a terapias de rehabilitación y tratamientos especializados.

Enfermedad Renal (1 caso):
Un caso de enfermedad renal resalta la importancia de garantizar el acceso a tratamientos continuos y especializados para evitar complicaciones graves.

Prostatitis (1 caso):
Un caso de prostatitis evidencia la necesidad de promover chequeos preventivos y diagnósticos tempranos en la población masculina.

Gestante (1 caso):
El caso de una gestante subraya la importancia de garantizar controles prenatales adecuados y acceso a servicios de salud materna.

Enfermedad Mental (1 caso):
Un caso de enfermedad mental destaca la necesidad de programas de apoyo psicosocial y acceso a tratamientos adecuados.

Discapacidad Auditiva (1 caso):
Un caso de discapacidad auditiva resalta la importancia de diagnósticos tempranos y el acceso a dispositivos auditivos o programas de apoyo.

Sobrepeso (6 casos):
Los casos de sobrepeso reflejan problemas asociados con una dieta desequilibrada y la falta de actividad física. Esta condición exige la implementación de programas de educación alimentaria y promoción de hábitos de vida saludable.

Adultos Mayores (32 personas):
La vereda cuenta con 32 adultos mayores, un grupo que enfrenta importantes barreras para acceder a servicios de salud, movilizarse y participar en actividades comunitarias. Es fundamental promover un envejecimiento activo y saludable para este grupo, garantizando atención integral y adaptada a sus necesidades.

Acceso a Servicios de Salud
El acceso a los servicios médicos en La Retirada está limitado por las barreras geográficas y la precariedad de la infraestructura vial. La falta de un puesto de salud operativo obliga a los habitantes a desplazarse al casco urbano para recibir atención médica, donde de la última casa al hospital hay una distancia aproximada 2 horas, lo que dificulta la asistencia oportuna, especialmente en emergencias.
A pesar de que la mayoría de los habitantes están afiliados al régimen subsidiado, la saturación de los servicios disponibles y la falta de continuidad en los tratamientos impactan negativamente a quienes padecen enfermedades crónicas o requieren cuidados prolongados.

Conclusión
El perfil epidemiológico de la vereda La Retirada refleja una alta prevalencia de enfermedades crónicas, especialmente hipertensión y diabetes, y destaca el impacto de los determinantes sociales en la salud de la población. Estos problemas están profundamente vinculados a factores como la pobreza, el aislamiento geográfico y la insuficiencia en el acceso a servicios de salud de calidad.
Para abordar estos desafíos, es esencial implementar estrategias integrales basadas en la Atención Primaria en Salud (APS), que incluyan el fortalecimiento de la educación en salud, la promoción de hábitos alimentarios saludables y el fomento de la actividad física. Además, es crucial mejorar el acceso a servicios médicos locales y garantizar su continuidad.
Un esfuerzo conjunto entre las autoridades locales y la comunidad será clave para llevar a cabo intervenciones sostenibles que mejoren las condiciones de vida y reduzcan las inequidades en la atención sanitaria, promoviendo así el bienestar integral de los habitantes de La Retirada.

Condiciones de Vivienda y Dinámica Comunitaria

El análisis de las características habitacionales y los espacios sociales en la vereda La Retirada, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, ofrece una visión integral de la vida comunitaria y los desafíos que enfrentan sus habitantes. Durante la visita a 67 viviendas, se caracterizaron 58, lo que permitió obtener un panorama preliminar de las condiciones de vida en esta comunidad rural.

La vereda enfrenta limitaciones socioeconómicas y estructurales que se reflejan tanto en las características de las viviendas como en los espacios públicos disponibles. Estas condiciones impactan directamente en la calidad de vida de los residentes y en la dinámica social, evidenciando la necesidad de intervenciones que promueven el desarrollo local y el bienestar de la comunidad.

Vivienda y su distribución

Casas Habitadas (58):

Estas viviendas representan la mayoría de las casas visitadas, destacando retos en la dinámica poblacional de la vereda. Las familias que residen en estas casas enfrentan desafíos comunes, como deficiencias en la infraestructura (techos deteriorados, pisos de tierra) y la falta de acceso adecuado a servicios básicos como agua potable y saneamiento.

Casas Cerradas (4):

La existencia de estas viviendas responde a migraciones temporales o permanentes hacia áreas urbanas, generalmente en busca de mejores oportunidades laborales o educativas. Este fenómeno refleja la necesidad de políticas que fomenten el desarrollo local para disminuir la migración.

Casas Deshabitadas (3):

Estas viviendas, aunque están en condiciones para ser ocupadas, permanecen vacías, lo que podría relacionarse con la falta de oportunidades económicas y la migración hacia otras regiones.

Casas en Construcción (1):

La presencia de una vivienda en construcción refleja iniciativas individuales para mejorar la infraestructura habitacional en la vereda, aunque probablemente limitada por recursos económicos.

Casas con Desistimiento (1):

La vivienda en estado de desistimiento refleja la posible incapacidad de concluir un proyecto habitacional por factores económicos, sociales o migratorios.

Espacios Comunitarios
La cohesión social en La Retirada parece limitada por la baja densidad de viviendas habitadas y la ausencia de espacios comunes significativos. Sin embargo, se identifican oportunidades de fortalecer la interacción comunitaria.

Tienda (1):
La única tienda local funciona como un punto de encuentro para los residentes, aunque su capacidad para abastecer a la comunidad puede estar comprometida por la baja densidad poblacional activa.

Casa del Presidente:
La casa del presidente de la Junta de Acción Comunal es un punto importante dentro de la comunidad, ya que funciona como un espacio para la organización social y la toma de decisiones colectivas

Otros Espacios de Interés:
No se identifican espacios recreativos o comunitarios destacados, lo que representa una oportunidad para mejorar la calidad de vida y fomentar la interacción social.

