Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL	Código A-GC-FR-017
		Versión : 4
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 20/09/2024

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CDCTI-1527-2024 VF ORD. 017/2024	
Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 3	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 18.03.2025 hasta el 30.04.2025	
Fecha en la que se rinde en informe :	24.06.2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
NIT / C.C.:	8001743755
Supervisor:	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
Cargo:	DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION
Objeto del Contrato o Convenio:	VF ORD. 017/2024 "EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE".
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	31.12.2024
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	30.01.2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100059941
Registro Presupuestal	4600027394
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$410,384,156
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Valor Total del Contrato	$410,384,156
Plazo de Ejecución Inicial	5 meses
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	5 meses
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	29.06.2025
Suspensión (según aplique)	NO
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	
Cesión / Terminación Anticipada	NO
Aseguradora	N/A
Garantía de Cumplimiento	N/A
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

la territorialización del Municipio y la concentración geográfica.
* Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. *Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 visitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 minutos entre viviendas): Mínimo 25 visitas al mes.

Evidencias: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.
2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESEs.
3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las ESEs que acceden a las bases de datos y registran la información.
4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.

Actividad 2: Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el micro territorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días) del micro territorio asignado.

Evidencias: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, los riesgos identificados. La educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos debe ser coherente con lo identificado. Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.

OBSERVACIÓN: Tener en cuenta la buena calidad de la identificación de riesgos, ya que es poco probable que en 19 módulos no se identifique ningún ríesgo, recordar que se deben identificar las atenciones que requiere la población y que se encuentran en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, así como los diferentes ríesgos de las enfermedades prevalentes de la infancia.

Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa en el Kardex de gestantes y puérperas.
Observación 1: Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO y SUJETO A DESCUENTO DE ACTIVIDAD.
Observación 2: En caso de no encontrar población objeto, realizar búsqueda activa comunitaria con actores (ICBF, mujer representante de la vereda, Casa de la igualdad, etc).

Actividad 3: La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma SURVEY 123 for ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.

Evidencias: 1. Base de datos DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN de población mayor de 11 años captádos y con canalización efectiva al programa de vacunación específicamente (VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos).

Actividad 4: Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH , DpTa acelular , Td, influenza, fiebre amarilla, y sarampión rubéola en caso de brotes o casos sospechosos ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLOGICO.

Evidencias: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones.
2. Acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud. 3. Remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario.

Observación: Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.

Actividad 5: De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, los profesionales equipos básicos (Psicólogo, Nutricionista, Enfermera, Vacunación etc.) y

Observación 1: Para el caso de la población gestante identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar.

Observación 2 : Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.

Actividad 6: Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en Salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS, y ente territorial Municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del micro territorio asignado.

Evidencias: 1. Acta que soporta el desarrollo de los mecanismos
2. Base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contega las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario).
3. Los anteriores estados del trámite deben estar soportados y cargados en la plataforma ArcGIS (los soportes son las citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como el correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos u otros.

Observación 1: Para el caso de la población gestante identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar.

Observación 2 : Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.

Actividad 7: Realizar acciones de Información a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura de autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a:

*Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables acerca de deberes y derechos en salud. (Indígenas, - Negros, Afrodescendientes, Raizales palanqueros-NARP, y RrOM o gitanos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrante), promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.

Evidencias: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, en esta se debe evidenciar la información en salud de acuerdo al riesgo identificado a nivel individual.
2. Listados de asistencia con formato en medio físico , digital y en excel y formato de consolidación en excel. Realizar registro de la información brindada en Ficha familiar.
.

Actividad 8: JORNADAS DE SALUD
Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y organización para la realización de las jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de Salud.

Evidencias: Entrega I: Acta de reunión de concertación con todos los actores de la realización de las jornadas, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas, en esta se debe tener participación del ente territorial municipal.
Soportes de entrega:
1. Acta de articulación con integrantes de IPS, EPS y PIC municipal), registro fotográfico.
2. Cronograma de las Jornadas de Salud.
*Entregas II,III,IV,V :
Soportes de la metodología utilizada en la convocatoria y socialización de la Jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual, etc).
*Listados de asistencia en físico, en Excel y respectivo formato de consolidación en Excel de las personas partícipes de la Jornada de Salud.

Actividad 9: Identificar, activar alertas, rutas de atención, y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo, y alertas ante la aparición de Enfermedades de Interés en Salud Pública encontradas en la población.

Evidencias: Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar con usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.
* Canalizar el 100% de los casos identificados en situación riesgo.
* Brindar información en Salud a usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública

cooperantes. (Primera entrega).
2. Acta de articulación con actores servicios sociales y de Salud teniendo en cuenta redes institucionales y de cooperantes, registro fotográfico.

Evidencia: 1. Elaboración de Directorio de actores locales teniendo en cuenta redes institucionales y cooperantes. (Primera entrega)
2. Acta de articulación con actores servicios sociales y de salud teniendo en cuenta redes instituccionales y de cooperantes, registro fotográfico.

Actividad 2: Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo. EVIDENCIAS: 1. Acta de articulación con integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), Regístro Fotográfico. (Todas las entregas).
2. Base de datos descargada de la plataforma SURVEY 123 for ArcGIS del periodo a revisar en el Módulo de canalizaciones, que dé cuenta de TODAS LAS CANALIZACIONES de los diferentes equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), que permita hacer medición de la efectividad a nivel Municipal, en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, base de datos incluida en la caja de herramientas "es diferente a la descargada de SURVEY".
Evidencia:
1. Acta de articulación con integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), Registro fotográfico. (Todas las entregas).
2. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar, en el módulo de canalizaciones, y base de datos que de cuenta de TODAS LAS CANALIZACIONES de los diferentes equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), que permita hacer medición de la efectividad a nivel municipal; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, base de datos incluida en Caja de Herramientas.
Observación: El corresponsal es el encargado de realizar verificacion y seguimiento de las canalizaciones no efectivas a su cargo, desde el módulo de canalizaciones de la plataforma ArcGIS Survey 1,2,3.

Actividad 3. Desarrollo de mesas de trabajo con los diferentes actores Municipales con la finalidad de gestionar, generar estrategias y acuerdos para el acceso a bienes y servicios sociales y servicios de salud, garantizando la canalización efectiva. EVIDENCIAS 1. Acta que dé cuenta de la gestión, las estrategias y acuerdos para el acceso a bienes y Servicios Sociales y Servicios de Salud, garantizando la canalización efectiva, Registro Fotográfico de las mesas de trabajo.
Actividad SI Ejecutada.
Evidencia: 1. Acta que de cuenta de la gestión, las estrategias y acuerdos para el acceso a bienes y servicios sociales y de salud, garantizando la canalización efectiva, registro fotográfico de las mesas de trabajo.

Actividad 4 jornadas de salud: Participación del Corresponsal en Salud.
1.Se realiza un acta de concertación de las brigadas con equipo APS, desarrollo social y coordinación PIC. Se realizo agendamiento y convocatoria de la brigada de salud del microterritorio para apoyar proceso de agendamiento y demanda efectiva y eficiente, para la realización de las jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fín de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de Salud, de los Usuarios que hayan sido priorizados con algún tipo de canalización, que se puedan resolver en las Jornadas de Salud, en busca de aportar a la efectividad de las canalizaciones, del equipo de concurrencia.
Anexa el agendamiento de las canalizaciones para la brigada.
EVIDENCIAS: 1. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda donde se evidencie el agendamiento de las personas.
2. Soportes de la metodología utilizada para el agendamiento y convocatoria a la jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual etc), Regístro fotográfico.
3. Informe de actividades PIC, Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico y en Excel y el respectivo formato de consolidación en Excel de las personas que recíbieron información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs.
Evidencia: 1. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda donde se evidencie el agendamiento de las personas.
2. Soportes de la metodología utilizada para el agendamiento y convocatoria a la jornada de Salud (carteleras, afíches, flayers, médios de comunicación virtual etc), Regístro fotográfico.
3. Informe de actividades PIC, Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico y en Excel y el respectivo formato de consolidación en Excel de las personas que recíbieron información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs.

Actividad 5: Notificar mensualmente al ente territorial sobre los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención. EVIDENCIAS: Entrega. 1. Acta de mesa de trabajo con ente territorial en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva.
2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda, donde se evidencie las canalizaciones no resueltas.
3.Evidencia Correo electrónico al ente territorial Municipal, que describa las

salud, que apunte al proceso de efectividad de los casos canalizados durante la vigencia. Información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, (Quinta entrega).

Actividad 6: Realizar gestión sectorial para los procesos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS de la población no afiliada – PNA Mensualmente. EVIDENCIAS. 1. Acta de reunión y Registro Fotográfico.
2. Base de canalizaciones aseguramiento Municipal.
Evidencia: 1. Acta de reunión y registro fotográfico.
2. Base de canalizaciones a aseguramiento municipal.

Actividad 7: Realizar apoyo a la gestión de las autorizaciones y solicitudes de la totalidad de los riesgos priorizados de la población canalizada, con el fín de mitigar vulneración de derechos y barreras presentadas en la prestación del servicio tales como:
- Gestantes sin asistencia a controles y con dificultad en la afiliación
- Persona sin afiliación al sistema de Salud.
- Pacientes crónicos con riesgo urgente o sin tratamiento.
- Menores con desnutrición.
- Menores con signo de peligro de muerte.
- Personas con situaciones críticas de riesgo y o muerte en salud mental.
- Recién nacido sin consulta posparto.
- Menor de 30 días sin valoración de lactancia materna.
- Menor sin esquema completo de vacunación.
- Adultos mayores en abandono y población en riesgo. social. -Población víctima de conflicto de armado sin atender.

y demás casos prioritarios en salud y sociales que se puedan evidenciar dentro del ente territorial.
EVIDENCIAS: 1. 1. En el formato de información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, anexar pantallazos de los soportes (citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales (correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos etc..) de las gestiones realizadas.
Evidencia: 1. Formato de información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, anexar pantallazos de los soportes (citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos etc..) de las gestiones realizadas.

ENTORNO COMUNITARIO

Al realizar la revisión de los productos para el perfil del ENTORNO COMUNITARIO, se evidencian las siguientes actividades:

Actividad 1: Realizar análisis social de las relaciones de los actores locales, niveles de participación comunitaria y tensiones existentes en cada uno de los Municipios. Con ampliación del conocimiento a través de la elaboración y/o actualización de cartográfica social. PRIMER MOMENTO: Levantamiento de línea base de los determinantes sociales en Salud pública. SEGUNDO MOMENTO: Levantamiento de mapa de actores y tensiones (cartografía social). TERCER MOMENTO: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones institucionales). CUARTO MOMENTO: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones comunitarias). QUINTO MOMENTO: Elaboración de informe final y socialización con actores.

Evidencias: ENTREGA I: Se debe diligenciar matríz de línea base de indicadores con datos propios del municipio, previa revisión de documentos según ficha técnica.
ENTREGA II: Se debe realizar la matriz de mapa de actores y tensiones (cartografía social), reconocimineto inicial del territorio y dinámicas básicas (sociales, economicas, ambientales entre otras). ENTREGA III: Acta de mesa de trabajo (organizaciones institucionales) y matriz de priorización de problemas, listado de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación.
ENTREGA IV: Acta de mesa de trabajo (organizaciones comunitarias) y matriz de priorización de problemas, listado de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación.
ENTREGA V: Informe cualicuantitativo final con los resultados del análisis de los insumos, obtenidos en los diferentes momentos y acta de socialización con sus respectivos listados de asistencia y régistro fotográfico con georeferenciación. .

Actividad 2: Teniendo en cuenta el análisis de los determinantes en salud realizado en la actividad número 1, desarrollar acciones de sensibilización y capacitación acorde a los temas priorizados dirigidos a: Juntas de acción comunal, asociaciones comunitarias, vigías de vigilancia comunitaria, grupos ICBF (madres comunitarias, personas responsables de primera infancia), grupos institucionalizados, comunidad en general

cada municipio. Observación 2: Las actividades deben tener mínimo 15 participantes.

Actividad 3: Sensibilizar y capacitar a la comunidad en general como proceso de educación en Salud, en donde se desarrollen sesiones articulados con la entidad territorial con los siguientes núcleos temáticos:

-Fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.
-Empoderamiento y participación social.
-El cuidado de sí, del medio ambiente y de la comunidad.

-Cuidado de la Salud mental basado en los siguientes temas: Bienestar emocional, Psicológico y social, socialización de rutas de atención de eventos específicos de Salud mental y líneas de tele orientación y demás acciones que incidan en la disminución de riesgos de Salud mental en el entorno comunitario.
-Primeros Auxilios Psicológicos.
-El cuidado del Recién Nacido; detectar los signos de peligro y muerte, promoviendo el control del recién Nacido, y control postparto de Puérperas.

Evidencias: ENTREGA I, II, III , IV, y V: Se debe contar con un grupo de personas comprometidas de la comunidad, por esto se debe tener un contenido metodológico para el desarrollo de las sesiones y presentar en cada una de las entregas lo siguiente:
* Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, incluye registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas.
* Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6.
* Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.
Esta actividad se debe realizar con un mínimo de tres (3) temas por entrega, a excepción de la última entrega. Observación 1: Las actividades deben tener mínimo quince (15) participantes.

Actividad 4: Desarrollar capacidades con el Talento Humano que realiza acciones de atención en Salud pública al Municipio (PIC Municipal, EAPB, IPS, E.S.E, entre otros) para cualificar y socializar información relacionada con la atención en Salud pública los habitantes del municipio, atendiendo a la implementación de acciones con enfoque a población diferencial (Indígenas, NARP, LGBTIQA+, Género) o vulnerables por condición o situación (Migrantes, Habitante de calle, Población Privada de la Libertad).

Evidencias:
ENTREGA I,II,III, IV y V: Las temáticas a trabajar son las siguientes: 1. Rutas para la atención integral en salud a población Retornada, Refugiada y Migrante.
2. Ruta para la atención integral en salud a la población con enfoque étnico (Indígenas, negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros- NARP).
3. Ruta para la atención integral en salud a la población habitante de calle o en riesgo de estarlo y privada de la libertad.
4. Ruta para la atención integral en salud con enfoque de género.
5. Ruta para la atención integral en salud a la población LGBTIQA+ SOPORTES: Debe evidenciar la articulación de acciones municipales y presentar en cada una de las entregas:
* Actas de reunión.
* Listas de asistencia física y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6.
* Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.
* Regístro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogicas empleadas. Observación 1: Las actividades deben tener mínimo 20 participantes Observación 2: Se debe socializar una (1) una ruta por entrega.

Actividad 5: Proveer la conformación y el fortalecimiento de la Red Vigilancia comunitaria de eventos de interés en salud pública (ReVCom), a través de jornadas de capacitación.

Evidencias: ENTREGA I Realizar convocatoria por los diferentes canales de comunicación, (redes sociales, carteleras, emisora municipal, etc), para la socialización de la red de vigilancia comunitaria, que incluye realización de reunión y la elaboración de directorio de las personas interesadas en conformar la red de vigilancia comunitaria.
ENTREGA I, II,III, IV y V: Capacitación en las siguientes temáticas:
1. Ficha de reporte comunitario. 2. Salud Mental.
3. Desnutrición – Maternidad Segura.
4. ETV- Zoonosis.
5. Inmunoprevenibles. 6. Brotes – ETAS-
7. Intoxicaciones por sustancias químicas.
8. No trasmisibles – Ambiente y Entorno. *Actas de reunión.
*Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5.
*Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.

Evidencias: * Material utilizado para la convocatoria y para la actividad educativa.
* Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029.
Registro fotográfico que de soporte a la difusión del material de convocatoria y jornada y registro fotográfico de participación en la jornada.
* Único registro de asistencia de la población que asistente a la jornada formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5, en medio físico y en Excel.
* Formato de consolidación en Excel.

Actividad 7: Organizar encuentros con grupos priorizados (juntas de acción comunal, Madres comunitarias, organizaciones sociales, grupos de jóvenes etc.) en el Municipio donde se promocione la actividad física, alimentación saludable, convivencia y resolución de conflictos y demás actividades enfocadas a la Salud a través de (cine foros, jornadas artísticas, culturales y deportivas, caminatas, murales, ciclopaseos, etc.)

Evidencias: * Acta de concertación del desarrollo de la actividad con los diferentes sectores (Desarrollo social, cultura, educación, centros de vida, etc).
*Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas.
* Informe de Actividades ejecutivo PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029.
* Registro de asistencia Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6, en medio físico y en Excel.
* Formato de consolidación de excel. Observación: El profesional del entorno comunitario debera realizar articulación con los diferentes entes para poder desarrollar las actividades y así contar con participación de profesionales que desarrollen las acciones educativas, lúdico participativas.

Actividad 8: Sensibilizar frente a los derechos y deberes de la población trabajadora de la economía popular y comunitaria, incluyendo acceso a atención médica en el momento de presentar accidente relacionado con el trabajo. Mensualmente 10 unidades de trabajo informal

Evidencias: *Informe de actividades mensual, donde se detalle la información socializada, unidades de trabajo intervenidas, número de trabajadores informados, actividades económicas y conclusiones.
* Listados de asistencia (REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS), en medio físico y digitado en Excel diligenciado completamente en cada una de sus variables. *Registro fotográfico el cual debe contar con fecha, hora y evidenciar la actividad realizada.
*Material utilizado (folletos, videos, carteleras, etc.). No será válido el material entregado por la Secretaría. Los productos que no gocen de la calidad requerida no serán válidos.

Actividad 9: Desarrollar talleres teórico prácticos sobre alimentación saludable de acuerdo con las GABAS y teniendo en cuenta la región, la memoria ancestral del territorio, la producción de alimentos del territorio, disponibilidad y acceso a los alimentos y al agua en el Municipio. 1 taller por entrega dirigido a lideres, comunidad en general, organizaciones de la sociedad civil, asociaciones de campesinos, población de programas sociales, jóvenes, adulto mayor, etc. Se debe garantizar la diversidad de población en los diferentes momentos del curso de la vida a fin de garantizar el intercambio generacional de información.

Evidencias:
* Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. * Listados de asistencia (REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS), en medio físico y digital en Excel diligenciado completamente en cada una de sus variables. *Registro fotográfico el cual debe contar con fecha, hora y evidenciar la actividad realizada.
* Mapa alimentario del territorio (registro ancestral de alimentos), registro de material utilizado para la parte práctica.

ENTORNO EDUCATIVO

Actividad 1: Realizar socialización de la estrategia APS, incluyendo cronograma, plan de trabajo y seguimiento mensual con: Rector, docentes de la Institución Educativa y coordinador PIC o quien haga sus veces en el municipio, con el fin de que ellos conozcan los procesos, los guíen de manera constructiva aportando desde su experiencia ideas para que las actividades de los ejecutores se realicen con calidad.

Evidencias: 1. Acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5.
2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
3. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.

3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.

Actividad 3: Informar a padres, madres y cuidadores a través de talleres:
1. Masculinidades no violentas y corresponsables, como estrategia para prevención de violencias y fortalecimiento en el rol de la paternidad y economía del cuidado.
2. Manejo de redes sociales y dispositivos electrónicos en los niños, niñas y adolescentes, estrategias de control parental, prevención de ciber acoso y sexting.
3. Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsía), incluido desarrollo de capacidades Primeros Auxilios Psicológicos (PAP).
4. a. Trabajo protegido y permisos de Trabajo. b. Prevención de Trabajo Infantíl y su impacto en el desarrollo integral del niño, haciendo énfasis a nivel psicosocial.
Se debe realizar en dos (02) Instituciones Educativas del Municipio. Una (01) IED sede urbana, una (01) IED sede rural. En el caso de los municipios que tengan solo una (01) IED, se deberá realizar las actividades con grupos diferentes dentro de la misma Institución.Taller 1.

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.

Actividad 4: Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos que requieren atención en servicios de Salud y servicios sociales. Mínimo (15) casos nuevos mensuales y a partir de la segunda entrega, relacionar los respectivos seguimientos de los periodos anteriores.

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 que contenga la descripción de la identificación y reporte (Psicólogo: consentimiento informado, bitácora de intervención) Enfermera:(Plan de cuidado).
2. Para soportar la actividad se debe entregar como evidencia: a. FORMATO BASE DE CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS 2025-1; b. Estos estados del trámite deben estar soportados a través de citas asignadas, remisiones y comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales (correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos, etc). c. Formato de confidencialidad y custodia de la información debidamente diligenciado.

Actividad 5: Realizar articulación con las IPS públicas y privadas del municipio para el desarrollo de una Feria de Servicios de Salud al interior de las Instituciones Educativas, con el fin de lograr que los estudiantes se beneficien de la canalización efectiva y eficiente en los diferentes servicios de Salud (planificación familiar, consulta del joven, optometría, psicología, tamizaje visual, salud oral, vacunación, canalización a certificación de discapacidad, abordaje con enfoque psicosocial a Población Víctima del Conflicto Armado PVCA, etc). Dichas Ferias, deberán ser diferentes a las programadas de manera extramural (Jornadas de Salud).

Evidencias: 1. Acta de concertación con las IPS públicas y privadas, Institución Educativa, Secretaría de Desarrollo Social, donde se establezca cronograma y responsabilidades de cada entidad para el desarrollo de las Ferias de Servicios de Salud. Diligenciar acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5.
2. Acta de concertación con el PIC, para que durante el desarrollo de la jornada se brinden acciones de información a los diferentes adolescentes en temáticas de salud (nutrición, salud sexual, salud mental, estilos de vida saludable, salud oral, etc). Diligenciar acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5.
3. Informe de Actividades PIC en relación con el desarrollo de la Feria de Servicios de Salud - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
4. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
5. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
6. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.
Observación: El ejecutor debe participar activamente de las Ferias de servicios en las instituciones educativas.

Actividad 6: Realizar espacios de desarrollo de capacidades concertado con las Instituciones Educativas con docentes y orientadores presentes en el Municipio.
1. Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en las Instituciones Educativas presentes en el municipio.

2. Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y

4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.

Actividad 7: Realizar talleres para el desarrollo de actividades de autocuidado y generar hábitos que promuevan bienestar en relación con:
Sesión 1. Tres mensajes básicos: ¿Cómo evitar enfermarse? ¿Cómo cuidarnos en casa/colegio? ¿Cuándo asistir al servicio médico?
Sesión 2. Reconocimiento, importancia y valoración del cuerpo.
Sesión 3. Secretos buenos y secretos malos: Prevención del abuso sexual.
Sesión 4. Promoción de hábitos alimentarios y actividad física.
Los grupos a trabajar, serán concertados con la (s) Institución (es) Educativa (s).

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.

Actividad 8: Generar espacios de diálogo y desarrollo de capacidades con estudiantes de:
1. Grados 1, 2 y 3; 2. Grados 4 y 5; 3. Grados 6 y 7; 4. Grados 8 y 9, que fomenten el bienestar en la comunidad educativa, promoviendo habilidades de comunicación asertiva, salud mental, habilidades sociales, motivación y fomento de la Inteligencia Emocional, teniendo en cuenta la identificación, expresión y regulación de emociones.

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.

Actividad 9: Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Tercero y Cuarto en:
Sesión 1. Reconocimiento, importancia y valoración del cuerpo.
Sesión 2. Secretos buenos y secretos malos: Prevención del abuso sexual.
Sesión 3. Vivencia de la sexualidad a través de la expresión de emociones.
Sesión 4. Relaciones interpersonales dignas, sanas y divertidas.

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.

Observación: Se realizan dos (02) sesiones por entrega - una (01) a grado tercero y una (01) a grado cuarto. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 estudiantes como mínimo).

Actividad 10: Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Quinto y Sexto en:
Sesión 1. Vivencia de la Sexualidad con énfasis en: Componentes y funciones.
Sesión 2. Vivir y expresar libremente tu identidad de género, respeto por las orientaciones e identidades diversas.
Sesión 3. Consentimiento.
Sesión 4. Salud e higiene menstrual.

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida. Observación: Se realizan dos (02) sesiones por entrega - una (01) a grado quinto y una (01) a grado sexto. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 estudiantes como mínimo).

Actividad 11: Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Séptimo y Octavo en:

final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.

Observación: Se realizan dos (02) sesiones por entrega, una (01) a grado séptimo y una (01) a grado octavo, todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 Personas como mínimo).

Actividad 12: Educar a los adolescentes del grupo semillero del GRADO NOVENO en el marco de los Derechos Humanos, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, con el fin de desarrollar capacidades para el trabajo entre pares con base en la estrategia PIENSA Y ACTÚA POSITIVAMENTE:
- Sesión alistamiento. Bienvenida a la estrategia y convocatoria grupo semillero.
- Sesión conformación. Construcción del grupo semillero.
Sesión 1. Sensibilización.
Sesión 2. Formación/Cuerpo y sexualidad: Talleres sobre la vivencia de la Sexualidad, incluyendo temas como afecto, expresión de emociones, sentimientos y ética del cuidado para adolescentes y jóvenes.
Sesión 3. Formación/Derechos sexuales y derechos reproductivos.
Sesión 4. Formación/ Decisiones sexuales y reproductivas.
Sesión 5. Transformando imaginarios: Talleres para promover la visibilización de masculinidades y feminidades que se alejan de lo tradicional, fomentando su reconocimiento positivo, respeto e inclusión para adolescentes y jóvenes.
Sesión 6. Encuentro vivencial de opciones de vida.
Sesión 7. Proyecciones de vida: Charlas en el derecho a decidir si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece sola/o para adolescentes y jóvenes.
Sesión 8. Cinco razones para no embarazarse en la adolescencia.
Sesión 9. Transformando realidades (Agentes educativos y cuidadores).
Sesión 10. Moviendo transformaciones.

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida. Observación: Se realiza una (01) sesión en primera entrega y tres (03) sesiones para segunda, tercera y cuarta entrega. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo semillero. (25 estudiantes como mínimo).

Actividad 13: Informar a estudiantes de grado décimo y once sobre: 1. Oferta de servicios en salud sexual y reproductiva (Anticoncepción, Interrupción Voluntaria del Embarazo, Tamización de infecciones de transmisión sexual, y atención a víctimas de violencia sexual). 2. Proyecto de vida y orientación vocacional.
Se debe desarrollar cada temática en los grados por separado.

Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.
JORNADAS DE SALUD: La ESE, presenta los documentos correspondientes a las jornadas para cada municipio (3 jornadas en total, 1 por cada municipio),

Obligación 2. Contar con el personal idóneo y capacitado que garantice el desarrollo de las actividades con calidad, especificados en las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado para cada Empresa Social del Estado y municipios priorizados por el Departamento. Se verifica que los profesionales cuenten con el perfil y la experiencia necesaria para ejecutar las actividades de cada entorno.

FOMEQUE

NOTA: EN EL MUNIICIPIO DE FOMEQUE HACE FALTA CONTRATAR A 3 AUXILIARES QUE RENUNCIARON DURANTE LA SEGUNDA ENTREGA Y A LA FECHA NO HAN SIDO CONTRATADOS NUEVOS PERFILES PARA COMPLETAR LA EJECUCION.

Obligación 3. Desarrollar OBLIGACIONES ESPECÍFICAS de acuerdo a las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado. Si se llegaré a presentar alguna de las siguientes inconsistencias en la ejecución de las actividades, serán objeto de invalidación de estas por parte de la Secretaría: a) Aplicación de formatos de actas que no correspondan con la actividad a realizar de acuerdo con el anexo técnico detallado por la Secretaria de Salud de Cundinamarca. b) Inconsistencias técnicas en el diligenciamiento de las actas y listados de asistencia. c) Diligenciamiento parcial de las actas, formatos y listados de asistencia. d) Actas y/o formatos con enmendadas o con tachones. e) Cuando el texto no se

correspondiente al período evaluado, responsables de las acciones, identificación de problemas y gestión intersectorial adelantada en el municipio para la respectiva solución, así como la relación de actas, formatos y/o soportes solicitados por la secretaria de salud, utilizados en cada municipio en medio magnético de acuerdo al modelo establecido para tal fin, debidamente diligenciados. El contratista entregó los productos relacionados con la ejecución de las actividades programadas para el corte comprendido entre 18 de marzo al 30 de abril del 2025 atendiendo a criterios de oportunidad, definidos tanto en el anexo técnico. De igual manera, allega informe ejecutivo cualitativo y cuantitativo en relación a la ejecución física de acuerdo con las actividades establecidas en el anexo técnico del contrato interadministrativo. En este informe se denota completitud e integralidad de la información, incorporando los análisis de la información correspondiente a la ejecución de las actividades por parte de los ejecutores.

Obligación 5. Designar un coordinador idóneo y capacitado profesional de salud con experiencia certificada en Salud Pública mínima de un (1) año como responsable ante LA SECRETARIA, quien será el delegado con la Dirección de Salud Pública, para los diferentes trámites administrativos y técnicos generales, en cumplimiento del objeto contractual de acuerdo con la Resolución 518 de 2015 en el artículo 15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial: La E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE, designo como coordinadora a la Mariluz Barrera – Coordinadora PIC de la E.S.E.

Obligación 6. Permitir el acceso y uso a las instalaciones adecuadamente designadas por la E.S.E. al equipo técnico que realiza la Supervisión de la ejecución del contrato. El desarrollo de las reuniones relacionadas con el apoyo a la supervisión y la auditoría de la concurrencia se desarrollaron de manera eficiente en las instalaciones de la ESE sin novedades.

Obligación 7. Atender oportunamente los requerimientos realizados por el supervisor. La ESE E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE da respuesta oportuna a las observaciones realizadas por el supervisor, en los tiempos correspondientes, atendiendo a los criterios de oportunidad.

Obligación 8. Teniendo en cuenta Artículo 3. Modificar 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: 11.3.8. 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 sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. La E.S.E cumplirá con esta obligación al presentar la factura como requisito para el desembolso de la cuenta de esta entrega.

Obligación 9. El Hospital efectuara el cobro de acuerdo con las actividades ejecutadas, evidenciadas en las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado adjunto al presente estudio. La ESE E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE radicara factura de acuerdo con las actividades desarrolladas para la entrega número 3, de acuerdo con la revisión y el valor sugerido realizada por la supervisión.

Obligación 10. El Hospital deberá pagar a los ejecutores de las intervenciones colectivas de acuerdo con los valores establecidos anexo técnico detallado y especificados también en la tabla de estimación de costos de las intervenciones colectivas. La E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE reportó contratos de prestación de servicios correspondientes a los ejecutores del contrato interadministrativo en los que se observa que los valores asignados corresponden con lo establecido en el anexo técnico.

Obligación 11: Participar en las capacitaciones programadas por la Secretaría de Salud y el Ministerio de Salud, para el desarrollo del presente contrato. La E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE garantizó la participación de los ejecutores en el marco del desarrollo de los espacios de cualificación desde las diferentes áreas y entornos, aportando al fortalecimiento técnico y capacidad para la ejecución de las actividades propias del anexo técnico.

Obligación 12. El representante legal del Hospital o quien haga sus veces se compromete a implementar y ejecutar las políticas antisoborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT). La E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE ejecutó las actividades enmarcadas en el contrato interadministrativo atendiendo a las políticas antisoborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT).

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300141923	22.05.2025	$61,840,478

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

NO APLICA

5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

NO APLICA

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

NO APLICA

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA

INFORME PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE MUNICIPIO FOMEQUE

INFORME No.	**003 DE 2025**
FECHA DEL INFORME	**18 DE JUNIO DE 2025**
NUMERO DE CONTRATO	**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1527-2024**
CONTRATISTA	**ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE**
NIT	**800.174.375 – 5**
OBJETO DEL CONTRATO	**EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2025 CON LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE**
SUPERVISOR	**LUIS FAIBERTH GARCÍA REYES** **Asesor y supervisor del convenio interadministrativo**

AUXILIAR DE ENFERMERÍA 1 . ENA LUCIA ROMERO CALDERÓN- PLAZA DE LOS TOMATES Y CARACOL ALTO			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que inclúyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica. * Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. * Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 vísitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 minutos entre viviendas): Mínimo 25 vsitas al mes.	PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE **ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESEs. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE	presenta formatos de confidencialidad debidamente diligenciados, presenta 43 visitas, de las cuales 40 familias fueron caracterizadas por primera vez, 28 seguimientos ,presenta el pantallazo de las 68 acciones en el microterriorio asignado..

		INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las ESEs que acceden a las bases de datos y registran la información. 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.	
2	**AIEPI** Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterrirtorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	**CARACTERIZACIÓN** **PARA SOPORTAR LA CARACTERIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ ENTREGAR:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, los riesgos identificados. La educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos debe ser coherente con lo identificado. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** **OBSERVACIÓN:** Tener en cuenta la buena calidad de la identificación de riesgos, ya que es poco probable que en 19 módulos no se identifique ningún riesgo, recordar que se deben identificar las atenciones que requiere la población y que se encuentran en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, así como los diferentes riesgos de las enfermedades prevalentes de la infancia.	Se observa cargue de ficha aiepi en plataforma survey 123 para el corte auditado, disgregado de la siguiente forma: 0-5 años: 17 menores 6-11 años:14 menores.total 31 menores caracterizados, con la salvedad que se identificaron 6 menores migrantes venezolanos, siendo 11 femeninos y masculinos 20., subsidiados 21 contributivos:9 y un menor sin seguridad social
3	**GESTANTES** La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa en el Kardex de gestantes y puérperas. **Observación 1: Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO y SUJETO A DESCUENTO DE ACTIVIDAD.**	Se observa cargue de 1 gestante: Angie Katherine Cuellas y 1 puerpera: Ma de los angeles Gutierrez en fisico y en survey para el corte auditado, residente en el microterritorio asignado. Demanda Inducida: 9 .

		Observación 2: En caso de no encontrar población objeto, realizar búsqueda activa comunitaria con actores (ICBF, mujer representante de la vereda, Casa de la igualdad, etc).	
4	Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos **ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLÓGICO.**	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN de población mayor de 11 años captádos y con canalización efectiva al programa de vacunación específicamente (VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos).	Se participa activmente en jornada de vacunaciòn nacional : 29 de Marzo 2025; VPH: 2 DPT: 5. observandose soporte de canalizaciòn al servicio de vacunaciòn de forma efectivo de mayores de 11 años total poblaciòn canalizada: 2 menores para fiebre amarilla, efectivos para que 9 Abril-2025
5	De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc) y demás actores de competencia, con el fin de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones. 2. Acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud. 3. Remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario. **Observación:** Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.	Se observa acta de socializaciòn con la corresponsal Bibiana Rodriguez; semanalmente; canalizando : ALTO RIESGO 80: progrma de cronicos para verificación de continuidad al programa institucional. medicina general (20) CCV (6)Laboratorios clinico (4) Ecografias (2) crecimiento y desarrollo (3)planificación familiar(2) odontologia (1) total: 8
6	Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 2. Base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contega las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario). 3. Los anteriores estados del trámite deben estar soportados y cargados en la plataforma ArcGIS (los soportes son las citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como el correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos u otros.	para el cumplimiento de esta actividad ; se evidencia acta de socializaciòn de mecanismos de canalizaciòn el 28 de febrero de 2025 (8 personas)2. se observa la base de demanda inducida (mecanismo diario) en estado e efectividad se observan 7 y una en tramite por agenda de especialista.

		Observación 1: Para el caso de la población gestante identificada en el microterritorio, se exige mínimo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar. **Observación 2** : Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el microterritorio, se exige mínimo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	
7	Realizar acciones de información a las las familias visitadas, con el fín de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, en esta se debe evidenciar la información en salud de acuerdo al riesgo identificado a nivel individual. 2. Listados de asistencia con formato en medio físico , digital y en excel y formato de consolidación en excel. Realizar registro de la información brindada en Ficha familiar.	se evidencia base de datos de familias caracterizadas 40 familias con 28 seguimientos ; personas a los cuales se les proporcionò educaciòn en salud con soporte de los planes de cuidado (infografias utilizadas para la educaciòn a los integrantes del grupo familiar) cargados survey 123 y listado de caracterizadas en fisico y digital
8	**JORNADAS DE SALUD** Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y la organización para la realización de las Jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Entrega I: Acta de reunión de concertación con todos los actores de la realización de las jornadas, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas, en esta se debe tener participación del ente territorial municipal. **Soportes de entrega:** 1. Acta de articulación con integrantes de IPS, EPS y PIC municipal), registro fotográfico. 2. Cronograma de las Jornadas de Salud. *Entregas II,III,IV,V : Soportes de la	1. se observa formato de canalizaciòn de demanda inducida a los diferentes programas institucionales (por ciclo de vida), mediante metodologia de demanda inducida (llamadas telefoncas) con el insumo remitido desde ese hsvpf (pyp), voz a voz en casa de los usuarios. "jornada vereda en Rio Negro - (22 de Abril 2025)" , descripciòn de la ejecuciòn de la jornada y el

		metodología utilizada en la convocatoria y socialización de la Jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual,etc). *Listados de asistencia en físico, en excel y respectivo formato de consolidación en excel de las personas partícipes de la Jornada de Salud.	ingreso a cada uno de los servicios: atenciones: 319 disgregadas: medicina general:(58) Crecimiento y desarrollo (23) psicologia (1) Planificación familiar (7) odontologia: (21) educaciòn en salud: 117 y laboratorio clinico : 76 , CCV (8) , vacunación 8, se evidencia asesoria de la profesional que brindò a los usuarios que asistieron a la jornada .
9	Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de **Enfermedades de Interés en Salud Pública** encontradas en la población.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar con usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública. * Canalizar el 100% de los casos identificados en situación riesgo. * Brindar información en Salud a usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.	Se detectó un caso en paciente mayor de 62 años con diagnos de leucemia mieliode

AUXILIAR DE ENFERMERÍA 2: Mariela Santiago microterritorio asignado ; Lavadero , Gramal y la huerta			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que inclúyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica. * Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. * Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 visitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 minutos entre viviendas): Mínimo 25 vsitas al mes.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermeria, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESEs. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las ESEs que acceden a las bases de datos y registran la información. 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA	presenta formatos de confidencialidad debidamente diligenciados, presenta 38 visitas, de las cuales 38 familias fueron caracterizadas por primera vez, 22 seguimientos ,presenta el pantallazo de las 50 acciones en el microterriorio asignado..

		INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.	
2	**AIEPI** Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterrirtorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	**CARACTERIZACIÓN** **PARA SOPORTAR LA CARACTERIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ ENTREGAR:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, los riesgos identificados. La educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos debe ser coherente con lo identificado. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** **OBSERVACIÓN:** Tener en cuenta la buena calidad de la identificación de riesgos, ya que es poco probable que en 19 módulos no se identifique ningún riesgo, recordar que se deben identificar las atenciones que requiere la población y que se encuentran en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, así como los diferentes riesgos de las enfermedades prevalentes de la infancia.	Se observa cargue de ficha aiepi en plataforma survey 123 para el corte auditado, disgregado de la siguiente forma: 0-5 años: 6 menores 6-11 años: 5 menores.total 11 menores caracterizados.
3	**GESTANTES** La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa en el Kardex de gestantes y puérperas. **Observación 1: Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO y SUJETO A DESCUENTO DE ACTIVIDAD.**	Se observa cargue de 4 gestantes : Loreinis paola ospino ortiz, yury yazmin lara lara, carol daniela rincon diaz, Yuleinis Moya moya, Deisy Peñuela MArtinez, Leidy Ramos Peña, Puerperas: Carmen Rosa Garcia Rivera, Edith Johana Mejia, Leidy Mar _Isabel Ramirez Jimenez en fisico y en survey para el corte auditado, residente en el microterritorio asignado. Demanda Inducida: 9 .

		Observación 2: En caso de no encontrar población objeto, realizar búsqueda activa comunitaria con actores (ICBF, mujer representante de la vereda, Casa de la igualdad, etc).	
4	Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos **ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLÓGICO.**	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN de población mayor de 11 años captádos y con canalización efectiva al programa de vacunación específicamente (VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos).	Se participa activmente en jornada de vacunaciòn nacional : 29 de Marzo 2025; VPH: 2 DPT: 5. observandose soporte de canalizaciòn al servicio de vacunaciòn de forma efectivo de mayores de 11 años a VPH : 3 total poblaciòn canalizada: 3 menores para fiebre amarilla, en lista de espera 10 .
5	De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc) y demás actores de competencia, con el fin de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones. 2. Acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud. 3. Remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario. **Observación:** Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.	Se observa acta de socializaciòn con la corresponsal Bibiana Rodriguez; semanalmente; canalizando . medicina general (23) CCV (3)Laboratorios clinico (2) crecimiento y desarrollo (3) Medicina interna (1) odontologia (3) y especiaidades tales como urologia (2), Gastroenterologia(1) ortopedia (2) total: 40
6	Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 2. Base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contega las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario). 3. Los anteriores estados del trámite deben estar soportados y cargados en la plataforma ArcGIS (los soportes son las citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como el correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos u otros.	Se observa acta de socializaciòn con la corresponsal Bibiana Rodriguez; semanalmente; canalizando . medicina general (23) CCV (3)Laboratorios clinico (2) crecimiento y desarrollo (3) Medicina interna (1) odontologia (3) y especiaidades tales como urologia (2), Gastroenterologia(1) ortopedia (2) total: 40 sumado a programa de cronicos : 3

		Observación 1: Para el caso de la población gestante identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar. **Observación 2** : Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	
7	Realizar acciones de información a las las familias visitadas, con el fín de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, en esta se debe evidenciar la información en salud de acuerdo al riesgo identificado a nivel individual. 2. Listados de asistencia con formato en medio físico , digital y en excel y formato de consolidación en excel. Realizar registro de la información brindada en Ficha familiar.	se evidencia base de datos de familias caracterizadas 38 familias con 22 seguimientos ; personas a los cuales se les proporcionò educaciòn en salud con soporte de los planes de cuidado (infografias utilizadas para la educaciòn a los integrantes del grupo familiar) cargados survey 123 y listado de caracterizadas en fisico y digital

8	**JORNADAS DE SALUD** Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y la organización para la realización de las Jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Entrega I: Acta de reunión de concertación con todos los actores de la realización de las jornadas, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas, en esta se debe tener participación del ente territorial municipal. **Soportes de entrega:** 1. Acta de articulación con integrantes de IPS, EPS y PIC municipal), registro fotográfico. 2. Cronograma de las Jornadas de Salud. *Entregas II,III,IV,V : Soportes de la metodología utilizada en la convocatoria y socialización de la Jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual,etc). *Listados de asistencia en físico, en excel y respectivo formato de consolidación en excel de las personas partícipes de la Jornada de Salud.	1. se observa formato de canalizaciòn de demanda inducida a los diferentes programas institucionales (por ciclo de vida), mediante metodologia de demanda inducida (llamadas telefoncas) con el insumo remitido desde ese hsvpf (pyp), voz a voz en casa de los usuarios. "jornada vereda en Rio Negro - (22 de Abril 2025)" , descripciòn de la ejecuciòn de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: atenciones: 319 disgregadas: medicina general:(58) Crecimiento y desarrollo (23) psicologia (1) Planificación familiar (7) odontologia: (21) educaciòn en salud: 117 y laboratorio clinico : 76 , CCV (8) , vacunación 8, se evidencia asesoria de la profesional que brindò a los usuarios que asistieron a la jornada .
9	Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de **Enfermedades de Interés en Salud Pública** encontradas en la población.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar con usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública. * Canalizar el 100% de los casos identificados en situación riesgo. * Brindar información en Salud a usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.	Se detectó un caso en paciente; Shirely Rincón de 33 años con diagnostico de cáncer de cervix, asociado a VPH, articulandola a los servicios y canalizando efectivamnete .

CORRESPONSAL EN SALUD (Aux. de enfermería, técnico administrativo en salud o gestión) BIBIANA RODRIGUEZ			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Identificar la oferta pública y privada de servicios sociales y de salud, teniendo en cuenta las redes institucionales y de cooperantes, para generar acciones de canalización efectiva.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Elaboración de Directorio de actores locales teniendo en cuenta redes institucionales y cooperantes. **(Primera entrega)** 2. Acta de articulación con actores servicios sociales y de salud teniendo en cuenta redes instituccionales y de cooperantes, registro fotográfico.	Se evidencia acta de articulacion del dia 03/04/2025 con enlace de la oficina de discapacidad *Se evidencia acta de articulacion del dia 10/04/2025 con el señor cura de la parroquia Inmaculada Concepcion y representante legal del Hogar geriatrico san Jose

2	Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta de articulación con integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), Registro fotográfico. **(Todas las entregas).** 2. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar, en el módulo de canalizaciones, y base de datos que de cuenta de **TODAS LAS CANALIZACIONES** de los diferentes equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), que permita hacer medición de la efectividad a nivel municipal; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, base de datos incluida en Caja de Herramientas. **Observación:** El corresponsal es el encargado de realizar verificacion y seguimiento de las canalizaciones no efectivas a su cargo, desde el módulo de canalizaciones de la plataforma ArcGIS Survey 1,2,3.	1. Se observan dos productos para el cumplimiento de la actividad; acta de concertaciòn con equipo de auxiliares del plan de intervenciones fecha de 03 de abril 2025- colectivas (PIC municipal ESe Hospital San Vicente de Paul de Fomeque) y cordinadora de salud de la ESE 6 asistentes
3	Desarrollo de mesas de trabajo con los diferentes actores Municipales con la finalidad de gestionar, generar estrategías y acuerdos para el acceso a bienes y **servicios sociales y servicios de salud**, garantizando la canalización efectiva.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que de cuenta de la gestión, las estrategias y acuerdos para el acceso a bienes y **servicios sociales y de salud,** garantizando la canalización efectiva, registro fotográfico de las mesas de trabajo.	.1. Evidencia acta de articulaciòn y cracterizaciòn de problemàticas con los usuarios de Nueva Eps Viviana Cuellar (gestiòn de tramites y activaciòn de rutas) Fecha: 25 de Marzo -2025.2. Acon el fin de revisar los estados de las canalizaciones enviadas en el segundo corte.(2 personas)
4	**JORNADAS DE SALUD :** Participacion del Corresponsal en Salud. 1. Apoyar proceso de agendamiento y demanda efectiva y eficiente, para la realización de las jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud, de los usuarios que hayan sido priorizados con algún tipo de canalización, que se pueda resolver en las Jornadas de Salud, en busca de aportar a la efectividad de las canalizaciones del equipo de concurrencia. 2. Brindar asesoría e información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs, informando los canales de comunicación actualizados de cada EAPB.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda donde se evidencie el agendamiento de las personas. 2. Soportes de la metodología utilizada para el agendamiento y convocatoria a la jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, médios de comunicación virtual etc), Regístro fotográfico. 3. Informe de actividades PIC, Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico y en Excel y el respectivo formato de consolidación en Excel de las personas que recibieron información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs.	1. Se observa formato de canalizaciòn de demanda inducida a los diferentes programas institucionales (por ciclo de vida), mediante metodologia de demanda inducida con el insumo remitido desde ESE HSVPF (PYP), se imprimieron afiches y se pegaron en sitios estrategicos del Municipio (14 abril-2025) 2. Se observa acta de planeaciòn de jornada de salud comunitaria y educativa con Dra Nelly pardo apoyo a la cordinacion en salud de la ESE, grupo PIC departamental y PIC municipal con el fin de planear las actividades

			para la realizacion de la jornada de salud en la vereda Rio Negro (demanda mediante llamadas telefonicas, mensajes informativos que se compartieron en grupos WSP y medios masivos por la emisora 88,3 y perifoneo (14 de abril 2025)" , se observa informe PIC con la descripciòn de la ejecuciòn de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: Atenciones: 319 disgregadas: Vacunación; 8 Consulta general: 58Laboratorios: 76 Crecimiento y desarrollo; 23Toma de Citología: 8Salud oral; 21 Educación;117 Planificación Familiar: 7 Psicología: 1. . se evidencia listado en excel de las personas que asistieton a la jornada de salud
5	Notificar mensualmente al ente territorial sobre los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta de mesa de trabajo con ente territorrial en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de salud exitosos de canalización efectiva. 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda, donde se evidencie las canalizaciones no resueltas. 3. Correo electrónico al ente territorial municipal, que describa las principales barreras para la atención de los casos no resueltos. 4. Informe de casos con cierre, en proceso o que requieran continuidad en la gestión con actores servicios sociales y de salud, que apunte al proceso de efectividad de los casos canalizados durante la vigencia. Información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, (Quinta entrega).	1. Se evidencia acta de mesa de trabajo del 29 de Abril -2025 ; con el coordinador PIC Diana Pineda; realizando retroalimentaciòn de los casos sociales y de salud efectivos y no efectivos, observandose en la base de canalizaciò de casos no resueltos en tràmite(10); por motivos tales como requerimiento de traslado a EAPB.
6	Realizar gestión sectorial para los procesos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - **SGSSS** de la población no afiliada – PNA mensualmente.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta de reunión y registro fotográfico. 2. Base de canalizaciones a aseguramiento municipal.	1. Se observa acta de reuniòn y registro fotogràfico de la fecha 27 Marzo 2025 Nancy Turriago Lider de SISBEN municipal articulando dos (02),usuarios del casco urbano plaza de los tomates. Se observa oficio de radicaciòn en la oficina SISBEN , se evidencia base de

			canalizacion de aseguramiento de tres (03) usuarios
7	Realizar apoyo a la gestión de las autorizaciones y solicitudes de la totalidad de los riesgos priorizados de la población canalizada, con el fin de mitigar vulneración de derechos y barreras presentadas en la prestación del servicio tales como: - Gestantes sin asistencia a controles y con dificultad en la afiliación - Persona sin afiliación al sistema de Salud. - Pacientes crónicos con riesgo urgente o sin tratamiento. - Menores con desnutrición. - Menores con signo de peligro de muerte. - Personas con situaciones críticas de riesgo y o muerte en salud mental. - Recién nacido sin consulta posparto. - Menor de 30 días sin valoración de lactancia materna. - Menor sin esquema completo de vacunación. - Adultos mayores en abandono y población en riesgo. social. -Población victima de conflicto de armado sin atender. y demás casos prioritarios en salud y sociales que se puedan evidenciar dentro del ente territorial.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Formato de información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, anexar pantallazos de los soportes (citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos etc..) de las gestiones realizadas.	Se observa acta de informaciòn en donde se consolidan los soportes ; citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos etc..) descripciòn minuciosa de las gestiones realizadas mediante acta en formato: codigo: MPDSGSPFR029,

ENTORNO EDUCATIVO: CAMILO HERNAN			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Realizar socialización de la estrategia APS, incluyendo cronograma, plan de trabajo y seguimiento mensual con: Rector, docentes de la Institución Educativa y coordinador PIC o quien haga sus veces en el municipio, con el fin de que ellos conozcan los procesos, los guíen de manera constructiva aportando desde su experiencia ideas para que las actividades de los ejecutores se realicen con calidad.	1. Acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5. 2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 3. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a	s e evidencia acta de fecha 31/03/2025, reunion con coordinador academico y orientadora academica sobre el seguimiento a las actividades desarrolladas durante la segunda entrega de la estrategia aps en el colegio monseñor agustín gutiérrez fómeque.

		forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	
2	Educar a través de talleres a Docentes y Directivos de la Institución Educativa en: **Sesión 1.** Vivencia de la Sexualidad: Énfasis en funciones y componentes, Derechos Sexuales - Derechos Reproductivos y Educación integral en sexualidad. **Sesión 2.** Diálogo, escucha activa y comunicación asertiva dentro de los procesos pedagógicos, manejo de inteligencia emocional. **Sesión 3.** Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicída, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsía). **Sesión 4.** Realizar espacios de desarrollo de capacidades en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP).	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	se evidencia informe pic , talleres a docentes y directivos enprevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de spa, trastornos mentales y epilepsia).
3	Informar a padres,madres y cuidadores a través de talleres: **1.** Masculinidades no violentas y corresponsables, como estrategia para prevención de violencias y fortalecimiento en el rol de la paternidad y economía del cuidado. **2.** Manejo de redes sociales y dispositivos electrónicos en los niños, niñas y adolescentes, estrategias de control parental, prevención de ciber acoso y sexting. **3.** Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsía), incluido desarrollo de capacidades Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). **4. a.** Trabajo protegido y permisos de Trabajo. **b.** Prevención de Trabajo Infantil y su impacto en el desarrollo integral del niño, haciendo énfasis a nivel psicosocial. Se debe realizar en dos (02) Instituciones Educativas del Municipio. Una (01) IED sede urbana, una (01) IED sede rural. En el caso de los municipios que tengan solo una (01) IED, se deberá realizar las actividades con grupos	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	se evidencian dos (02) informes pic , educacion a los padres, madres y cuidadores a través de talleres en prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de spa,trastornos mentales y epilepsia), incluido desarrollo de capacidades primeros auxilios psicológicos. en la institucion monseñor agustin gutierrez

	diferentes dentro de la misma Institución.		
4	Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos que requieren atención en servicios de Salud y servicios sociales. Mínimo (15) casos nuevos mensuales y a partir de la segunda entrega, relacionar los respectivos seguimientos de los periodos anteriores.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 que contenga la descripción de la identificación y reporte (Psicólogo: consentimiento informado, bitácora de intervención) Enfermera:(Plan de cuidado). 2. Para soportar la actividad se debe entregar como evidencia: **a.** FORMATO BASE DE CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS 2025-1; **b.** Estos estados del trámite deben estar soportados a través de citas asignadas, remisiones y comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales (correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos, etc). **c.** Formato de confidencialidad y custodia de la información debidamente diligenciado.	Se observa Informe de Actividades - Código: M-PDS-GSP-FR-029 que consolida (15 casos) incluye la descripción y reporte (consentimiento informado, bitácora de intervención)

5	Realizar articulación con las IPS públicas y privadas del municipio para el desarrollo de una **Feria de Servicios de Salud** al interior de las Instituciones Educativas, con el fin de lograr que los estudiantes se beneficien de la canalización efectiva y eficiente en los diferentes servicios de Salud (planificación familiar, consulta del joven, optometría, psicología, tamizaje visual, salud oral, vacunación, canalización a certificación de discapacidad, abordaje con enfoque psicosocial a Población Víctima del Conflicto Armado PVCA, etc). Dichas Ferias, deberán ser diferentes a las programadas de manera extramural (Jornadas de Salud).	**1.** Acta de concertación con las IPS públicas y privadas, Institución Educativa, Secretaría de Desarrollo Social, donde se establezca cronograma y responsabilidades de cada entidad para el desarrollo de las Ferias de Servicios de Salud. Diligenciar acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5. **2.** Acta de concertación con el PIC, para que durante el desarrollo de la jornada se brinden acciones de información a los diferentes adolescentes en temáticas de salud (nutrición, salud sexual, salud mental, estilos de vida saludable, salud oral, etc). Diligenciar acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5. **3.** Informe de Actividades PIC en relación con el desarrollo de la Feria de Servicios de Salud - Código: M-PDS-GSP-FR-029. **4.** Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. **5.** Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. **6.** Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia. **Observación:** El ejecutor debe participar activamente de las Ferias de servicios en las instituciones educativas.	Se evidencia soporte de informe de feria de salud realizada en "jornada vereda en Rio Negro - (22 de Abril 2025)" , descripciòn de la ejecuciòn de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: atenciones: 319 disgregadas: medicina general:(58) Crecimiento y desarrollo (23) psicologia (1) Planificación familiar (7) odontologia: (21) educaciòn en salud: 117 y laboratorio clinico : 76 , CCV (8) , vacunación 8, se evidencia asesoria de la profesional que brindò a los usuarios que asistieron a la jornada .
6	Realizar espacios de desarrollo de capacidades concertado con las Instituciones Educativas con docentes y orientadores presentes en el Municipio. **1.** Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en las Instituciones Educativas presentes en el municipio. **2.** Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsia). **3.** Identificación de eventos de interés en Salud Pública en las Instituciones Educativas. **4.** Habilidades sociales, motivación y fomento de la Inteligencia Emocional. Se debe contar con un mínimo de cinco (05) representantes por IED.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029: Este debe incluir los soportes de la convocatoria, material audivisual de apoyo y el informe de la sesión. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	se evidencia informe pic , identificación de eventos de interés en salud pública en la instituciones educativas