Impacto de las Condiciones de Vida en la Salud
Las condiciones de vida en La Retirada tienen un impacto directo en la salud de sus habitantes. Las deficiencias en infraestructura, como la falta de acceso a agua potable y sistemas de saneamiento adecuados, incrementan el riesgo de enfermedades.
Además, las vías de acceso sin pavimento generan polvo que afecta la salud respiratoria, particularmente en temporadas secas. La falta de espacios recreativos limita las oportunidades de promover estilos de vida activos y saludables entre los residentes.

Conclusión
La vereda La Retirada enfrenta desafíos significativos en términos de condiciones de vivienda, baja ocupación y acceso a servicios básicos. Aunque la comunidad activa es pequeña, muestra potencial para reorganizarse y atraer población con las intervenciones adecuadas. Para mejorar la calidad de vida en la vereda, es fundamental priorizar la mejora de la infraestructura básica, incluyendo acceso a agua potable y saneamiento, así como promover el desarrollo económico local mediante políticas que incentivan el regreso de migrantes y el uso productivo de las viviendas. desocupadas. Asimismo, resulta crucial crear y fortalecer espacios comunitarios y recreativos que fomenten la cohesión social y un estilo de vida saludable. Con un enfoque integral y la colaboración entre autoridades y la comunidad, La Retirada tiene el potencial de revitalizar su tejido social, alcanzar un

desarrollo sostenible y mejorar las condiciones de vida de sus habitantes actuales y futuros.

Situación Socioeconómica de la Vereda La Retirada

La vereda La Retirada, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, se caracteriza por una economía predominantemente agrícola y pecuaria, donde los cultivos de café y limón, junto con la cría de ganado, constituyen las principales actividades económicas y fuentes de sustento para sus habitantes. Estas actividades reflejan una estrecha relación con el entorno rural y una dependencia significativa de los recursos naturales disponibles.

El café

Reconocido como uno de los productos más representativos de la región, ocupa un lugar central en la dinámica económica de la vereda. La producción, mayoritariamente a pequeña escala, involucra a varias familias que participan en las etapas de cultivo, recolección y procesamiento, dependiendo en gran medida de las condiciones climáticas y del acceso a insumos agrícolas. Aunque este cultivo es una fuente importante de ingresos, los productores enfrentan desafíos relacionados con la fluctuación de precios en el mercado y el acceso limitado a tecnología moderna y capacitación técnica.

El limón

Otro pilar económico de la vereda, se cultiva en extensiones menores, pero representa un complemento esencial para la diversificación productiva. Este cultivo permite a los agricultores amortiguar riesgos económicos, ya que puede generar ingresos adicionales en épocas de baja producción cafetera. Sin embargo, los productores suelen enfrentar dificultades en el transporte y la comercialización debido a la infraestructura vial limitada y la baja capacidad de almacenamiento.

La actividad ganadera

Centrada principalmente en la cría de ganado bovino, aporta ingresos a través de la venta de leche, carne y, en menor medida, derivados lácteos. Esta práctica, aunque fundamental para muchas familias, también está condicionada por la disponibilidad de pastos y agua, así como por las fluctuaciones en los precios del mercado local.

A pesar de su riqueza productiva, la economía de La Retirada enfrenta retos estructurales que limitan su desarrollo sostenible. La falta de acceso a créditos agrícolas, la limitada asistencia técnica y la ausencia de infraestructura adecuada, como caminos en buen estado, dificultan la comercialización eficiente de los productos y reducen la rentabilidad de las actividades económicas. Además, la migración de jóvenes hacia áreas urbanas en busca de mejores oportunidades

laborales y educativas amenaza la continuidad de las actividades tradicionales.
En conclusión, la vereda La Retirada cuenta con un valioso potencial productivo basado en el café, el limón y el ganado. No obstante, para impulsar su desarrollo socioeconómico, es necesario implementar estrategias que mejoren el acceso a los mercados, fomenten la capacitación técnica y promuevan la diversificación económica, asegurando así el bienestar y la sostenibilidad de la comunidad a largo plazo.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

Al ser una vereda cercana del municipio sus habitantes realizan sus actividades escolares en el municipio de Rovira Tolima. es importante resaltar que cuenta con dos instituciones Educativas, como lo es la institución Educativa Francisco de Miranda, la cual cuenta con tres sedes de primaria y una de bachiller, la Institución Educativa Técnica la Ceiba, cuenta con una sede de bachiller y una institución de primaria.

Es importante precisar que los NNA de esta comunidad, en su gran mayoría asisten a la IE francisco de miranda, en donde se realizaron las actividades colectivas de promoción y prevención en el marco de las estrategias "**Abracemos la vida"** en prevención del suicidio **y ¿y tú de qué lado estas?** Como estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas donde se promueve el buen uso del tiempo libre como factor protector. En la jornada se brindó información, comunicación y educación en temas de hábitos saludables, buen uso del tiempo libre, manejo adecuado de las emociones, signos de alarma en salud mental y factores protectores, promover el uso de la línea emocional municipal y la ruta de atención integral en salud mental; esto con el propósito de fortalecer los canales de información. Además, desmitificar y desnormalizar situaciones de riesgo en salud mental que afectan a nuestra población educativa. Por otro lado, se llevó a cabo la jornada de socialización en prevención del dengue en el marco de la estrategia de la tarea es el Dengue, con el fin de disminuir la tasa de incidencia de los casos reportados en el municipio.

Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

En el entorno comunitario, los habitantes participan activamente en los consejos comunitarios organizados por la alcaldía municipal. Estas reuniones se realizan en distintas zonas urbanas y rurales del municipio, en los cuales se ofrecen los diferentes servicios prestados por las entidades y con un espacio para que la comunidad exprese sus necesidades, inquietudes y propuestas.