7	Realizar talleres para el desarrollo de actividades de autocuidado y generar hábitos que promuevan bienestar en relación con: **Sesión 1.** Tres mensajes básicos: ¿Cómo evitar enfermarse? ¿Cómo cuidarnos en casa/colegio? ¿Cuándo asistir al servicio médico? **Sesión 2.** Reconocimiento, importancia y valoración del cuerpo. **Sesión 3.** Secretos buenos y secretos malos: Prevención del abuso sexual. **Sesión 4.** Promoción de hábitos alimentarios y actividad física. Los grupos a trabajar, serán concertados con la (s) Institución (es) Educativa (s).	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	se evidencia informe pic, desarrollo de capacidades en la primera infancia e infancia para la prevención identificación temprana de riesgos en salud.
8	Generar espacios de diálogo y desarrollo de capacidades con estudiantes de: **1.** Grados 1, 2 y 3; **2.** Grados 4 y 5; **3.** Grados 6 y 7; **4.** Grados 8 y 9, que fomenten el bienestar en la comunidad educativa, promoviendo habilidades de comunicación asertiva, salud mental, habilidades sociales, motivación y fomento de la Inteligencia Emocional, teniendo en cuenta la identificación, expresión y regulación de emociones.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	se evidencia informe pic, crear un entorno propicio para el diálogo y eldesarrollo de capacidades en estudiantes grupo 1.(grados 1, 2 y 3); grupo 2. (grados 4 y 5); grupo 3.(grados 6 y 7); grupo 4.(grados 8 y 9), promoviendo habilidades de comunicación asertiva, salud mental,habilidades sociales, motivación y fomento de la inteligencia emocional, teniendo en cuenta la identificación, expresión y regulación de emociones. colegio monseñor aguntin gutierrez
9	Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados **Tercero y Cuarto** en: **Sesión 1.** Reconocimiento, importancia y valoración del cuerpo. **Sesión 2.** Secretos buenos y secretos malos: Prevención del abuso sexual. **Sesión 3.** Vivencia de la sexualidad a través de la expresión de emociones. **Sesión 4.** Relaciones interpersonales dignas, sanas y divertidas.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia. **Observación:** Se realizan dos (02) sesiones por entrega - una (01) a grado tercero y una (01) a grado cuarto. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 estudiantes como mínimo).	se evidencian dos (02) sesiones informe pic, educar a los estudiantes de los grados tercero y cuarto de la institución educativa, sobre la vivencia dela sexualidad a través de la expresión de emocionescomo parte del ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos. colegio monseñor aguntin gutierrez del dia 07/04/2025

10	Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Quinto y Sexto en: Sesión 1. Vivencia de la Sexualidad con énfasis en: Componentes y funciones. Sesión 2. Vivir y expresar libremente tu identidad de género, respeto por las orientaciones e identidades diversas. Sesión 3. Consentimiento. Sesión 4. Salud e higiene menstrual.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. **Observación:** Se realizan dos (02) sesiones por entrega - una (01) a grado quinto y una (01) a grado sexto. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 estudiantes como mínimo).	se evidencian dos (02) sesiones pic educar en sexualidad a estudiantes de los grados quinto y sexto a través de talleres para el ejercicio desus derechos sexuales y derechos reproductivos. del dia 21/04/2025
11	Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Séptimo y Octavo en: **Sesión 1.** Vivencia de la Sexualidad con énfasis en: Componentes y funciones. **Sesión 2.** Consentimiento, inicio de relaciones sexuales y elección de pareja sexual. **Sesión 3.** Relaciones sexuales seguras con énfasis en anticoncepción y métodos de doble protección. **Sesión 4.** Construcción de relaciones equitativas y solidarias entre géneros.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia. **Observación:** Se realizan dos (02) sesiones por entrega, una (01) a grado séptimo y una (01) a grado octavo, todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 Personas como mínimo).	se evidencian dos (02) sesiones pic estudiantes de los grados séptimo y octavos sobre relaciones sexuales segurascon énfasis en anticoncepción y métodos de dobleprotección para el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.. del dia 23/04/2025

12	Educar a los adolescentes del grupo semillero del GRADO NOVENO en el marco de los Derechos Humanos, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, con el fin de desarrollar capacidades para el trabajo entre pares con base en la estrategia PIENSA Y ACTÚA POSITIVAMENTE: - Sesión alistamiento. Bienvenida a la estrategia y convocatoria grupo semillero. - Sesión conformación. Construcción del grupo semillero. Sesión 1. Sensibilización. Sesión 2. Formación/Cuerpo y sexualidad: Talleres sobre la vivencia de la Sexualidad, incluyendo temas como afecto, expresión de emociones, sentimientos y ética del cuidado para adolescentes y jóvenes. Sesión 3. Formación/Derechos sexuales y derechos reproductivos. Sesión 4. Formación/ Decisiones sexuales y reproductivas. Sesión 5. Transformando imaginarios: Talleres para promover la visibilización de masculinidades y feminidades que se alejan de lo tradicional, fomentando su reconocimiento positivo, respeto e inclusión para adolescentes y jóvenes. Sesión 6. Encuentro vivencial de opciones de vida. Sesión 7. Proyecciones de vida: Charlas en el derecho a decidir si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece sola/o para adolescentes y jóvenes. Sesión 8. Cinco razones para no embarazarse en la adolescencia. Sesión 9. Transformando realidades (Agentes educativos y cuidadores). Sesión 10. Moviendo transformaciones.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. **Observación**: Se realiza una (01) sesión en primera entrega y tres (03) sesiones para segunda, tercera y cuarta entrega. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo semillero. (25 estudiantes como mínimo).	se evidencian tres (03) sesiones pic identificar de manera conjunta con las y los dolescentes los imaginarios que existen alrededor delembarazo adolescente, con el fin de entender de dóndesurgen, el significado que le atribuyen, cómo afectanla vida futura y su motivación y compromiso paratransformarlos, con la estrategia piensa y actua positivamente " en el colegio monseñor agustin gutierrez el dia 24/04/2025
13	Informar a estudiantes de grado décimo y once sobre: **1.** Oferta de servicios en salud sexual y reproductiva (Anticoncepción, Interrupción Voluntaria del Embarazo, Tamización de infecciones de transmisión sexual, y atención a víctimas de violencia sexual). **2.** Proyecto de vida y orientación vocacional. Se debe desarrollar cada temática en los grados por separado.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a	se evidencia informe pic, estudiantes de grado décimo y once sobrela oferta de servicios en salud sexual y reproductiva(anticoncepción, interrupción voluntaria delembarazo, tamización de infecciones de trasmisión sexual, y atención a víctimas de violencia sexual). en el colegio monseñor agustin gutierrez el dia 24/04/2025

		forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	

ENTORNO COMUNITARIO: LINA KATHERINE LOPEZ			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Realizar análisis social de las relaciones de los actores locales, niveles de participación comunitaria y tensiones existentes en cada uno de los municipios con ampliación del conocimiento a través de la elaboración y/o actualización de cartográfica social. **PRIMER MOMENTO**: Levantamiento de línea base de los determinantes sociales en salud pública. **SEGUNDO MOMENTO**: Levantamiento de mapa de actores y tensiones (cartografía social). **TERCER MOMENTO**: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones institucionales). **CUARTO MOMENTO**: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones comunitarias). **QUINTO MOMENTO**: Elaboración de informe final y socialización con actores.	**ENTREGA I**: Se debe diligenciar matríz de línea base de indicadores con datos propios del municipio, previa revisión de documentos según ficha técnica. **ENTREGA II**: Se debe realizar la matriz de mapa de actores y tensiones (cartografía social), reconocimineto inicial del territorio y dinámicas básicas (sociales, economicas, ambientales entre otras). **ENTREGA III**: Acta de mesa de trabajo (organizaciones institucionales) y matriz de priorización de problemas, listado de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación. **ENTREGA IV**: Acta de mesa de trabajo (organizaciones comunitarias) y matriz de priorización de problemas, listado de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación. **ENTREGA V**: Informe cualicuantitativo final con los resultados del análisis de los insumos, obtenidos en los diferentes momentos y acta de socialización con sus respectivos listados de asistencia y régistro fotográfico con georeferenciación.	Se hace entrega de acta de mesa de trabajo realizada en el comité de vigilancia comunitaria,el 30 de Abril 2025.
2	Teniendo en cuenta el análisis de los determinantes en salud realizado en la actividad número 1, desarrollar acciones de sensibilización y capacitación acorde a los temas priorizados dirigidos a: Juntas de accion comunal, asociaciones comunitarias, vigías de vigilancia comunitaria, grupos ICBF (madres comunitarias, personas responsables de primera infancia), grupos institucionalizados, comunidad en general.	**ENTREGA I, III ,IV, Y V**: Se debe capacitar un grupo de personas diferentes de la comunidad, por esto se debe tener un contenido metodológico para el desarrollo de las sesiones y presentar en cada una de las entregas lo siguiente: * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, incluye registro fotografico de personas capacitadas (según lista de asistencia) incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. * Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6.	Se observa informe de actividades PIC, taller sobre Sensibilización y capacitación en determinantes sociales en salud en relación a ataques por animales y las desigualdades asociadas para el acceso a servicios de salud, para prevención del riesgo, con soporte de registro fotografico y listas de asiistencia digitalizadas, con participacion de dieciseis (16) personas, se hace entrega de matriz Matriz consolidado control

		* Matriz consolidado control de asistencia Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. **Observación 1:** Las temáticas están basadas al análisis de los determinantes en salud de cada municipio. **Observación 2:** Las actividades deben tener mínimo 15 participantes.	de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.
3	Sensibilizar y capacitar a la comunidad en general como proceso de educación en salud, en donde se desarrollen sesiones articulados con la entidad territorial con los siguientes núcleos temáticos: - Fortalecimiento de redes sociales y comunitarias. - Empoderamiento y participación social. - El cuidado de sí, del medio ambiente y de la comunidad. - Cuidado de la salud mental basado en los siguientes temas: Bienestar emocional, psicológico y social, socialización de rutas de atención de eventos especificos de salud mental y líneas de teleorientación y demás acciones que incidan en la disminución de riesgos de salud mental en el entorno comunitario. - Primeros Auxilios Psicológicos. - El cuidado del Recien Nacido; detectar los signos de peligro y muerte, promoviendo el control del recién nacido y control postparto de puérperas.	**ENTREGA I, II, III , IV, y V:** Se debe contar con un grupo de personas comprometidas de la comunidad, por esto se debe tener un contenido metodológico para el desarrollo de las sesiones y presentar en cada una de las entregas lo siguiente: * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, incluye registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. * Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6. * Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. Esta actividad se debe realizar con un mínimo de tres (3) temas por entrega, a excepción de la última entrega. **Observación 1:** Las actividades deben tener mínimo quince (15) participantes.	Se observa informe de actividades PIC, Escuela de gestores comunitarios en salud Cuidado de sí, del ambiente y de la comunidad realizado en el centro vida,con soporte de registro fotografico y listas de asiistencia digitalizadas, con participacion de quince (15) personas se hace entrega de matriz Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.

4	Desarrollar capacidades con el Talento Humano que realiza acciones de atención en salud pública al municipio (PIC Municipal, EAPB, IPS, E.S.E, entre otros) para cualificar y socializar información relacionada con la atención en salud pública a los habitantes del municipio, atendiendo a la implementación de acciones con enfoque en población diferencial (Indígenas, NARP, LGBTIQA+, Género) o vulnerables por condición o situación (Migrantes, Habitante de calle, Población Privada de la Libertad, entre otros).	**ENTREGA I,II,III, IV y V:** Las temáticas a trabajar son las siguientes: 1. Rutas para la atención integral en salud a población Retornada, Refugiada y Migrante. 2. Ruta para la atención integral en salud a la población con enfoque étnico (Indígenas, negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros- NARP). 3. Ruta para la atención integral en salud a la población habitante de calle o en riesgo de estarlo y privada de la libertad. 4. Ruta para la atención integral en salud con enfoque de género. 5. Ruta para la atención integral en salud a la población LGBTIQA+ **SOPORTES:** Debe evidenciar la articulación de acciones municipales y presentar en cada una de las entregas: * Actas de reunión. * Listas de asistencia física y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6. * Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. * Regístro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogicas empleadas. **Observación 1:** Las actividades deben tener mínimo 20 participantes **Observación 2:** Se debe socializar una (1) una ruta por entrega.	se evidencia acta del 05/04/2025 donde se socializa acciones de sensibilización y educación con talento humano de la ESE, en Ruta de Atención Interal con Enfoque de Género. se hace entrega de matriz Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.

5	Proveer la conformación y el fortalecimiento de la Red de Vigilancia Comunitaria de eventos de interés en salud pública (ReVCom), a través de jornadas de capacitación.	**ENTREGA I** Realizar convocatoria por los diferentes canales de comunicación, (redes sociales, carteleras, emisora municipal, etc), para la socialización de la red de vigilancia comunitaria, que incluye realización de reunión y la elaboración de directorio de las personas interesadas en conformar la red de vigilancia comunitaria. **ENTREGA I, II,III, IV y V**: Capacitación en las siguientes temáticas: 1. Ficha de reporte comunitario. 2. Salud Mental. 3. Desnutrición – Maternidad Segura. 4. ETV- Zoonosis. 5. Inmunoprevenibles. 6. Brotes – ETAS- 7. Intoxicaciones por sustancias químicas. 8. No trasmisibles – Ambiente y Entorno. *Actas de reunión. *Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5. *Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. *Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. Esta actividad se debe realizar con un mínimo de dos (2) temas por entrega, a partir de la primera entrega. **Observación 1:** En la primera entrega se entregan dos (2) productos de conformación de la red con sus ditrectorio de actores y la socialización de dos temáticas. **Observación 2**: Las actividades deben tener mínimo diez (10) participantes.	se evidencia acta del 12/04/2025 donde se socializa acciones de sensibilización y educación con talento humano de la ESE, en Ruta de Atención Interal con Enfoque de Género, se hace entrega de matriz Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.
6	Apoyar la convocatoria y participar en las Jornadas de Salud dentro del marco de la Concurrencia Departamental programadas por la E.S.E. en el territorio, informando sobre la oferta de servicios en salud sexual, reproductiva y salud Mental y realizando acciones educativas a la comunidad participante.	**ENTREGA II, III, IV Y V.** * Material utilizado para la convocatoria y para la actividad educativa. * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. Registro fotográfico que de soporte a la difusión del material de convocatoria y jornada y registro fotográfico de participación en la jornada. * Único registro de asistencia de la población que asistente a la jornada formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5, en medio físico y en Excel. * Formato de consolidación en Excel.	Se evidencia informe PIC donde se informa sobre la oferta de servicios en salud sexual, reproductiva, salud mental, mediante acciones educativas a la comunidad participante. *se evidencia ayudas pedagogica (folleto) *se evidencia en formato excel , el registro de asistencia de la poblacion asistente a la jornada de salud escuela verada Rio Negro

5	Realizar articulación con las IPS públicas y privadas del municipio para el desarrollo de una **Feria de Servicios de Salud** al interior de las Instituciones Educativas, con el fin de lograr que los estudiantes se beneficien de la canalización efectiva y eficiente en los diferentes servicios de Salud (planificación familiar, consulta del joven, optometría, psicología, tamizaje visual, salud oral, vacunación, canalización a certificación de discapacidad, abordaje con enfoque psicosocial a Población Víctima del Conflicto Armado PVCA, etc). Dichas Ferias, deberán ser diferentes a las programadas de manera extramural (Jornadas de Salud).	**1.** Acta de concertación con las IPS públicas y privadas, Institución Educativa, Secretaría de Desarrollo Social, donde se establezca cronograma y responsabilidades de cada entidad para el desarrollo de las Ferias de Servicios de Salud. Diligenciar acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5. **2.** Acta de concertación con el PIC, para que durante el desarrollo de la jornada se brinden acciones de información a los diferentes adolescentes en temáticas de salud (nutrición, salud sexual, salud mental, estilos de vida saludable, salud oral, etc). Diligenciar acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5. **3.** Informe de Actividades PIC en relación con el desarrollo de la Feria de Servicios de Salud - Código: M-PDS-GSP-FR-029. **4.** Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. **5.** Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. **6.** Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia. **Observación:** El ejecutor debe participar activamente de las Ferias de servicios en las instituciones educativas.	Se evidencia soporte de informe de feria de salud realizada en "jornada vereda en Rio Negro - (22 de Abril 2025)" , descripciòn de la ejecuciòn de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: atenciones: 319 disgregadas: medicina general:(58) Crecimiento y desarrollo (23) psicologia (1) Planificación familiar (7) odontologia: (21) educaciòn en salud: 117 y laboratorio clinico : 76 , CCV (8) , vacunación 8, se evidencia asesoria de la profesional que brindò a los usuarios que asistieron a la jornada .
6	Realizar espacios de desarrollo de capacidades concertado con las Instituciones Educativas con docentes y orientadores presentes en el Municipio. **1.** Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en las Instituciones Educativas presentes en el municipio. **2.** Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsia). **3.** Identificación de eventos de interés en Salud Pública en las Instituciones Educativas. **4.** Habilidades sociales, motivación y fomento de la Inteligencia Emocional. Se debe contar con un mínimo de cinco (05) representantes por IED.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029: Este debe incluir los soportes de la convocatoria, material audivisual de apoyo y el informe de la sesión. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	se evidencia informe pic , identificación de eventos de interés en salud pública en la instituciones educativas