Territorio 9 Microterritorio 30 Vereda Auras Colon

Apertura

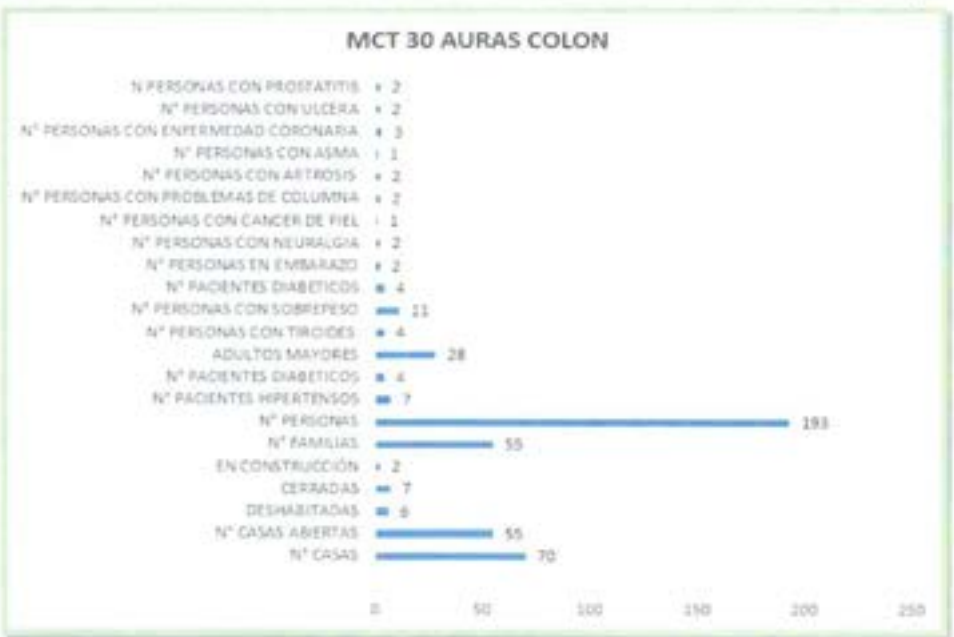
Información del Microterritorio Auras Colon	
Número de viviendas	*45*
Número de personas	*180*
Institución Educativa	*Sede Auras Colon*
Número de estudiantes IE	*20*
Numero de discapacitados	*0*
Número de Pacientes psiquiátricos	*0*
Número de pacientes epilépticos	*0*

Continuando con las actividades se realizó desplazamiento a la zona rural de la vereda Auras colon el día 29 de octubre junto con el equipo psicosocial conformado por las profesionales Nikoll Viviana Moncaleano, Anyela Meneses Barrios Ana Milena Trujillo, la auxiliar Ana Gabriela Duarte y el líder Juan Carlos Guacanes; siendo recibidos por el señor Reinaldo Zúñiga Moreno presidente de la Junta de Acción Comunal de la vereda. Con quienes se realizó el mapeo inicial, recolección de información del microterritorio. Finalmente se logró programar el inicio del proceso de caracterización casa a casa por parte del equipo conformado por la auxiliar de enfermería y el líder. A continuación, se describe los resultados del bosquejo inicial:

De esta manera, teniendo esta información se inicia con la organización de cronograma de vista casa a casa, para poder lograr identificar las problemáticas que existen respecto a salud, vivienda afiliación, portabilidad entre otros, y con esto poder organizar y contar con la información final para la organización de la cartografía del territorio.

Caracterización

Información del Microterritorio Auras Colon	
N° CASAS	70
N° CASAS ABIERTAS	55
DESHABITADAS	6
CERRADAS	7
EN CONSTRUCCIÓN	2
N° FAMILIAS	55
N° PERSONAS	193
N° PACIENTES HIPERTENSOS	7
N° PACIENTES DIABETICOS	4
ADULTOS MAYORES	28
N° PERSONAS CON TIROIDES	4
N° PERSONAS CON SOBREPESO	11
N° PACIENTES DIABETICOS	4
N° PERSONAS EN EMBARAZO	2
N° PERSONAS CON NEURALGIA	2
N° PERSONAS CON CANCER DE PIEL	1
N° PERSONAS CON PROBLEMAS DE COLUMNA	2
N° PERSONAS CON ARTROSIS	2
N° PERSONAS CON ASMA	1
N° PERSONAS CON ENFERMEDAD CORONARIA	3
N° PERSONAS CON ULCERA	2
N PERSONAS CON PROSTATITIS	2



En la vereda auras colon se logró caracterizar 55 familias con un total de 193 personas atendidas. 28 de ellas son adultos mayores, y 7 de ellos sufren de hipertensión, que 11 sufren de sobrepeso, 4 de tiroides, 4 de diabetes, 3 con enfermedad coronaria, 2 personas están en estado de gestación, 2 con neuralgia, 2 con problemas de columna, 2 con artrosis, y 2 con ulcera, y por último 1 persona con cáncer de piel y 1 persona con asma.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

En el momento de la socialización de las estrategias en la vereda auras colon la institución educativa no estaba realizando las actividades escolares, lo cual impidió la socialización de las mismas. a raíz de esto se realiza oficio y se radica en secretaria de gobierno y educación del municipio ante la ocurrencia de vulneración de derechos que en ese momento estaban los N.N.A.

Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

A la fecha del presente informe se encuentra programada la actividad comunitaria, y la realización de la brigada de salud, con lo que se espera finalizar el 100% de las actividades en el microterritorio en el mes de noviembre.

Cartografía y Análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario de la Vereda Auras Colón

La vereda Auras Colón, localizada en el municipio de Rovira, Tolima, ilustra un panorama epidemiológico característico de las zonas rurales con altos niveles de vulnerabilidad socioeconómica. La prevalencia de familias afiliadas al régimen subsidiado de salud refleja tanto una dependencia de los servicios públicos como una capacidad económica limitada para acceder a atenciones especializadas o recursos de prevención. Esta situación evidencia la persistencia de inequidades en el acceso a la salud, que repercuten directamente en la calidad de vida de sus habitantes.

Además, el acceso al caserío principal de la vereda desde el municipio toma aproximadamente 3 horas, a través de una vía sin pavimentar que dificulta la movilidad y el transporte de bienes y servicios. La dispersión de las viviendas dentro de la vereda, algunas conectadas únicamente por caminos estrechos y rudimentarios, incrementa aún más las barreras de acceso a recursos básicos, generando un contexto de aislamiento que repercute en la capacidad de respuesta comunitaria frente a necesidades de salud y bienestar.

Las características geográficas y económicas de la vereda también intensifican las barreras para la promoción de estilos de vida saludables. La falta de infraestructura adecuada, combinada con la limitada disponibilidad de recursos básicos y educación en salud, perpetúa la prevalencia de patologías crónicas, así como de enfermedades asociadas al estilo de vida. Estas realidades exigen un enfoque integral que no solo priorice la atención curativa, sino que también implemente estrategias comunitarias orientadas a la prevención, el empoderamiento local y la mejora de las condiciones sociales y económicas de la población dispersa.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión (7 casos):
La hipertensión es una de las enfermedades más prevalentes en la vereda. Esta condición crónica está asociada con factores como el envejecimiento de la población, dietas poco saludables y la falta de actividad física, condiciones comunes en comunidades rurales con acceso limitado a alimentos frescos y servicios de

salud. La ausencia de monitoreo regular y el difícil acceso a medicamentos agravan el riesgo de complicaciones graves, como enfermedades cardiovasculares.

Diabetes (4 casos):
La diabetes, aunque menos prevalente, representa un reto significativo para la comunidad debido a las necesidades específicas de manejo, como una alimentación controlada y monitoreo constante. En un entorno rural, las restricciones económicas y de acceso dificultan el tratamiento adecuado, aumentando el riesgo de complicaciones.

Hipertensión y Diabetes (5 casos):
Los casos de coexistencia de hipertensión y diabetes subrayan la complejidad de estas patologías combinadas. Estas condiciones exigen un control estricto y continuo que incluye medicamentos, cambios en el estilo de vida y revisiones frecuentes, desafíos considerables en un contexto de servicios de salud limitados.
Enfermedades Cardíacas (3 casos):
Las enfermedades cardíacas reflejan el impacto de estilos de vida poco saludables y el acceso deficiente a servicios preventivos. Estas patologías requieren atención médica especializada, muchas veces inaccesible para los habitantes de la vereda.

Tiroides (4 casos):
Las enfermedades relacionadas con la tiroides, como el hipotiroidismo, destacan la importancia del diagnóstico temprano y la continuidad en el tratamiento. En Auras Colón, las limitaciones en el acceso a medicamentos esenciales, como la levotiroxina, afectan significativamente la calidad de vida de los pacientes.

Asma (1 caso):
El único caso de asma identificado refleja la vulnerabilidad de los habitantes a condiciones ambientales adversas, como el polvo y la contaminación de los caminos sin pavimentar, que exacerban los síntomas respiratorios.

Epilepsia (1 caso):
La epilepsia resalta la necesidad de acceso a medicamentos antiepilépticos y programas de educación sobre el manejo de la enfermedad, así como de estrategias comunitarias para garantizar el bienestar de los afectados.

Artrosis (2 caso):
La presencia de artrosis, especialmente en personas mayores, pone de manifiesto los desafios de las enfermedades musculo esqueléticas en contextos rurales. Este problema requiere programas de rehabilitación y acceso a tratamientos para mejorar la movilidad y calidad de vida.

Embarazadas (2 casos):
El número de mujeres embarazadas refleja la necesidad de fortalecer los programas de atención prenatal en la vereda. El acceso limitado a controles médicos regulares pone en riesgo la salud de las madres y los recién nacidos.

Sobrepeso (11 casos):
La alta prevalencia de sobrepeso en la comunidad refleja un estilo de vida poco saludable, caracterizado por dietas con alto contenido de carbohidratos y grasas, y niveles reducidos de actividad fisica. La falta de programas de promoción de la salud y de espacios recreativos contribuye al aumento de esta condición, que es un factor de riesgo para diversas enfermedades crónicas.

Obesidad (9 casos):
La obesidad es un problema significativo en la vereda y está asociada con múltiples complicaciones, como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiacas. Esta condición requiere atención urgente mediante la implementación de estrategias de educación alimentaria y fomento de la actividad fisica.

Adultos mayores (28 personas)
La población de adultos mayores en la vereda, que alcanza los 28 individuos, requiere atención prioritaria. Este grupo es especialmente vulnerable a enfermedades crónicas, movilidad reducida y aislamiento social. En Auras Colón, los adultos mayores enfrentan barreras importantes, como el acceso limitado a servicios de salud cercanos y la falta de programas de apoyo que promueven un envejecimiento activo y saludable.

Condiciones de Vida y su Impacto en la Salud
En la vereda Auras Colón, una zona rural del municipio de Rovira, las condiciones de vida reflejan marcadas limitaciones que afectan tanto la calidad de vida como el

estado de salud de sus habitantes. Las viviendas, en su mayoría, presentan deficiencias estructurales, tales como materiales de construcción inadecuados y falta de servicios básicos como agua potable y saneamiento. Estas carencias aumentan la vulnerabilidad a enfermedades infecciosas y parasitarias.