7	Realizar talleres para el desarrollo de actividades de autocuidado y generar hábitos que promuevan bienestar en relación con: **Sesión 1.** Tres mensajes básicos: ¿Cómo evitar enfermarse? ¿Cómo cuidarnos en casa/colegio? ¿Cuándo asistir al servicio médico? **Sesión 2.** Reconocimiento, importancia y valoración del cuerpo. **Sesión 3.** Secretos buenos y secretos malos: Prevención del abuso sexual. **Sesión 4.** Promoción de hábitos alimentarios y actividad física. Los grupos a trabajar, serán concertados con la (s) Institución (es) Educativa (s).	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	se evidencia informe pic, desarrollo de capacidades en la primera infancia e infancia para la prevención identificación temprana de riesgos en salud.
8	Generar espacios de diálogo y desarrollo de capacidades con estudiantes de: **1.** Grados 1, 2 y 3; **2.** Grados 4 y 5; **3.** Grados 6 y 7; **4.** Grados 8 y 9, que fomenten el bienestar en la comunidad educativa, promoviendo habilidades de comunicación asertiva, salud mental, habilidades sociales, motivación y fomento de la Inteligencia Emocional, teniendo en cuenta la identificación, expresión y regulación de emociones.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	se evidencia informe pic, crear un entorno propicio para el diálogo y eldesarrollo de capacidades en estudiantes grupo 1.(grados 1, 2 y 3); grupo 2. (grados 4 y 5); grupo 3.(grados 6 y 7); grupo 4.(grados 8 y 9), promoviendo habilidades de comunicación asertiva, salud mental,habilidades sociales, motivación y fomento de la inteligencia emocional, teniendo en cuenta la identificación, expresión y regulación de emociones. colegio monseñor aguntin gutierrez
9	Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados **Tercero y Cuarto** en: **Sesión 1.** Reconocimiento, importancia y valoración del cuerpo. **Sesión 2.** Secretos buenos y secretos malos: Prevención del abuso sexual. **Sesión 3.** Vivencia de la sexualidad a través de la expresión de emociones. **Sesión 4.** Relaciones interpersonales dignas, sanas y divertidas.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia. **Observación:** Se realizan dos (02) sesiones por entrega - una (01) a grado tercero y una (01) a grado cuarto. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 estudiantes como mínimo).	se evidencian dos (02) sesiones informe pic, educar a los estudiantes de los grados tercero y cuarto de la institución educativa, sobre la vivencia dela sexualidad a través de la expresión de emocionescomo parte del ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos. colegio monseñor aguntin gutierrez del dia 07/04/2025

10	Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Quinto y Sexto en: Sesión 1. Vivencia de la Sexualidad con énfasis en: Componentes y funciones. Sesión 2. Vivir y expresar libremente tu identidad de género, respeto por las orientaciones e identidades diversas. Sesión 3. Consentimiento. Sesión 4. Salud e higiene menstrual.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. **Observación:** Se realizan dos (02) sesiones por entrega - una (01) a grado quinto y una (01) a grado sexto. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 estudiantes como mínimo).	se evidencian dos (02) sesiones pic educar en sexualidad a estudiantes de los grados quinto y sexto a través de talleres para el ejercicio desus derechos sexuales y derechos reproductivos. del dia 21/04/2025
11	Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Séptimo y Octavo en: **Sesión 1.** Vivencia de la Sexualidad con énfasis en: Componentes y funciones. **Sesión 2.** Consentimiento, inicio de relaciones sexuales y elección de pareja sexual. **Sesión 3.** Relaciones sexuales seguras con énfasis en anticoncepción y métodos de doble protección. **Sesión 4.** Construcción de relaciones equitativas y solidarias entre géneros.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia. **Observación:** Se realizan dos (02) sesiones por entrega, una (01) a grado séptimo y una (01) a grado octavo, todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 Personas como mínimo).	se evidencian dos (02) sesiones pic estudiantes de los grados séptimo y octavos sobre relaciones sexuales segurascon énfasis en anticoncepción y métodos de dobleprotección para el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.. del dia 23/04/2025

12	Educar a los adolescentes del grupo semillero del GRADO NOVENO en el marco de los Derechos Humanos, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, con el fin de desarrollar capacidades para el trabajo entre pares con base en la estrategia PIENSA Y ACTÚA POSITIVAMENTE: - Sesión alistamiento. Bienvenida a la estrategia y convocatoria grupo semillero. - Sesión conformación. Construcción del grupo semillero. Sesión 1. Sensibilización. Sesión 2. Formación/Cuerpo y sexualidad: Talleres sobre la vivencia de la Sexualidad, incluyendo temas como afecto, expresión de emociones, sentimientos y ética del cuidado para adolescentes y jóvenes. Sesión 3. Formación/Derechos sexuales y derechos reproductivos. Sesión 4. Formación/ Decisiones sexuales y reproductivas. Sesión 5. Transformando imaginarios: Talleres para promover la visibilización de masculinidades y feminidades que se alejan de lo tradicional, fomentando su reconocimiento positivo, respeto e inclusión para adolescentes y jóvenes. Sesión 6. Encuentro vivencial de opciones de vida. Sesión 7. Proyecciones de vida: Charlas en el derecho a decidir si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece sola/o para adolescentes y jóvenes. Sesión 8. Cinco razones para no embarazarse en la adolescencia. Sesión 9. Transformando realidades (Agentes educativos y cuidadores). Sesión 10. Moviendo transformaciones.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. **Observación**: Se realiza una (01) sesión en primera entrega y tres (03) sesiones para segunda, tercera y cuarta entrega. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo semillero. (25 estudiantes como mínimo).	se evidencian tres (03) sesiones pic identificar de manera conjunta con las y los dolescentes los imaginarios que existen alrededor delembarazo adolescente, con el fin de entender de dóndesurgen, el significado que le atribuyen, cómo afectanla vida futura y su motivación y compromiso paratransformarlos, con la estrategia piensa y actua positivamente " en el colegio monseñor agustin gutierrez el dia 24/04/2025
13	Informar a estudiantes de grado décimo y once sobre: **1.** Oferta de servicios en salud sexual y reproductiva (Anticoncepción, Interrupción Voluntaria del Embarazo, Tamización de infecciones de transmisión sexual, y atención a víctimas de violencia sexual). **2.** Proyecto de vida y orientación vocacional. Se debe desarrollar cada temática en los grados por separado.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a	se evidencia informe pic, estudiantes de grado décimo y once sobrela oferta de servicios en salud sexual y reproductiva(anticoncepción, interrupción voluntaria delembarazo, tamización de infecciones de trasmisión sexual, y atención a víctimas de violencia sexual). en el colegio monseñor agustin gutierrez el dia 24/04/2025

		forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	

ENTORNO COMUNITARIO: LINA KATHERINE LOPEZ			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Realizar análisis social de las relaciones de los actores locales, niveles de participación comunitaria y tensiones existentes en cada uno de los municipios con ampliación del conocimiento a través de la elaboración y/o actualización de cartográfica social. **PRIMER MOMENTO**: Levantamiento de línea base de los determinantes sociales en salud pública. **SEGUNDO MOMENTO**: Levantamiento de mapa de actores y tensiones (cartografía social). **TERCER MOMENTO**: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones institucionales). **CUARTO MOMENTO**: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones comunitarias). **QUINTO MOMENTO**: Elaboración de informe final y socialización con actores.	**ENTREGA I**: Se debe diligenciar matríz de línea base de indicadores con datos propios del municipio, previa revisión de documentos según ficha técnica. **ENTREGA II**: Se debe realizar la matriz de mapa de actores y tensiones (cartografía social), reconocimineto inicial del territorio y dinámicas básicas (sociales, economicas, ambientales entre otras). **ENTREGA III**: Acta de mesa de trabajo (organizaciones institucionales) y matriz de priorización de problemas, listado de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación. **ENTREGA IV**: Acta de mesa de trabajo (organizaciones comunitarias) y matriz de priorización de problemas, listado de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación. **ENTREGA V**: Informe cualicuantitativo final con los resultados del análisis de los insumos, obtenidos en los diferentes momentos y acta de socialización con sus respectivos listados de asistencia y régistro fotográfico con georeferenciación.	Se hace entrega de acta de mesa de trabajo realizada en el comité de vigilancia comunitaria,el 30 de Abril 2025.
2	Teniendo en cuenta el análisis de los determinantes en salud realizado en la actividad número 1, desarrollar acciones de sensibilización y capacitación acorde a los temas priorizados dirigidos a: Juntas de accion comunal, asociaciones comunitarias, vigías de vigilancia comunitaria, grupos ICBF (madres comunitarias, personas responsables de primera infancia), grupos institucionalizados, comunidad en general.	**ENTREGA I, III ,IV, Y V**: Se debe capacitar un grupo de personas diferentes de la comunidad, por esto se debe tener un contenido metodológico para el desarrollo de las sesiones y presentar en cada una de las entregas lo siguiente: * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, incluye registro fotografico de personas capacitadas (según lista de asistencia) incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. * Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6.	Se observa informe de actividades PIC, taller sobre Sensibilización y capacitación en determinantes sociales en salud en relación a ataques por animales y las desigualdades asociadas para el acceso a servicios de salud, para prevención del riesgo, con soporte de registro fotografico y listas de asiistencia digitalizadas, con participacion de dieciseis (16) personas, se hace entrega de matriz Matriz consolidado control

		* Matriz consolidado control de asistencia Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. **Observación 1:** Las temáticas están basadas al análisis de los determinantes en salud de cada municipio. **Observación 2:** Las actividades deben tener mínimo 15 participantes.	de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.
3	Sensibilizar y capacitar a la comunidad en general como proceso de educación en salud, en donde se desarrollen sesiones articulados con la entidad territorial con los siguientes núcleos temáticos: - Fortalecimiento de redes sociales y comunitarias. - Empoderamiento y participación social. - El cuidado de sí, del medio ambiente y de la comunidad. - Cuidado de la salud mental basado en los siguientes temas: Bienestar emocional, psicológico y social, socialización de rutas de atención de eventos especificos de salud mental y líneas de teleorientación y demás acciones que incidan en la disminución de riesgos de salud mental en el entorno comunitario. - Primeros Auxilios Psicológicos. - El cuidado del Recien Nacido; detectar los signos de peligro y muerte, promoviendo el control del recién nacido y control postparto de puérperas.	**ENTREGA I, II, III , IV, y V:** Se debe contar con un grupo de personas comprometidas de la comunidad, por esto se debe tener un contenido metodológico para el desarrollo de las sesiones y presentar en cada una de las entregas lo siguiente: * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, incluye registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. * Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6. * Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. Esta actividad se debe realizar con un mínimo de tres (3) temas por entrega, a excepción de la última entrega. **Observación 1:** Las actividades deben tener mínimo quince (15) participantes.	Se observa informe de actividades PIC, Escuela de gestores comunitarios en salud Cuidado de sí, del ambiente y de la comunidad realizado en el centro vida,con soporte de registro fotografico y listas de asiistencia digitalizadas, con participacion de quince (15) personas se hace entrega de matriz Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.

4	Desarrollar capacidades con el Talento Humano que realiza acciones de atención en salud pública al municipio (PIC Municipal, EAPB, IPS, E.S.E, entre otros) para cualificar y socializar información relacionada con la atención en salud pública a los habitantes del municipio, atendiendo a la implementación de acciones con enfoque en población diferencial (Indígenas, NARP, LGBTIQA+, Género) o vulnerables por condición o situación (Migrantes, Habitante de calle, Población Privada de la Libertad, entre otros).	**ENTREGA I,II,III, IV y V:** Las temáticas a trabajar son las siguientes: 1. Rutas para la atención integral en salud a población Retornada, Refugiada y Migrante. 2. Ruta para la atención integral en salud a la población con enfoque étnico (Indígenas, negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros- NARP). 3. Ruta para la atención integral en salud a la población habitante de calle o en riesgo de estarlo y privada de la libertad. 4. Ruta para la atención integral en salud con enfoque de género. 5. Ruta para la atención integral en salud a la población LGBTIQA+ **SOPORTES:** Debe evidenciar la articulación de acciones municipales y presentar en cada una de las entregas: * Actas de reunión. * Listas de asistencia física y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6. * Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. * Regístro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogicas empleadas. **Observación 1:** Las actividades deben tener mínimo 20 participantes **Observación 2:** Se debe socializar una (1) una ruta por entrega.	se evidencia acta del 05/04/2025 donde se socializa acciones de sensibilización y educación con talento humano de la ESE, en Ruta de Atención Interal con Enfoque de Género. se hace entrega de matriz Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.

5	Proveer la conformación y el fortalecimiento de la Red de Vigilancia Comunitaria de eventos de interés en salud pública (ReVCom), a través de jornadas de capacitación.	**ENTREGA I** Realizar convocatoria por los diferentes canales de comunicación, (redes sociales, carteleras, emisora municipal, etc), para la socialización de la red de vigilancia comunitaria, que incluye realización de reunión y la elaboración de directorio de las personas interesadas en conformar la red de vigilancia comunitaria. **ENTREGA I, II,III, IV y V**: Capacitación en las siguientes temáticas: 1. Ficha de reporte comunitario. 2. Salud Mental. 3. Desnutrición – Maternidad Segura. 4. ETV- Zoonosis. 5. Inmunoprevenibles. 6. Brotes – ETAS- 7. Intoxicaciones por sustancias químicas. 8. No trasmisibles – Ambiente y Entorno. *Actas de reunión. *Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5. *Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. *Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. Esta actividad se debe realizar con un mínimo de dos (2) temas por entrega, a partir de la primera entrega. **Observación 1:** En la primera entrega se entregan dos (2) productos de conformación de la red con sus ditrectorio de actores y la socialización de dos temáticas. **Observación 2**: Las actividades deben tener mínimo diez (10) participantes.	se evidencia acta del 12/04/2025 donde se socializa acciones de sensibilización y educación con talento humano de la ESE, en Ruta de Atención Interal con Enfoque de Género, se hace entrega de matriz Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.
6	Apoyar la convocatoria y participar en las Jornadas de Salud dentro del marco de la Concurrencia Departamental programadas por la E.S.E. en el territorio, informando sobre la oferta de servicios en salud sexual, reproductiva y salud Mental y realizando acciones educativas a la comunidad participante.	**ENTREGA II, III, IV Y V.** * Material utilizado para la convocatoria y para la actividad educativa. * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. Registro fotográfico que de soporte a la difusión del material de convocatoria y jornada y registro fotográfico de participación en la jornada. * Único registro de asistencia de la población que asistente a la jornada formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5, en medio físico y en Excel. * Formato de consolidación en Excel.	Se evidencia informe PIC donde se informa sobre la oferta de servicios en salud sexual, reproductiva, salud mental, mediante acciones educativas a la comunidad participante. *se evidencia ayudas pedagogica (folleto) *se evidencia en formato excel , el registro de asistencia de la poblacion asistente a la jornada de salud escuela verada Rio Negro

7	Organizar encuentros con grupos priorizados (juntas de acción comunal, madres comunitarias, organizaciones sociales, grupos de jóvenes etc.) en el municipio, donde se promocione la actividad física, alimentación saludable, convivencia y resolución de conflictos y demás actividades enfocadas a la salud a través de (cineforos, jornadas artísticas, culturales y deportivas, caminatas, murales, ciclopaseos,etc.)	**ENTREGA II,III Y IV** * Acta de concertación del desarrollo de la actividad con los diferentes sectores (Desarrollo social, cultura, educación, centros de vida, etc). *Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. * Informe de Actividades ejecutivo PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. * Registro de asistencia Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6, en medio físico y en Excel. * Formato de consolidación de excel. **Observación:** El profesional del entorno comunitario debera realizar articulación con los diferentes entes para poder desarrollar las actividades y así contar con participación de profesionales que desarrollen las acciones educativas, lúdico participativas.	Se hace entrega de acta de mesa de trabajo realizada en el comité de vigilancia comunitaria,el 30 de Abril 2025., con el fin de realizar concertación del desarrollo de la actividad con los diferentes sectores (Desarrollo social, cultura, educación, centros de vida, etc).
8	Sensibilizar frente a los derechos y deberes de la población trabajadora de la economía popular y comunitaria, incluyendo acceso a atención médica en el momento de presentrar accidentes relacionados con el trabajo. **Mensualmente diez (10) unidades de trabajo informal UTI.**	**ENTREGA I,II,III Y IV.** *Informe de actividades mensual, donde se detalle la información socializada, unidades de trabajo intervenidas, número de trabajadores informados, actividades económicas y conclusiones. * Listados de asistencia **(REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS),** en medio físico y digitado en Excel diligenciado completamente en cada una de sus variables. *Registro fotográfico el cual debe contar con fecha, hora y evidenciar la actividad realizada. *Material utilizado (folletos, videos, carteleras, etc.). No será válido el material entregado por la Secretaría. Los productos que no gocen de la calidad requerida no serán válidos.	Se evidencia informe PIC , sobre Derechos y deberes de población trabajadora de la economía *se evidencia ayudas pedagogica (folleto) , se hace entrega de matriz Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095
9	Desarrollar talleres teórico prácticos sobre alimentación saludable de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAs) teniendo en cuenta la región, la memoria ancestral del territorio, la producción de alimentos del territorio, disponibilidad y acceso a los alimentos y al agua en el municipio. Un (1) taller por entrega dirigido a líderes, comunidad en general, organizaciones de la sociedad civil, asociaciones de campesinos, población de programas sociales, jóvenes, adulto mayor, etc. Se debe garantizar la diversidad de población en los diferentes momentos del curso de la vida a fin de garantizar el intercambio generacional de información.	**ENTREGA I, II,III, IV y V.** * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. * Listados de asistencia (REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS), en medio físico y digital en Excel diligenciado completamente en cada una de sus variables. *Registro fotográfico el cual debe contar con fecha, hora y evidenciar la actividad realizada. * Mapa alimentario del territorio (registro ancestral de alimentos), registro de material utilizado para la parte práctica.	Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. * Listados de asistencia (REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS), en medio físico y digital en Excel diligenciado completamente en cada una de sus variables.

PERFIL PROFESIONAL	NOMBRE	CERTIFICACIÒN TERCERA ENTREGA	COSTOS ADMINISTRATIVOS TERCERA ENTREGA
AUXILIARES DE ENFERMERIA	Ana mariela santiago	$ 2,632,413	$ 394,862
	Ena lucia romero calderon	$ 2,632,413	$ 394,862
CORRESPONSAL	Bibiana Rodriguez	$ 3,172,413	$ 394,862
PROFESIONAL ENTORNO COMUNITARIO	Linna katherine lopez	$ 5,015,734	$ 752,360
PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO	Camilo heman ricardo garcia	$ 5,015,734	$ 752,360
JORNADAS DE SALUD		$ 2,299,999	
TOTAL		$ 20,768,706	$ 2,689,306
TOTALES FACTURACION		$ 23,458,012	

CONCLUSIONES

- Se realizo la verificación de los soportes e informes entregados por los ejecutores de los equipos territoriales en salud.
- Se dejan observaciones teniendo en cuenta la verificación de los soportes, con el fin de mejorar la manera de presentación de los mismos y compromisos adquiridos para la cuarta entrega.
- Se da el valor sugerido para el pago de tercera entrega de $ 20.768.706 más el valor administrativo $ 2.689.306 para un total de $ 23.458.012 correspondiente al pago de la ejecución tercera entrega.