La falta de pavimentación en las vías y caminos complica el transporte, especialmente durante temporadas de lluvia, donde los trayectos se vuelven intransitables. Este aislamiento dificulta la llegada de servicios médicos y recursos esenciales, afectando a las poblaciones más vulnerables, como los adultos mayores y las mujeres embarazadas.

Conclusión

La vereda Auras Colón enfrenta desafíos epidemiológicos y comunitarios significativos. La presencia de enfermedades crónicas, respiratorias y metabólicas evidencia la necesidad urgente de mejorar el acceso a servicios de salud, programas preventivos y recursos básicos. Es esencial implementar estrategias integrales que incluyan educación en salud, promoción de estilos de vida saludables y fortalecimiento de la infraestructura local para mejorar las condiciones de vida y el bienestar de sus habitantes.

Análisis Comunitario de la Vereda Auras Colón

A partir del análisis de las viviendas en la vereda Auras Colón, se identifican características que reflejan tanto las condiciones de vida de los habitantes como los patrones sociales y económicos que influyen en la dinámica de la comunidad. La distribución de las viviendas, que incluye 55 casas abiertas, 7 cerradas, 6 deshabitadas, 2 en construcción, además de la presencia de una escuela y una iglesia cristiana, proporciona una visión integral de las realidades socioeconómicas, las migraciones y las limitaciones en el acceso a servicios esenciales en la vereda.

La mayoría de las viviendas están construidas con materiales locales de bajo costo, reflejando las restricciones económicas de los habitantes. Estas estructuras presentan, en su mayoría, condiciones básicas y carecen de acceso adecuado a servicios esenciales como agua potable, electricidad estable y caminos pavimentados, lo que restringe las posibilidades de desarrollo y afecta directamente la calidad de vida de los residentes.

Casas Abiertas (55):
Las 55 casas abiertas constituyen el núcleo activo de la vereda. Estas viviendas habitadas representan una comunidad participativa que contribuye a las actividades cotidianas locales. Sin embargo, muchas de estas casas carecen de acceso a servicios básicos como agua potable, electricidad confiable y saneamiento adecuado. Estas limitaciones afectan directamente la calidad de vida de las familias y limitan sus oportunidades económicas, dado que la mayoría depende de actividades agrícolas de subsistencia o trabajos informales.

Casas Cerradas (7):
El número significativo de casas cerradas refleja las dinámicas migratorias y los retos económicos de la comunidad. Muchas de estas viviendas pertenecen a familias que han emigrado temporalmente en busca de mejores oportunidades, dejando sus propiedades en desuso. Aunque cerradas, estas casas no están abandonadas y, en muchos casos, se mantienen para posibles retornos o visitas estacionales.

Casas Deshabitadas (6):
Las 6 casas deshabitadas son un indicador de los desafíos económicos y sociales que enfrenta la vereda. Estas viviendas vacías pueden estar relacionadas con la migración definitiva de sus propietarios o la falta de recursos para mantenerlas en condiciones habitables. Además, las casas deshabitadas representan un posible riesgo de deterioro, acumulación de desechos o incluso ocupación indebida, afectando la dinámica social y la estética de la comunidad.

Casas en Construcción (2):
Las 2 casas en construcción reflejan el esfuerzo de algunos residentes por mejorar sus condiciones de vida. Estas obras, aunque limitadas, son un símbolo de progreso y esperanza para la comunidad. Sin embargo, la construcción en zonas rurales como Auras Colón a menudo enfrenta dificultades como la falta de recursos financieros y el acceso limitado a materiales de calidad.

Escuela:
La presencia de una escuela en la vereda es un elemento crucial para el desarrollo educativo de los niños y jóvenes locales. Este espacio no solo ofrece acceso a una educación básica, sino que también actúa como un centro de encuentro y cohesión

para la comunidad. No obstante, la infraestructura escolar y los recursos educativos suelen ser insuficientes, afectando la calidad de la enseñanza. Invertir en materiales didácticos, personal docente y programas educativos sería clave para potenciar el desarrollo de la población estudiantil.

Iglesia Cristiana:
La iglesia cristiana en la vereda desempeña un papel importante como centro de reunión y fortalecimiento espiritual para los habitantes. Más allá de su función religiosa, este espacio contribuye a la cohesión social, brindando un lugar para la reflexión, el apoyo mutuo y la organización de actividades comunitarias.

Conclusión
El considerable número de casas cerradas (7) refleja una compleja dinámica migratoria, donde muchas familias han debido abandonar temporalmente sus hogares en busca de mejores oportunidades económicas en otras regiones o ciudades. Esta realidad señala la importancia de desarrollar estrategias de sostenibilidad local que permitan a los habitantes de la vereda prosperar sin necesidad de desplazarse.

Las casas deshabitadas y en construcción son un indicador tanto de los retos como de las posibilidades de progreso. Las deshabitadas reflejan las consecuencias de la falta de recursos y la emigración definitiva, mientras que las viviendas en construcción simbolizan la esperanza y el esfuerzo por mejorar las condiciones de vida. Sin embargo, para que estas mejoras sean sostenibles, es crucial garantizar el acceso a materiales de calidad, recursos financieros y apoyo técnico.

La escuela y la iglesia cristiana son dos pilares esenciales para la comunidad. La escuela no solo facilita la educación básica de los niños y jóvenes, sino que también actúa como un espacio de interacción y desarrollo social. Sin embargo, su impacto está limitado por la insuficiencia de recursos e infraestructura, lo que destaca la necesidad de invertir en educación como una vía para transformar la comunidad. Por su parte, la iglesia cristiana, además de su función espiritual, fomenta la cohesión social y proporciona un espacio para el apoyo mutuo y la organización comunitaria.