INFORME PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE MUNICIPIO CHOACHI

INFORME No.	**003 DE 2025**
FECHA DEL INFORME	**18 DE JUNIO DE 2025**
NUMERO DE CONTRATO	**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1527-2024**
CONTRATISTA	**ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE**
NIT	**800.174.375 – 5**
OBJETO DEL CONTRATO	**EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2025 CON LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE**
SUPERVISOR	**LUIS FAIBERTH GARCÍA REYES** **Asesor y supervisor del convenio interadministrativo**

AUXILIAR DE ENFERMERÍA ISAURA LIZETH LOPEZ BARON (RURAL MEDIA DISPERSIÒN) MICROTERRITORIO ASIGNADO GUAZA			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que inclúyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica. * Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. * Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 visitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 minutos entre viviendas): Mínimo 25 vsitas al mes.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESEs. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por	presenta 32 visitas, de las cuales 30 familias fueron caracterizadas por primera vez, y 2 son segumientos en la vereda bobadilla , y viilanueva

		funcionarios o contratistas de las ESEs que acceden a las bases de datos y registran la información. 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.	
2	**AIEPI** Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterrirtorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	**CARACTERIZACIÓN** **PARA SOPORTAR LA CARACTERIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ ENTREGAR:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, los riesgos identificados. La educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos debe ser coherente con lo identificado. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** **OBSERVACIÓN:** Tener en cuenta la buena calidad de la identificación de riesgos, ya que es poco probable que en 19 módulos no se identifique ningún riesgo, recordar que se deben identificar las atenciones que requiere la población y que se encuentran en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, así como los diferentes riesgos de las enfermedades prevalentes de la infancia.	se observa cargue de ficha aiepi en plataforma survey 123 para el corte auditado, disgregado de la siguiente forma: 0-5 años: 6 menores 6-11 años: 5 menores. total menores: 11 caracterizados.
3	**GESTANTES** La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa en el Kardex de gestantes y puérperas. **Observación 1: Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO y SUJETO A DESCUENTO DE ACTIVIDAD.** **Observación 2**: En caso de no encontrar población objeto, realizar búsqueda activa	se observa cargue de una gestante en fisico cindy lorena lòpez barón ,para el corte auditado. con 30 semanas de gestaciòn canalizada a contoles prenatales

		comunitaria con actores (ICBF, mujer representante de la vereda, Casa de la igualdad, etc).	
4	Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos **ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLÓGICO.**	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN de población mayor de 11 años captádos y con canalización efectiva al programa de vacunación específicamente (VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos).	se participa activamente en jornada de vacunaciòn nacional : 26 de abril 2025 , observandose soporte de canalizaciòn al servicio de vacunaciòn de forma efectivo de mayores de 11 años total poblaciòn canalizada: 10 menores para vph ,y 6 de fiebre amarilla.
5	De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc) y demás actores de competencia, con el fin de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones. 2. Acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud. 3. Remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario. **Observación:** Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.	se observa acta de socializaciòn con la corresponsal erika olaya 13 marzo 2025- canalizando : 5 para crecimiento y desarro por jefe y medico . para odontologia 3 , para citologia 3 , y para medico general 7 por programo de cronicos
6	Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 2. Base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contega las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario). 3. Los anteriores estados del trámite deben estar soportados y cargados en la plataforma ArcGIS (los soportes son las citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como el correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos u otros.	para el cumplimiento de esta actividad ; se evidencia acta de socializaciòn de mecanismos de canalizaciòn el 11 de abril de 2025 (18 personas)2. se observa la base de demanda inducida (mecanismo diario) en estado e efectividad se observan 10.

		Observación 1: Para el caso de la población gestante identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar. **Observación 2** : Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	
7	Realizar acciones de información a las las familias visitadas, con el fín de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, en esta se debe evidenciar la información en salud de acuerdo al riesgo identificado a nivel individual. 2. Listados de asistencia con formato en medio físico , digital y en excel y formato de consolidación en excel. Realizar registro de la información brindada en Ficha familiar.	se evidencia base de datos de familias caracterizadas e integrantes del nucleo familiar , para un total de 50 y soporte de los planes de cuidado (infografias utilizadas para la educaciòn a los integrantes del grupo familiar) sumado al listado de familias caracterizadas en fisico y digital

8	**JORNADAS DE SALUD** Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y la organización para la realización de las Jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Entrega I: Acta de reunión de concertación con todos los actores de la realización de las jornadas, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas, en esta se debe tener participación del ente territorial municipal. **Soportes de entrega:** 1. Acta de articulación con integrantes de IPS, EPS y PIC municipal), registro fotográfico. 2. Cronograma de las Jornadas de Salud. *Entregas II,III,IV,V : Soportes de la metodología utilizada en la convocatoria y socialización de la Jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual,etc). *Listados de asistencia en físico, en excel y respectivo formato de consolidación en excel de las personas partícipes de la Jornada de Salud.	1. se observa formato de canalizaciòn de demanda inducida a los diferentes programas institucionales (por ciclo de vida), mediante metodologia de demanda inducida (llamadas telefoncas) con el insumo remitido desde ese hsvpf (pyp), voz a voz en casa de los usuarios. "jornada vereda el hato - (11 de abril 2025)" , descripciòn de la ejecuciòn de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: atenciones: 112 disgregadas: medicina general:35 odontologia: 24 enfermeria 4 educaciòn en salud: 112 y laboratorio clinico : 10 , . se evidencia asesoria de la profesional que brindò a los usuarios que asistieron a la jornada en lo referente a promociòn de la salud y pesar de la enfermedad, toma de signos vitales.
9	Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de **Enfermedades de Interés en Salud Pública** encontradas en la población.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar con usuarios identifícados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública. * Canalizar el 100% de los casos identificados en situación riesgo. * Brindar información en Salud a usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.	se puede evidenciar que para esta activida se realizo seguimientos telefonicos a los eventos en salud ins 300 . a 3 pacientes en casos presentados para este corte

AUXILIAR DE ENFERMERÍA 2 YOLANDA CECILIA LEAL AGUILERA -MICROTERRITORIO ASIGNADO RESGUARDO BAJO - RURAL DISPERSO MEDIO			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**

1	Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que inclúyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica. * Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. * Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 vísitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 mínutos entre viviendas): Mínimo 25 vsitas al mes.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESEs. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las ESEs que acceden a las bases de datos y registran la información. 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.	presenta formatos de confidencialidad debidamente diligenciados, presenta 30 visitas, de las cuales 30 familias fueron caracterizadas por primera vez, 0 seguimientos , 15 visitas fallidas de las veredas resguardo bajo.
2	**AIEPI** Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterrirtorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	**CARACTERIZACIÓN** **PARA SOPORTAR LA CARACTERIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ ENTREGAR:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, los riesgos identificados. La educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos debe ser coherente con lo identificado. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** **OBSERVACIÓN:** Tener en cuenta la buena calidad de la identificación de riesgos, ya que es poco probable que en 19 módulos no se identifique ningún ríesgo, recordar que se deben identificar las atenciones que requiere la población y que se encuentran en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, así como los diferentes ríesgos de las enfermedades prevalentes de la infancia.	se observa cargue de ficha aiepi en plataforma survey 123 para el corte auditado, disgregado de la siguiente forma: 0-5 años: 1 menores 6-11 años: 5 menores.total 6 menores caracterizados.

3	**GESTANTES** La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa en el Kardex de gestantes y puérperas. **Observación 1: Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO y SUJETO A DESCUENTO DE ACTIVIDAD.** **Observación 2:** En caso de no encontrar población objeto, realizar búsqueda activa comunitaria con actores (ICBF, mujer representante de la vereda, Casa de la igualdad, etc).	se observa cargue de una gestante en fisico para el corte auditado, residente en el microterritorio asignado. lili yurany mota daza .con 39 semanas , seguimiento telefonico de signos y sintomas de riesgo , canalizada para cotroles prenatales y para estrategia iamii parto humanizado
4	Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos **ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLÓGICO.**	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN de población mayor de 11 años captádos y con canalización efectiva al programa de vacunación específicamente (VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos).	se participa activmente en jornada de vacunaciòn nacional : 26 de abril 2025 , observandose soporte de canalizaciòn al servicio de vacunaciòn de forma efectivo de mayores de 11 años total poblaciòn canalizada: 6 menores para vph ,4 fiebre amarilla.
5	De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc) y demás actores de competencia, con el fín de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones. 2. Acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud. 3. Remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario. **Observación:** Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.	se observa acta de socializaciòn con la corresponsal erika olaya 11 abril 2025- canalizando : autorizaciones 2 , pediatria 2, , comisaria y planeacion 1, medico geral 8 , citologia 1 , odontologia 6, afiliacion 1

6	Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 2. Base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contega las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario). 3. Los anteriores estados del trámite deben estar soportados y cargados en la plataforma ArcGIS (los soportes son las citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como el correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos u otros. **Observación 1**: Para el caso de la población gestante identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar. **Observación 2** : Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	para el cumplimiento de esta actividad ; se evidencia acta de socializaciòn de mecanismos de canalizaciòn el 11 de abril de 2025 (21 personas)2. se observa la base de demanda inducida (mecanismo diario) en estado e efectividad se observan 4 y 17 en tramite .por falta de agenda y respuesta de supersalud
5	Realizar acciones de información a las las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, en esta se debe evidenciar la información en salud de acuerdo al riesgo identificado a nivel individual. 2. Listados de asistencia con formato en medio físico , digital y en excel y formato de consolidación en excel. Realizar registro de la información brindada en Ficha familiar.	se evidencia base de datos de familias caracterizadas 30 total con integrante 33 personas a los cuales se les proporcionò educaciòn en salud con soporte de los planes de cuidado (infografias utilizadas para la educaciòn a los integrantes del grupo familiar) cargados survey 123 y listado de caracterizadas en fisico y digital

8	**JORNADAS DE SALUD** Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y la organización para la realización de las Jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Entrega I: Acta de reunión de concertación con todos los actores de la realización de las jornadas, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas, en esta se debe tener participación del ente territorial municipal. **Soportes de entrega:** 1. Acta de articulación con integrantes de IPS, EPS y PIC municipal), registro fotográfico. 2. Cronograma de las Jornadas de Salud. *Entregas II,III,IV,V : Soportes de la metodología utilizada en la convocatoria y socialización de la Jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual,etc). *Listados de asistencia en físico, en excel y respectivo formato de consolidación en excel de las personas partícipes de la Jornada de Salud.	1. se observa formato de canalizaciòn de demanda inducida a los diferentes programas institucionales (por ciclo de vida), mediante metodologia de demanda inducida (llamadas telefoncas) con el insumo remitido desde ese hsvpf (pyp), voz a voz en casa de los usuarios. "jornada vereda el hato - (11 de abril 2025)" , descripciòn de la ejecuciòn de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: atenciones: 112 disgregadas: medicina general:45 odontologia: 25 enfermeria 3 educaciòn en salud: 112 y laboratorio clinico : 20 , . se evidencia asesoria de la profesional que brindò a los usuarios que asistieron a la jornada en lo referente a salud oral a 18 usuarios adultos y menores
9	Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de **Enfermedades de Interés en Salud Pública** encontradas en la población.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar con usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública. * Canalizar el 100% de los casos identificados en situación riesgo. * Brindar información en Salud a usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.	para esta actividad se observa canalizacion de un adulto mayor de 91 años el señor jose tobias salcedo salcedo , en condicion de desnutricion , se articula con la corresponsal para cita de medico general , comisaria y planeacion municipal

AUXILIAR DE ENFERMERÍA 3: MARCELA PATRICIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ. MICROTERRITORIO EL CARRIZO Y CHIVATE-RURAL DISPERSO MEDIO.			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**

1	Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que inclúyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica. * Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. * Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 visitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 mínutos entre viviendas): Mínimo 25 vsitas al mes.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESEs. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las ESEs que acceden a las bases de datos y registran la información. 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.	presenta formatos de confidencialidad debidamente diligenciados, presenta 30 visitas, de las cuales 30 familias fueron caracterizadas por primera vez, 0 seguimientos , 15 visitas fallidas de las veredas resguardo bajo.
2	**AIEPI** Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterrirtorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	**CARACTERIZACIÓN** **PARA SOPORTAR LA CARACTERIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ ENTREGAR:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, los riesgos identificados. La educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos debe ser coherente con lo identificado. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** **OBSERVACIÓN:** Tener en cuenta la buena calidad de la identificación de riesgos, ya que es poco probable que en 19 módulos no se identifique ningún riesgo, recordar que se deben identificar las atenciones que requiere la población y que se encuentran en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, así como los diferentes riesgos de las enfermedades prevalentes de la infancia.	se observa cargue de ficha aiepi en plataforma survey 123 para el corte auditado, disgregado de la siguiente forma: 0-5 años: 1 menores 6-11 años: 5 menores.total 6 menores caracterizados.

3	**GESTANTES** La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa en el Kardex de gestantes y puérperas. **Observación 1: Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO y SUJETO A DESCUENTO DE ACTIVIDAD.** **Observación 2:** En caso de no encontrar población objeto, realizar búsqueda activa comunitaria con actores (ICBF, mujer representante de la vereda, Casa de la igualdad, etc).	se observa cargue de una gestante en fisico para el corte auditado, residente en el microterritorio asignado. lili yurany mota daza .con 39 semanas , seguimiento telefonico de signos y sintomas de riesgo , canalizada para cotroles prenatales y para estrategia iamii parto humanizado
4	Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos **ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLÓGICO.**	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN de población mayor de 11 años captádos y con canalización efectiva al programa de vacunación especificamente (VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos).	se participa activmente en jornada de vacunaciòn nacional : 26 de abril 2025 , observandose soporte de canalizaciòn al servicio de vacunaciòn de forma efectivo de mayores de 11 años total poblaciòn canalizada: 6 menores para vph ,4 fiebre amarilla.
5	De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc) y demás actores de competencia, con el fin de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones. 2. Acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud. 3. Remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario. **Observación:** Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.	se observa acta de socializaciòn con la corresponsal erika olaya 11 abril 2025- canalizando : autorizaciones 2 , pediatria 2, , comisaria y planeacion 1, medico geral 8 , citologia 1 , odontologia 6, afiliacion 1

6	Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 2. Base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contega las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario). 3. Los anteriores estados del trámite deben estar soportados y cargados en la plataforma ArcGIS (los soportes son las citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como el correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos u otros. **Observación 1**: Para el caso de la población gestante identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar. **Observación 2** : Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	para el cumplimiento de esta actividad ; se evidencia acta de socializaciòn de mecanismos de canalizaciòn el 11 de abril de 2025 (21 personas)2. se observa la base de demanda inducida (mecanismo diario) en estado e efectividad se observan 4 y 17 en tramite .por falta de agenda y respuesta de supersalud
7	Realizar acciones de información a las las familias visitadas, con el fín de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, en esta se debe evidenciar la información en salud de acuerdo al riesgo identificado a nivel individual. 2. Listados de asistencia con formato en medio físico , digital y en excel y formato de consolidación en excel. Realizar registro de la información brindada en Ficha familiar.	se evidencia base de datos de familias caracterizadas 30 total con integrante 33 personas a los cuales se les proporcionò educaciòn en salud con soporte de los planes de cuidado (infografias utilizadas para la educaciòn a los integrantes del grupo familiar) cargados survey 123 y listado de caracterizadas en fisico y digital

8	**JORNADAS DE SALUD** Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y la organización para la realización de las Jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Entrega I: Acta de reunión de concertación con todos los actores de la realización de las jornadas, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas, en esta se debe tener participación del ente territorial municipal. **Soportes de entrega:** 1. Acta de articulación con integrantes de IPS, EPS y PIC municipal), registro fotográfico. 2. Cronograma de las Jornadas de Salud. *Entregas II,III,IV,V : Soportes de la metodología utilizada en la convocatoria y socialización de la Jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual,etc). *Listados de asistencia en físico, en excel y respectivo formato de consolidación en excel de las personas partícipes de la Jornada de Salud.	1. se observa formato de canalizaciòn de demanda inducida a los diferentes programas institucionales (por ciclo de vida), mediante metodologia de demanda inducida (llamadas telefoncas) con el insumo remitido desde ese hsvpf (pyp), voz a voz en casa de los usuarios. "jornada vereda el hato - (11 de abril 2025)" , descripciòn de la ejecuciòn de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: atenciones: 112 disgregadas: medicina general:45 odontologia: 25 enfermeria 3 educaciòn en salud: 112 y laboratorio clinico : 20 , . se evidencia asesoria de la profesional que brindò a los usuarios que asistieron a la jornada en lo referente a salud oral a 18 usuarios adultos y menores
9	Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de **Enfermedades de Interés en Salud Pública** encontradas en la población.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar con usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública. * Canalizar el 100% de los casos identificados en situación riesgo. * Brindar información en Salud a usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.	para esta actividad se observa canalizacion de un adulto mayor de 91 años el señor jose tobias salcedo salcedo , en condicion de desnutricion , se articula con la corresponsal para cita de medico general , comisaria y planeacion municipal

AUXILIAR DE ENFERMERÍA 4: LUISA FERNANDA TURRIAGO LARA MICROTERRITORIO MAZA -RURAL DISPERSO ALTO.			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**

1	Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que inclúyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica. * Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. * Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 vísitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 mínutos entre viviendas): Mínimo 25 vsitas al mes.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESEs. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las ESEs que acceden a las bases de datos y registran la información. 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.	presenta 30 visitas, de las cuales 25 familias. fueron caracterizadas por primera vez en total con nucleo familiar una poblaciòn de 69 usuarios , por otro lado , 5 seguimientos , 3 visitas fallidas de la vereda maza
2	**AIEPI** Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterrirtorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	**CARACTERIZACIÓN** **PARA SOPORTAR LA CARACTERIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ ENTREGAR:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, los riesgos identificados. La educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos debe ser coherente con lo identificado. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** **OBSERVACIÓN:** Tener en cuenta la buena calidad de la identificación de riesgos, ya que es poco probable que en 19 módulos no se identifique ningún ríesgo, recordar que se deben identificar las atenciones que requiere la población y que se encuentran en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, así como los diferentes ríesgos de las enfermedades prevalentes de la infancia.	se observa cargue de ficha aiepi en plataforma survey 123 para el corte auditado, disgregado de la siguiente forma: 0-5 años: 5 menores 6-11 años: 6 menores.total: 11 menores .