Análisis Socioeconómico de la Vereda Auras Colón

La vereda Auras Colón, ubicada en el municipio de Rovira, Tolima, se caracteriza por una economía basada en actividades agrícolas y pecuarias, que refleja las fortalezas y desafíos de las comunidades rurales de la región. La producción de café, plátano y el manejo de lagos y galpones son los pilares fundamentales del sustento económico de las familias, proporcionando ingresos y alimentos básicos para los habitantes.

Agricultura: Aguacate y Plátano

El cultivo de aguacate es la principal actividad económica de la vereda, destacándose como un motor clave para la generación de empleo y la cohesión social. La producción de aguacate es mayoritariamente tradicional, con prácticas heredadas de generaciones anteriores. Sin embargo, los productores enfrentan desafíos significativos como la fluctuación de los precios en el mercado, las variaciones climáticas que afectan los rendimientos y el acceso limitado a tecnología moderna que podría optimizar la producción.

El cultivo de plátano complementa esta actividad, ofreciendo tanto un producto de autoconsumo como un recurso comercializable en mercados locales y regionales. El plátano se cultiva generalmente en terrenos de mediana pendiente, aprovechando las características del suelo fértil de la zona. Esta diversificación en la producción agrícola es esencial para reducir la vulnerabilidad económica de las familias ante las variaciones en los mercados.

Pecuaria: Lagos y Galpones

Los lagos piscícolas y los galpones avícolas representan una alternativa económica significativa para los habitantes de Auras Colón. La cría de peces en lagos, principalmente mojarra, proporciona una fuente de proteína para las familias y un producto comercial que puede generar ingresos adicionales. No obstante, esta actividad enfrenta limitaciones relacionadas con el acceso a insumos como alimento balanceado y con los problemas derivados de la falta de infraestructura adecuada para el transporte de los productos hacia los mercados.

Por otro lado, los galpones avícolas son utilizados para la cría de pollos y, en menor medida, para la producción de huevos. Esta actividad contribuye a la economía familiar, aunque a pequeña escala. La falta de acceso a capacitaciones y recursos técnicos dificulta la expansión de esta actividad como un negocio sostenible y rentable.

Desafíos socioeconómicos

A pesar del potencial agrícola y pecuario de la vereda, existen barreras estructurales que limitan el desarrollo económico. La falta de infraestructura vial adecuada dificulta el transporte de productos hacia los mercados, incrementando los costos logísticos y reduciendo la competitividad de los productos de la vereda.

Además, el acceso limitado a créditos y programas de apoyo gubernamental limita las posibilidades de inversión en tecnología y capacitación para mejorar la productividad. Las familias de la vereda dependen en gran medida de los ingresos generados por estas actividades, lo que las hace vulnerables a cambios climáticos, plagas y fluctuaciones del mercado.

Conclusión

La vereda Auras Colón se sustenta en una economía diversificada que combina la producción de aguacate, plátano, piscicultura y avicultura. Aunque estas actividades proporcionan una base económica sólida, su desarrollo está condicionado por la necesidad de mejorar las condiciones de infraestructura, el acceso a recursos y la adopción de tecnologías modernas. Fortalecer estas áreas a través de políticas integrales y la participación comunitaria es esencial para garantizar un crecimiento económico sostenible que eleve la calidad de vida de los habitantes y preserve las tradiciones productivas de la región.

Gestión en Salud

TRASLADOS DE EPS						
N	NOMBRE	CEDULA	EPS ANTERIOR	EPS AFILIADO	VEREDA/BARRIO	FECHA
1	Nhora Milena Castrillon Franco	66684547	Valle del Cauca	Nueva EPS	Auras Colon	20/11/2024

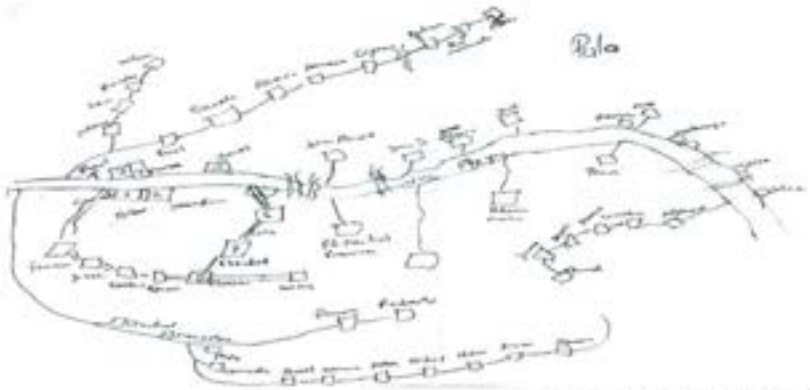
En la vereda Auras Colon se identificó a una persona cuya EPS estaba afiliada en otro departamento, lo que le dificultaba acceder a los servicios de salud del municipio de Rovira. Ante esta situación, se brindó apoyo para realizar el proceso de traslado de su EPS, facilitando así que pudiera recibir atención médica en el municipio. Esta gestión permitió garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud, destacando el compromiso con el bienestar de los habitantes y la importancia de eliminar barreras administrativas que puedan limitar su derecho a la atención integral.

Territorio 9 Microterritorio 30 Vereda Palo Alto Las Auras

Apertura

Información inicial del Microterritorio PALO ALTO - LAS AURAS	
Número de viviendas	45
Número de personas	50
Institución Educativa	1
Número de estudiantes IE	23
Número de personas en condición de discapacidad.	1
Número de Pacientes con comorbilidad de salud mental	1
Número de pacientes epilépticos	0

Continuando con las actividades se realizó desplazamiento a la zona rural de la vereda Palo las Auras el día 9 de octubre junto con el equipo psicosocial conformado por las profesionales Nikoll Viviana Moncaleano, Anyela Meneses Barrios Ana Milena Trujillo, la auxiliar Ana Gabriela Duarte y el líder Juan Carlos Guacanes; siendo recibidos por el señor Luis Soriano presidente de la Junta de Acción Comunal y la señora Josefina Guzmán, vicepresidenta de la JAC de la vereda. Con quienes se realizó el mapeo inicial, recolección de información del microterritorio. Finalmente se logró programar el inicio del proceso de caracterización casa a casa por parte del equipo conformado por la auxiliar de enfermería y el líder. A continuación, se describe los resultados del bosquejo inicial:

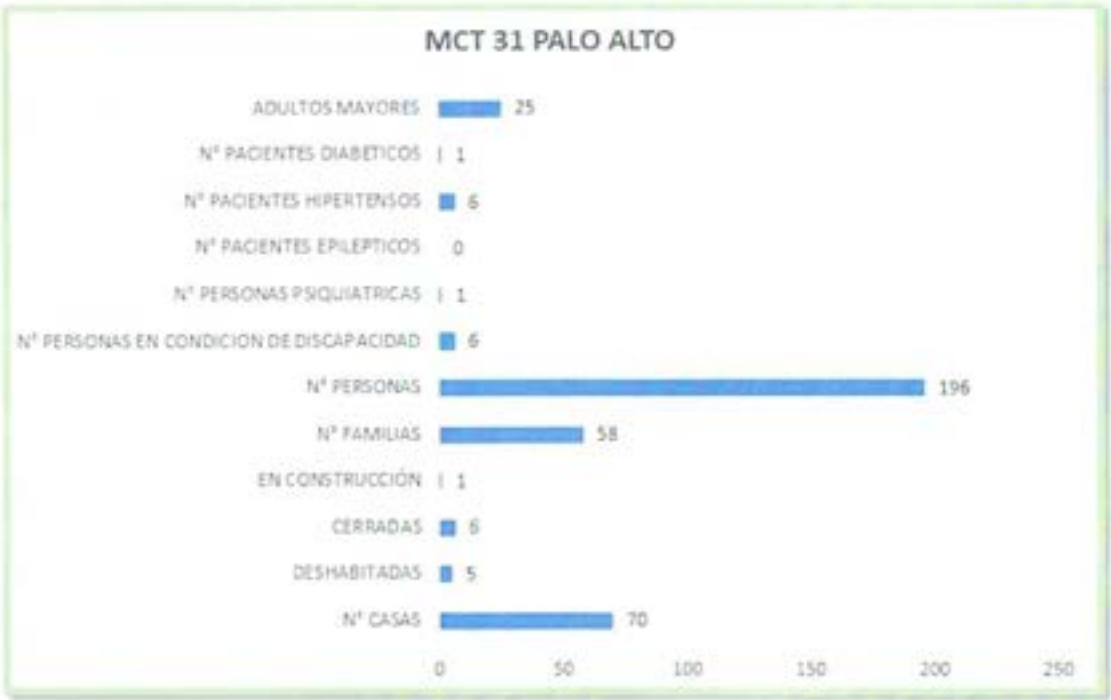


Mapeo Inicial vereda Palo las auras

De esta manera, teniendo esta información se inicia con la organización de cronograma de vista casa a casa, para poder lograr identificar las problemáticas que existen respecto a salud, vivienda afiliación, portabilidad entre otros, y con esto poder organizar y contar con la información final para la organización de la cartografía del territorio.

Caracterización

Información del Microterritorio Palo Alto las Auras	
N° CASAS	70
DESHABITADAS	5
CERRADAS	6
EN CONSTRUCCIÓN	1
N° FAMILIAS	58
N° PERSONAS	196
N° PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	6
N° PERSONAS PSIQUIATRICAS	1
N° PACIENTES EPILEPTICOS	0
N° PACIENTES HIPERTENSOS	6
N° PACIENTES DIABETICOS	1
ADULTOS MAYORES	25



En la vereda palo las auras se logró caracterizar 58 familias con un total de 196 personas atendidas. Se identificaron 25 adultos mayores, 6 personas en condición de discapacidad (Física, cognitiva y mental), con diagnósticos de enfermedad mental, síndrome de Down y limitación física. De igual manera se encontraron 6 personas con hipertensión y 1 con diabetes.