3	**GESTANTES** La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa en el Kardex de gestantes y puérperas. **Observación 1: Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO y SUJETO A DESCUENTO DE ACTIVIDAD.** **Observación 2:** En caso de no encontrar población objeto, realizar búsqueda activa comunitaria con actores (ICBF, mujer representante de la vereda, Casa de la igualdad, etc).	se observa cargue de una gestante en fisico y survey 123, para el corte auditado, residente en el microterritorio asignado. nury marcela barbosa 26 semanas de gestaciòn, caracterizaciòn y seguimiento, canalizada para medico general por servico de urgencias ya que presentava signos de alarma del diagnostico bronquitis no especificada como aguda o cronica
4	Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos **ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLÓGICO.**	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN de población mayor de 11 años captádos y con canalización efectiva al programa de vacunación específicamente (VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos).	se observa soporte de canalizaciòn al servicio de vacunaciòn (formato gobernaciòn cundinamarca) de mayores de 9 años para inmunizar vph 3 niños
5	De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc) y demás actores de competencia, con el fín de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones. 2. Acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud. 3. Remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario. **Observación:** Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.	se observa acta de socializaciòn con la corresponsal erika olaya 6 febrero 2025- canalizando :medico gereal 10, psiquiatria 1, odontologia 4, enfermeria 1 aseguramiento 1

6	Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 2. Base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contega las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario). 3. Los anteriores estados del trámite deben estar soportados y cargados en la plataforma ArcGIS (los soportes son las citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como el correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos u otros. **Observación 1**: Para el caso de la población gestante identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar. **Observación 2** : Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	para el cumplimiento de esta actividad ; se evidencia acta de socializaciòn de mecanismos de canalizaciòn el 11 de abril de 2025 (10 personas)2. se observa la base de demanda inducida (mecanismo diario) en estado de efectividad se observan 12 en tramite y 5 efectivas .
7	Realizar acciones de información a las las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, en esta se debe evidenciar la información en salud de acuerdo al riesgo identificado a nivel individual. 2. Listados de asistencia con formato en medio físico , digital y en excel y formato de consolidación en excel. Realizar registro de la información brindada en Ficha familiar.	se evidencia base de datos de familias caracterizadas 30 total con integrante 41 personas a los cuales se les proporcionò educaciòn en salud con soporte de los planes de cuidado (infografias utilizadas para la educaciòn a los integrantes del grupo familiar) cargados survey 123 y listado de caracterizadas en fisico y digital

8	**JORNADAS DE SALUD** Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y la organización para la realización de las Jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Entrega I: Acta de reunión de concertación con todos los actores de la realización de las jornadas, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas, en esta se debe tener participación del ente territorial municipal. **Soportes de entrega:** 1. Acta de articulación con integrantes de IPS, EPS y PIC municipal), registro fotográfico. 2. Cronograma de las Jornadas de Salud. *Entregas II,III,IV,V : Soportes de la metodología utilizada en la convocatoria y socialización de la Jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual,etc). *Listados de asistencia en físico, en excel y respectivo formato de consolidación en excel de las personas partícipes de la Jornada de Salud.	1. se observa formato de canalizaciòn de demanda inducida a los diferentes programas institucionales (por ciclo de vida), mediante metodologia de demanda inducida (llamadas telefoncas) con el insumo remitido desde ese hsvpf (pyp), voz a voz en casa de los usuarios. "jornada vereda el hato - (11 de abril 2025)", descripciòn de la ejecuciòn de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: atenciones: 112 disgregadas: medicina general:45 odontologia: 25 enfermeria 6 educaciòn en salud: 112 y laboratorio clinico : 20 , . se evidencia que la profesional que brindò asesoria a los usuarios que asistieron a la jornada en lo referente a prevenciòn de cancer y derechos sexuales y reproductvos.poblaciòn beneficiada 8
9	Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de **Enfermedades de Interés en Salud Pública** encontradas en la población.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar con usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública. * Canalizar el 100% de los casos identificados en situación riesgo. * Brindar información en Salud a usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.	se oberva la canalizaciòn de una persona de 31 años de nacionalidad venezolana , con vulnerabilidad de derechos , canalizada para ruta de migracion colombia y aseguramiento

CORRESPONSAL EN SALUD (Aux. de enfermería, técnico administrativo en salud o gestión) ERIKA OLAYA RIOS			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Identificar la oferta pública y privada de servicios sociales y de salud, teniendo en cuenta las redes institucionales y de cooperantes, para generar acciones de canalización efectiva.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Elaboración de Directorio de actores locales teniendo en cuenta redes institucionales y cooperantes. **(Primera entrega)** 2. Acta de articulación con actores servicios sociales y de salud teniendo en cuenta redes institucionales y de cooperantes, registro fotográfico.	1. Se observa consolidaciòn de directorio de actores locales en base de excel y he infografia de actores y derechos y deberes de los usuarios . 2. Se evidencia 1 acta de articulaciòn el dia 25-04 con actores del territorio , comisaria , rectores de instituciones , referente de aseguramiento , coordinadora PIC equipos PIC municipal , tematica tratada con una sopa de letras juego ludicopedagojico sobre actores sociales en salud
2	Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta de articulación con integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), Registro fotográfico. **(Todas las entregas).** 2. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar, en el módulo de canalizaciones, y base de datos que de cuenta de **TODAS LAS CANALIZACIONES** de los diferentes equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), que permita hacer medición de la efectividad a nivel municipal; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, base de datos incluida en Caja de Herramientas. **Observación:** El corresponsal es el encargado de realizar verificacion y seguimiento de las canalizaciones no efectivas a su cargo, desde el módulo de canalizaciones de la plataforma ArcGIS Survey 1,2,3.	1. Se observa acta de articulacion 11-04 con el equipo PIC Departamental , y Municipal para informe de los casos canalizados , esta reunion se realizan cada 10 dias para socilaizacion de temas y efectivadad de cada uno , se observa base de canalizacion de los casos
3	Desarrollo de mesas de trabajo con los diferentes actores Municipales con la finalidad de gestionar, generar estrategías y acuerdos para el acceso a bienes y **servicios sociales y servicios de salud**, garantizando la canalización efectiva.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que de cuenta de la gestión, las estrategias y acuerdos para el acceso a bienes y **servicios sociales y de salud**, garantizando la canalización efectiva, registro fotográfico de las mesas de trabajo.	Se observa acta de articulacion 25-04 , en una mesa de trabajo los diferentes actores locales del territorio para realizar la contextualizacion del estado actual de la poroblematicas en salud publica del territorio , analisis , propuestas y ejes tematicas , socilializacion de resultados de casos caracterizados por los

			equipos y acuerdos y compromisos en salud
4	**JORNADAS DE SALUD :** Participacion del Corresponsal en Salud. 1. Apoyar proceso de agendamiento y demanda efectiva y eficiente, para la realización de las jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud, de los usuarios que hayan sido priorizados con algún tipo de canalización, que se pueda resolver en las Jornadas de Salud, en busca de aportar a la efectividad de las canalizaciones del equipo de concurrencia. 2. Brindar asesoría e información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs, informando los canales de comunicación actualizados de cada EAPB.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda donde se evidencie el agendamiento de las personas. 2. Soportes de la metodología utilizada para el agendamiento y convocatoria a la jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, médios de comunicación virtual etc), Registro fotográfico. 3. Informe de actividades PIC, Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico y en Excel y el respectivo formato de consolidación en Excel de las personas que recíbieron información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs.	1. Se observa formato de canalización de demanda inducida a los diferentes programas institucionales (por ciclo de vida) segun resolucion 3280 2. Se observa planeaciòn de jornada de salud comunitaria para el 11 de abril : con una articulacion entre la Jefe Sandra Sabogal de igual manera se realiza un informe PIC detallado revisando las bases de datos de las veredas ha intervenir como el HATO- POTRERO GRANDE . donde se realiza un filtrado y distribucion de familia para realizar llamada telefonica con el equipo PIC Departamental segun rutas de atencion integrales de salud , se articula con la presidente de la junta de accion comunal , enviando infografia de la jornada a el grupo comunitario de la vereda , a esta jornada se realizan 112 atenciones 45 medico general . 20 de odontologia 25 laboratorios 8 educaciones en salud reproductiva , 4 citologias ,10 atenciones por profesionales de enfermeria

5	Notifícar mensualmente al ente territorial sobre los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta de mesa de trabajo con ente territorrial en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de salud exitosos de canalización efectiva. 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda, donde se evidencie las canalizaciones no resueltas. 3. Correo electrónico al ente territorial municipal, que describa las principales barreras para la atención de los casos no resueltos. 4. Informe de casos con cierre, en proceso o que requieran continuidad en la gestión con actores servicios sociales y de salud, que apunte al proceso de efectividad de los casos canalizados durante la vigencia. Información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, (Quinta entrega).	1. Se observa acta de articulacion el dia 28-03-2025 en el COVE Municipal Para presentar informe de ejecucion donde llevamos un 70 % de efectividad de la ejecucion de canalizacion de el equipo y demas casos presnetados en salud publica y sus dimensiones , para identifica los riesgos de cada caso y tomar acciones de mitigacion y accesibilidad
6	Realizar gestión sectorial para los procesos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - **SGSSS** de la población no afiliada – PNA mensualmente.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA**: 1. Acta de reunión y registro fotográfico. 2. Base de canalizaciones a aseguramiento municipal.	1. Se realza acta de articilacion el dia 24-04 en articulacion con Jhoana Suarez referente del SAC en la alcaldia de Choachi para la reolucio de 8 casos de portabilidad y aseguramiento de un migrante , garantizando el acceso a la salud de la personas personas de territoria y se realiza el seguimientos y ya se encuentra al dia en el tema de vacunacion pues hay menores dentro de estas canalizaciones
7	Realizar apoyo a la gestión de las autorizaciones y solicitudes de la totalidad de los riesgos priorizados de la población canalizada, con el fin de mitigar vulneración de derechos y barreras presentadas en la prestación del servicio tales como: - Gestantes sin asistencia a controles y con dificultad en la afiliación - Persona sin afiliación al sistema de Salud. - Pacientes crónicos con riesgo urgente o sin tratamiento. - Menores con desnutrición. - Menores con signo de peligro de muerte. - Personas con situaciones críticas de riesgo y o muerte en salud mental. - Recién nacido sin consulta posparto. - Menor de 30 días sin valoración de lactancia materna. - Menor sin esquema completo de vacunación. - Adultos mayores en abandono y	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Formato de información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, anexar pantallazos de los soportes (citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos etc..) de las gestiones realizadas.	Se observa informe de acividades PIC version 04 del dia 01-04-2025 donde se puede evidenciar los casos de la base de canalizacion , pantallazos de citas asignadas ya sea en medico general como en especilaidad , pantallazos de quejas a la supersalud , autorizaciones gestionadas correos electronicos , ordenes medicas y demas evidencia de el proceso de cada tramite ,seguimiento semanales en el cetro de salud articulaion con DORIS CASTILLO , evidencia fotografica y firma ,

	población en riesgo. social. -Población victima de conflicto de armado sin atender. y demás casos prioritarios en salud y sociales que se puedan evidenciar dentro del ente territorial.		

ENTORNO COMUNITARIO: JESSICA PAOLA CIFUENTES RODRIGUEZ			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Realizar análisis social de las relaciones de los actores locales, niveles de participación comunitaria y tensiones existentes en cada uno de los municipios con ampliación del conocimiento a través de la elaboración y/o actualización de cartográfica social. **PRIMER MOMENTO**: Levantamiento de línea base de los determinantes sociales en salud pública. **SEGUNDO MOMENTO**: Levantamiento de mapa de actores y tensiones (cartografía social). **TERCER MOMENTO**: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones institucionales). **CUARTO MOMENTO**: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones comunitarias). **QUINTO MOMENTO**: Elaboración de informe final y socialización con actores.	**ENTREGA I**: Se debe diligenciar matríz de línea base de indicadores con datos propios del municipio, previa revisión de documentos según ficha técnica. **ENTREGA II**: Se debe realizar la matriz de mapa de actores y tensiones (cartografía social), reconocimineto inicial del territorio y dinámicas básicas (sociales, economicas, ambientales entre otras). **ENTREGA III**: Acta de mesa de trabajo (organizaciones institucionales) y matriz de priorización de problemas, listado de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación. **ENTREGA IV**: Acta de mesa de trabajo (organizaciones comunitarias) y matriz de priorización de problemas, listado de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación. **ENTREGA V**: Informe cualicuantitativo final con los resultados del análisis de los insumos, obtenidos en los diferentes momentos y acta de socialización con sus respectivos listados de asistencia y régistro fotográfico con georeferenciación.	Se evidencia actividad del día 25 de abril del 2025 en la Biblioteca Municipal, encuentro realizado con 15 personas, todos actores institucionales de la Administración Municipal. Profecional hace entrega de informe, registro fotografico, listados de asistencia, en fisico, digital y excel, matriz priorizacion de problematicas.
2	Teniendo en cuenta el análisis de los determinantes en salud realizado en la actividad número 1, desarrollar acciones de sensibilización y capacitación acorde a los temas priorizados dirigidos a: Juntas de accion comunal, asociaciones comunitarias, vigías de vigilancia comunitaria, grupos ICBF (madres comunitarias, personas responsables de primera infancia), grupos institucionalizados, comunidad en general.	**ENTREGA I, III ,IV, Y V:** Se debe capacitar un grupo de personas diferentes de la comunidad, por esto se debe tener un contenido metodológico para el desarrollo de las sesiones y presentar en cada una de las entregas lo siguiente: * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, incluye registro fotografico de personas capacitadas (según lista de asistencia) incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. * Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6. * Matriz consolidado control de asistencia Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. **Observación 1:** Las temáticas están basadas al análisis de los determinantes en salud de cada municipio. **Observación 2**: Las actividades deben tener mínimo 15 participantes.	Se evidencia actividad desarrollada el dia 11 de abril del 2025 para el abordaje de los determinantes sociales en salud, obligacion realizada con 15 personas, poblacion rural de la vereda el Hato. Profesional hace entrega de informe, registro fotografico, lista de asistencia fisica, digital y en excel y matriz consolidado.

3	Sensibilizar y capacitar a la comunidad en general como proceso de educación en salud, en donde se desarrollen sesiones articulados con la entidad territorial con los siguientes núcleos temáticos: - Fortalecimiento de redes sociales y comunitarias. - Empoderamiento y participación social. - El cuidado de sí, del medio ambiente y de la comunidad. - Cuidado de la salud mental basado en los siguientes temas: Bienestar emocional, psicológico y social, socialización de rutas de atención de eventos especificos de salud mental y líneas de teleorientación y demás acciones que incidan en la disminución de riesgos de salud mental en el entorno comunitario. - Primeros Auxilios Psicológicos. - El cuidado del Recien Nacido; detectar los signos de peligro y muerte, promoviendo el control del recién nacido y control postparto de puérperas.	**ENTREGA I, II, III , IV, y V:** Se debe contar con un grupo de personas comprometidas de la comunidad, por esto se debe tener un contenido metodológico para el desarrollo de las sesiones y presentar en cada una de las entregas lo siguiente: * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, incluye registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. * Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6. * Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. Esta actividad se debe realizar con un mínimo de tres (3) temas por entrega, a excepción de la última entrega. **Observación 1:** Las actividades deben tener mínimo quince (15) participantes.	3 capacitaciones realizadas: 1. Capacitación desarrollada el 29 de marzo del 2025 con poblacion persona mayor en el Hogar Con Sentidos, 25 personas impactadas. 2. Capacitación realizada el 29 de marzo del 2025 con poblacion rural, espacio "La Chorrera", 22 persona impactadas. 3. Capacitación realizada en el Centro de Integración Ciudadana el día 4 de abril del 2025, 15 personas impactadas, poblacion adolescente. Se evidencia abordaje de la tematica primeros auxilios psicologicos para los 3 espacios. Profesional entrega por cada capacitación informe, registro fotografico, listas de asistencia en fisico, digital, excel y matriz de consolidado.
4	Desarrollar capacidades con el Talento Humano que realiza acciones de atención en salud pública al municipio (PIC Municipal, EAPB, IPS, E.S.E, entre otros) para cualificar y socializar información relacionada con la atención en salud pública a los habitantes del municipio, atendiendo a la implementación de acciones con enfoque en población diferencial (Indígenas, NARP, LGBTIQA+, Género) o vulnerables por condición o situación (Migrantes, Habitante de calle, Población Privada de la Libertad, entre otros).	**ENTREGA I,II,III, IV y V:** Las temáticas a trabajar son las siguientes: 1. Rutas para la atención integral en salud a población Retornada, Refugiada y Migrante. 2. Ruta para la atención integral en salud a la población con enfoque étnico (Indígenas, negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros-NARP). 3. Ruta para la atención integral en salud a la población habitante de calle o en riesgo de estarlo y privada de la libertad. 4. Ruta para la atención integral en salud con enfoque de género. 5. Ruta para la atención integral en salud a la población LGBTIQA+ **SOPORTES:** Debe evidenciar la articulación de acciones municipales y presentar en cada una de las entregas: * Actas de reunión. * Listas de asistencia física y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6. * Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. * Regístro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogicas empleadas. **Observación 1:** Las actividades deben tener	Se recibe acta de socializacion de rutas de atencion con la descripcion de dos fechas de ejecución 28 de marzo del 2025 con profesionales de salud de la Administracion Municipal, 20 personas impactadas y 11 de abril del 2025 con profesionales de salud del Centro medico, 20 personas impactadas. Se recibe acta con descripcion del desarrollo de las dos fechas, registro fotografico, listados de asistencia en fisico, digital, excel, matriz consolidado.

		mínimo 20 participantes **Observación 2**: Se debe socializar una (1) una ruta por entrega.	
5	Proveer la conformación y el fortalecimiento de la Red de Vigilancia Comunitaria de eventos de interés en salud pública (ReVCom), a través de jornadas de capacitación.	**ENTREGA I** Realizar convocatoria por los diferentes canales de comunicación, (redes sociales, carteleras, emisora municipal, etc), para la socialización de la red de vigilancia comunitaria, que incluye realización de reunión y la elaboración de directorio de las personas interesadas en conformar la red de vigilancia comunitaria. **ENTREGA I, II,III, IV y V**: Capacitación en las siguientes temáticas: 1. Ficha de reporte comunitario. 2. Salud Mental. 3. Desnutrición – Maternidad Segura. 4. ETV- Zoonosis. 5. Inmunoprevenibles. 6. Brotes – ETAS- 7. Intoxicaciones por sustancias químicas. 8. No trasmisibles – Ambiente y Entorno. *Actas de reunión. *Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5. *Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. *Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. Esta actividad se debe realizar con un mínimo de dos (2) temas por entrega, a partir de la primera entrega. **Observación 1:** En la primera entrega se entregan dos (2) productos de conformación de la red con sus ditrectorio de actores y la socialización de dos temáticas. **Observación 2**: Las actividades deben tener mínimo diez (10) participantes.	Se evidencia una actividades desarrollada el 11 de abril del 2025 con abordaje de enfermedades no trasmisibles y enfermedades prevenibles, personas impactadas 11, todas poblacion rural, encuentro realizado en la vereda La Palma. La segunda desarrollada el 24 de abril del 2025 , Se recibe actas, registro fotografico, listas de asistencia en fisico, digital, excel y matriz consolidado.
6	Apoyar la convocatoria y participar en las Jornadas de Salud dentro del marco de la Concurrencia Departamental programadas por la E.S.E. en el territorio, informando sobre la oferta de servicios en salud sexual, reproductiva y salud Mental y realizando acciones educativas a la comunidad participante.	**ENTREGA II, III, IV Y V.** * Material utilizado para la convocatoria y para la actividad educativa. * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. Registro fotográfico que de soporte a la difusión del material de convocatoria y jornada y registro fotográfico de participación en la jornada. * Único registro de asistencia de la población que asistente a la jornada formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5, en medio físico y en Excel. * Formato de consolidación en Excel.	Jornada de salud realizada el 11 de abril del 2025 en el salon comunal vereda el hato, personas impactadas 27 todos poblacion rural, se evidencia abordaje de la tematica derechos sexuales y reproductivos con su respectivo material pedagogico. Profesional entrega informe, registro fotografico, listas de asistencia, fisico, excel, digital y matriz consolidado.