Actividades Colectivas Entorno Escolar

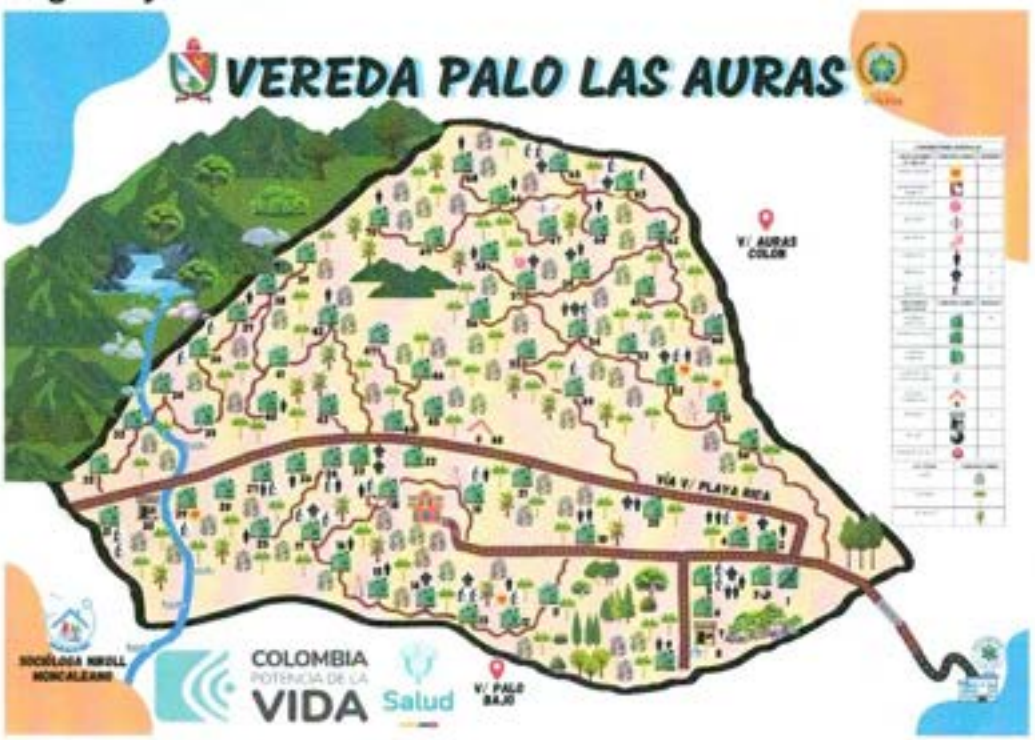
En la socialización de las estrategias en la vereda Palo Alto en la institución educativa la Reforma sede Auras el Palo se logra hacer la identificación de un menor de 11 años con ideación suicida razón por lo cual se activa el protocolo y la ruta de atención pertinente y se direcciona a comisaria de familia y a la secretaria de salud municipal, por medio de un oficio donde se relata lo sucedido con el menor que donde mediante una actividad colectiva desarrollada en el marco de la "*estrategia abracemos la vida*" en prevención del suicidio, Se logró identificar en el menor dos intentos de suicidio previos, relacionado según el menor con problemas de violencia intrafamiliar entre los padres y consumo de sustancias psicoactivas al interior de la familia todo esto para la respectiva verificación de derechos y atención en salud mental.

Allí se realizaron las actividades colectivas de promoción y prevención en el marco de las estrategias **"Abracemos la vida"** en prevención del suicidio **y ¿y tú de qué lado estas?** Como estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas donde se promueve el buen uso del tiempo libre como factor protector. En la jornada se brindó información, comunicación y educación en temas de hábitos saludables, buen uso del tiempo libre, manejo adecuado de las emociones, signos de alarma en salud mental y factores protectores, promover el uso de la línea emocional municipal y la ruta de atención integral en salud mental; esto con el propósito de fortalecer los canales de información. Además, desmitificar y desnormalizar situaciones de riesgo en salud mental que afectan a nuestra población educativa. Por otro lado, se llevó a cabo la jornada de socialización en prevención del dengue en el marco de la estrategia de la tarea es el Dengue, con el fin de disminuir la tasa de incidencia de los casos reportados en el municipio.

Actividades Colectivas Entorno Comunitarias

A la fecha del presente informe se encuentra programada la actividad comunitaria, y la realización de la brigada de salud, con lo que se espera finalizar el 100% de las actividades en el microterritorio en el mes de noviembre.

Cartografía y Análisis



Análisis Epidemiológico y Comunitario de la Vereda Palo Las Auras

La vereda Palo Las Auras, localizada en el municipio de Rovira, Tolima, ilustra un panorama epidemiológico característico de las zonas rurales con altos niveles de vulnerabilidad socioeconómica. La prevalencia de familias afiliadas al régimen subsidiado de salud refleja tanto una dependencia de los servicios públicos como una capacidad económica limitada para acceder a atenciones especializadas o recursos de prevención. Esta situación denota la persistencia de inequidades en el acceso a la salud, que repercuten directamente en la calidad de vida de sus habitantes.

Además, el acceso al caserío principal de la vereda desde el municipio toma aproximadamente 3 horas, a través de una vía sin pavimentar que dificulta la

movilidad y el transporte de bienes y servicios. La dispersión de las viviendas dentro de la vereda, algunas conectadas únicamente por caminos estrechos y rudimentarios, incrementa aún más las barreras de acceso a recursos básicos, generando un contexto de aislamiento que repercute en la capacidad de respuesta comunitaria frente a necesidades de salud y bienestar.

Las características geográficas y económicas de la vereda también intensifican las barreras para la promoción de estilos de vida saludables. La falta de infraestructura adecuada, combinada con la limitada disponibilidad de recursos básicos y educación en salud, perpetúa la prevalencia de patologías crónicas, así como de enfermedades asociadas al estilo de vida. Estas realidades exigen un enfoque integral que no solo priorice la atención curativa, sino que también implemente estrategias comunitarias orientadas a la prevención, el empoderamiento local y la mejora de las condiciones sociales y económicas de la población dispersa.

Enfermedades Crónicas y su Impacto Social

Hipertensión (6 casos):
La hipertensión es una de las enfermedades más prevalentes en la vereda. Esta condición crónica está asociada con factores como el envejecimiento de la población, dietas ricas en sal y grasas, y una vida sedentaria, condiciones comunes en comunidades rurales con acceso limitado a alimentos frescos y saludables. La falta de monitoreo médico regular y la dificultad para adquirir medicamentos son retos significativos que enfrentan los afectados, incrementando el riesgo de complicaciones graves, como enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares.

Diabetes e Hipertensión (1 caso):
El único caso identificado con la coexistencia de diabetes e hipertensión resalta la complejidad de estas patologías combinadas. La diabetes, sumada a la hipertensión, requiere un control estricto de la alimentación, medicamentos específicos y monitoreo frecuentes, desafíos considerables en un entorno donde los servicios especializados son limitados. Esta condición subraya la necesidad urgente de una atención integral que contemple la prevención y el manejo efectivo de enfermedades crónicas en la población.