7	Organizar encuentros con grupos priorizados (juntas de acción comunal, madres comunitarias, organizaciones sociales, grupos de jóvenes etc.) en el municipio, donde se promocione la actividad física, alimentación saludable, convivencia y resolución de conflíctos y demás actividades enfocadas a la salud a través de (cineforos, jornadas artísticas, culturales y deportivas, caminatas, murales, ciclopaseos,etc.)	**ENTREGA II,III Y IV** * Acta de concertación del desarrollo de la actividad con los diferentes sectores (Desarrollo social, cultura, educación, centros de vida, etc). *Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. * Informe de Actividades ejecutivo PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. * Registro de asistencia Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6, en medio físico y en Excel. * Formato de consolidación de excel. **Observación:** El profesional del entorno comunitario debera realizar articulación con los diferentes entes para poder desarrollar las actividades y así contar con participación de profesionales que desarrollen las acciones educativas, lúdico participativas.	Se evidencia actividad realizada el día 9 de abril del 2025 en el marco de la conmemoracion y solidaridad con las victimas del conflicto armado, articulacion realizada con la Secretaria de Gobierno de la Adm. Municipal. 30 personas impactadas de forma directa, 24 corresponden a poblacion victima del conflicto armado. Actividad desarrollada en el Centro de Integración Ciudadana. Se recibe informe, registro fotografico, listas de asistencia fisico, digital, excel y matriz de consolidado.
8	Sensibilizar frente a los derechos y deberes de la población trabajadora de la economía popular y comunitaria, incluyendo acceso a atención médica en el momento de presentrar accidentes relacionados con el trabajo. **Mensualmente diez (10) unidades de trabajo informal UTI.**	**ENTREGA I,II,III Y IV.** *Informe de actividades mensual, donde se detalle la información socializada, unidades de trabajo intervenidas, número de trabajadores informados, actividades económicas y conclusiones. * Listados de asistencia **(REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS),** en medio físico y digitado en Excel diligenciado completamente en cada una de sus variables. *Registro fotográfico el cual debe contar con fecha, hora y evidenciar la actividad realizada. *Material utilizado (folletos, videos, carteleras, etc.). No será válido el material entregado por la Secretaría. Los productos que no gocen de la calidad requerida no serán válidos.	Visitas realizadas el 4 de abril del 2025 a 10 unidades de trabajo informal ubicados en la cabecera municipal. Se recibe informe, registro fotografico, listados de asistencia en fisico, digital y excel.
9	Desarrollar talleres teórico prácticos sobre alimentación saludable de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAs) teniendo en cuenta la región, la memoria ancestral del territorio, la producción de alimentos del territorio, disponibilidad y acceso a los alimentos y al agua en el municipio. Un (1) taller por entrega dirigido a líderes, comunidad en general, organizaciones de la sociedad civil, asociaciones de campesinos, población de programas sociales, jóvenes, adulto mayor, etc. Se debe garantizar la diversidad de población en los diferentes momentos del curso de la vida a fin de garantizar el intercambio generacional de información.	**ENTREGA I, II,III, IV y V.** * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. Listados de asistencia (REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS), en medio físico y digital en Excel diligenciado completamente en cada una de sus variables. *Registro fotográfico el cual debe contar con fecha, hora y evidenciar la actividad realizada. * Mapa alimentario del territorio (registro ancestral de alimentos), registro de material utilizado para la parte práctica.	Actividad realizada el día 24 de abril del 2025 en el Polideportivo del municipio de Choachi, 20 personas impactadas directamente, poblacion adolescente. Se recibe informe, registro fotografico, listados de asistencia en fisico, digital y excel.

CONCLUSIONES

PERFIL PROFESIONAL	NOMBRE	CERTIFICACIÓN TERCERA ENTREGA	COSTOS ADMINISTRATIVOS TERCERA ENTREGA
AUXILIARES DE ENFERMERIA	Luisa Fernanda Turriago Lara	$ 2,632,413	$ 334,861.95
	Marcela Rodriguez	$ 2,632,413	$ 334,861.95
	Liseth López	$ 2,632,413	$ 334,861.95
	Yolanda Cecilia Leal Aguilera	$ 2,632,413	$ 334,861.95
CORRESPONSAL	Erika Yineth Olaya	$ 3,172,413	$ 334,861.95
PROFESIONAL ENTORNO COMUNITARIO	Jessica paola cifuentes rodriguez	$ 5,415,734	$ 752,360.10
PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO	Eliana andrea gonzalez amortegui	$ 5,015,734	$ 752,360.10
JORNADAS DE SALUD		$ 2,299,999	$ -
TOTAL		$ 26,433,532	$ 3,479,030
TOTALES FACTURACION		$ 29,912,562	

- Se realizo la verificación de los soportes e informes entregados por los ejecutores de los equipos territoriales en salud,
- Se dejan observaciones teniendo en cuenta la verificación de los soportes, con el fin de mejorar la manera de presentación de los mismos y compromisos adquiridos para la cuarta entrega.
- Se da el valor sugerido para el pago de tercera entrega de $ 26.433.532 más el valor administrativo $ 3.479.030 para un total de $ 29.912.562, correspondiente al pago de la ejecución tercera entrega.

INFORME PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE
MUNICIPIO UBAQUE

INFORME No.	**003 DE 2025**
FECHA DEL INFORME	**18 DE JUNIO DE 2025**
NUMERO DE CONTRATO	**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1527-2024**
CONTRATISTA	**ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE**
NIT	**800.174.375 – 5**
OBJETO DEL CONTRATO	**EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2025 CON LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE**
SUPERVISOR	**LUIS FAIBERTH GARCÍA REYES** **Asesor y supervisor del convenio interadministrativo**

AUXILIAR DE ENFERMERÍA 1 MARY NELCY HERRERA			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que inclúyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica. * Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. * Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas); Mínimo 30 visitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 minutos entre viviendas): Mínimo 25 vsitas al mes.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESEs. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las ESEs que acceden a las bases de datos y registran la información.	Durante este primer corte, presenta 50 visitas, de las cuales 30 familias fueron catacterizadas por primera vez, 20 seguimientos , de la vereda el molino.

		4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.	
2	**AIEPI** Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterrirtorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	**CARACTERIZACIÓN** **PARA SOPORTAR LA CARACTERIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ ENTREGAR:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, los riesgos identificados. La educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos debe ser coherente con lo identificado. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** **OBSERVACIÓN:** Tener en cuenta la buena calidad de la identificación de riesgos, ya que es poco probable que en 19 módulos no se identifique ningún riesgo, recordar que se deben identificar las atenciones que requiere la población y que se encuentran en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, así como los diferentes riesgos de las enfermedades prevalentes de la infancia.	se observa cargue de ficha aiepi en plataforma survey 123 para el corte auditado, disgregado de la siguiente forma: 0-5 años: 10 menores 6-11 años: 2 menores.total 12 menores caracterizados.
3	**GESTANTES** La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa en el Kardex de gestantes y puérperas. **Observación 1: Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO y SUJETO A DESCUENTO DE ACTIVIDAD.** **Observación 2**: En caso de no encontrar población objeto, realizar búsqueda activa comunitaria con	se observa cargue de una gestante en fisico y survey 123, para el corte auditado, se identifica una gestante residente en el microterritorio asignado, para lo cual se realiza; caracterizaciòn y seguimiento

		actores (ICBF, mujer representante de la vereda, Casa de la igualdad, etc).	
4	Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos **ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLÓGICO.**	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN de población mayor de 11 años captádos y con canalización efectiva al programa de vacunación específicamente (VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos).	se observa soporte de canalizaciòn al servicio de vacunaciòn (formato gobernaciòn cundinamarca) de mayores de 11 años para inmunizar vph. n. 5
5	De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc) y demás actores de competencia, con el fin de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones. 2. Acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud. 3. Remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario. **Observación:** Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.	se observa acta de socializaciòn con la corresponsal Valentina Ruiz 10 Abril 2025- canalizando : rayos x - psicologia - laboratorios clinicos -ccv - odontologia medicina general - crecimiento y desarrolloy vacunaciòn).
6	Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 2. Base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contega las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario). 3. Los anteriores estados del trámite deben estar soportados y cargados en la plataforma ArcGIS (los soportes son las citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como el correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos u otros. **Observación 1**: Para el caso de la población gestante identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar. **Observación 2** : Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	Se realizó una mesa de trabajo con el corresponsal de salud para proponer la actividad para agilizar con IPS y EPS las canalizaciones a cada servicio donde se propuso disponer de tiempo y llevar las inquietudes de la comunidad, archivos de órdenes y autorizaciones para agilizar el servicio de canalización efectiva, eficiente y resolutiva según las necesidades encontradas en el microterritorio.

7	Realizar acciones de información a las las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, en esta se debe evidenciar la información en salud de acuerdo al riesgo identificado a nivel individual. 2. Listados de asistencia con formato en medio físico , digital y en excel y formato de consolidación en excel. Realizar registro de la información brindada en Ficha familiar.	se evidencia base de datos de familias caracterizadas 42 total con integrante 105 personas a los cuales se les proporcionò educaciòn en salud con soporte de los planes de cuidado (infografias utilizadas para la educaciòn a los integrantes del grupo familiar) cargados survey 123 y listado de caracterizadas en fisico y digital Se esta haciendo un gran despliegue casa a casa por parte de las promotoras de salud las cuales están convocando a toda la comunidad de la vereda de santa ana y la corresponsal en salud lo cual consta de llamar a los usuarios canalizando un día antes para recordar jornada y recordar servicio que se ofrecerán ese día.
8	**JORNADAS DE SALUD** Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y la organización para la realización de las Jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Entrega I: Acta de reunión de concertación con todos los actores de la realización de las jornadas, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas, en esta se debe tener participación del ente territorial municipal. **Soportes de entrega:** 1. Acta de articulación con integrantes de IPS, EPS y PIC municipal), registro fotográfico. 2. Cronograma de las Jornadas de Salud. *Entregas II,III,IV,V : Soportes de la metodología utilizada en la convocatoria y socialización de la Jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual,etc). *Listados de asistencia en físico, en excel y respectivo formato de consolidación en excel de las personas partícipes de la Jornada de Salud.	El 15 de Abril se realiza mesa de trabajo para realizar planeación y socialización de fechas y cronograma para jornadas de salud durante la ejecución del pic,La disponibilidad de recursos y personal. La jefe del centro de salud, Daniela Gamboa Almansa, expone los servicios que se ofrecerán, entre los cuales se incluyen: - Medicina General - Odontología - Planificación Familiar - Crecimiento y Desarrollo - Citología - Toma de Laboratorios como lo son: cuadro hemático, hemoglobina glicosilada. Se resalta y destaca la importancia de garantizar una adecuada cobertura y organización para la atención de los beneficiarios de esta manera lograr una buena atención a usuarios para conseguir que este satisfechos con los servicios brindados en las

			respectivas jornadas:.ENTORNO COMUNITARIO -Febrero. (Miércoles 19) -Marzo. (Viernes 14) -Abril. (Viernes 25) -Mayo. (Viernes 30)
9	Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de **Enfermedades de Interés en Salud Pública** encontradas en la población.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar con usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública. * Canalizar el 100% de los casos identificados en situación riesgo. * Brindar información en Salud a usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.	Durante estas visitas la auxiliar aprovechas para educar al paciente acerca de temas de interés para así despejar dudas, e informar acerca de los diferentes temas que la auxiliar detecta que se necesitan abordar, ya sea salud mental, salud oral, actividad física etc

AUXILIAR DE ENFERMERÍA 2 Diana Pardo Rodriguez			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que inclúyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica. * Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. * Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 visitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 minutos entre viviendas): Mínimo 25 vsitas al mes.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESEs. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las ESEs que acceden a las bases de datos y registran la información. 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.	Durante este primer corte, se realizó una visita a un total de 46 casas en los micro territorios de la VEREDA SANTA ANA Siguiendo la ruta establecida para la visita a las se encontró lo siguiente:: Casa deshabitada: tres (3) de estas viviendas se encuentra deshabitada. Casa que no aceptaron las visitas: una (1) de estas casas no acepto visita por que no cuenta con ips en el municipio debido a ello no le interesaba el programa en el programa. Casa que se encuentran solas: dos (2) de estas casas en los horarios que se realizó las visitas se encontraban solas, porque sus habitantes estaban trabajando o realizando actividades fuera de sus hogares. Casas fallidas: De las 46 casas visitadas, en 6 de ellas no se pudo determinar las necesidades de las familias por diferentes causas anteriormente expuestas, ya que estas casas estaban sin ocupantes que pudiesen dar información verídica, de los dueños o arrendatarios de estas viviendas.

2	**AIEPI** Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterrirtorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	**CARACTERIZACIÓN** **PARA SOPORTAR LA CARACTERIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ ENTREGAR:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, los riesgos identificados. La educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos debe ser coherente con lo identificado. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** **OBSERVACIÓN:** Tener en cuenta la buena calidad de la identificación de riesgos, ya que es poco probable que en 19 módulos no se identifique ningún riesgo, recordar que se deben identificar las atenciones que requiere la población y que se encuentran en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, así como los diferentes riesgos de las enfermedades prevalentes de la infancia.	se observa cargue de ficha aiepi en plataforma survey 123 para el corte auditado, disgregado de la siguiente forma: 0-5 años: 5 menores 6-11 años: 5 menores.total 10 menores caracterizados.
3	**GESTANTES** La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa en el Kardex de gestantes y puérperas. **Observación 1: Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO y SUJETO A DESCUENTO DE ACTIVIDAD.** **Observación 2**: En caso de no encontrar población objeto, realizar búsqueda activa comunitaria con actores (ICBF, mujer representante de la vereda, Casa de la igualdad, etc).	se observa cargue de una gestante en fisico y survey 123, para el corte auditado, residente en el microterritorio asignado. AURA STEFAN PAZ TOBAR - YANET GARCIA AMAYA-LEIDY YULIETH PROETO V caracterizaciòn y seguimiento
4	Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos **ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLÓGICO.**	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN de población mayor de 11 años captádos y con canalización efectiva al programa de vacunación específicamente (VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos).	se observa soporte de canalizaciòn al servicio de vacunaciòn (formato gobernaciòn cundinamarca) de mayores de 11 años para inmunizar vph. n. 7.

5	De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc) y demás actores de competencia, con el fin de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones. 2. Acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud. 3. Remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario. **Observación:** Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.	se observa acta de socializaciòn con la corresponsal Valentina Ruiz 16 febrero 2025- canalizando : rayos x (1) psicologia (4) laboratorios clinicos (5) ccv (1) odontologia (1) medicina general (5) crecimiento y desarrollo (1) vacunaciòn (3) - Dentro de esta caracterización que se ha realizado a los 46 hogares se ha encontrado 10 niños los cuales hemos caracterizado en su respectiva ficha de AIEPI, en estas mismas podemos evidenciar 17 canalizaciones las cuales se han hecho efectivas el dia 19 de febrero del 2025 en la JORNADA DE SALUD realizada en la escuela de la vereda de SANTA ANA .
7	Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 2. Base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contega las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario). 3. Los anteriores estados del trámite deben estar soportados y cargados en la plataforma ArcGIS (los soportes son las citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como el correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos u otros. **Observación 1**: Para el caso de la población gestante identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar. **Observación 2** : Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	Se realizó una mesa de trabajo con el corresponsal de salud para proponer la actividad para agilizar con IPS y EPS las canalizaciones a cada servicio donde se propuso disponer de tiempo y llevar las inquietudes de la comunidad, archivos de órdenes y autorizaciones para agilizar el servicio de canalización efectiva, eficiente y resolutiva según las necesidades encontradas en el microterritorio.

7	Realizar acciones de información a las las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, en esta se debe evidenciar la información en salud de acuerdo al riesgo identificado a nivel individual. 2. Listados de asistencia con formato en medio físico , digital y en excel y formato de consolidación en excel. Realizar registro de la información brindada en Ficha familiar.	se evidencia base de datos de familias caracterizadas 46 total con integrante 87 personas a los cuales se les proporcionò educaciòn en salud con soporte de los planes de cuidado (infografias utilizadas para la educaciòn a los integrantes del grupo familiar) cargados survey 123 y listado de caracterizadas en fisico y digital Se esta haciendo un gran despliegue casa a casa por parte de las promotoras de salud las cuales están convocando a toda la comunidad de la vereda de santa ana y la corresponsal en salud lo cual consta de llamar a los usuarios canalizando un día antes para recordar jornada y recordar servicio que se ofrecerán ese día.

8	**JORNADAS DE SALUD** Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y la organización para la realización de las Jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Entrega I: Acta de reunión de concertación con todos los actores de la realización de las jornadas, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas, en esta se debe tener participación del ente territorial municipal. **Soportes de entrega:** 1. Acta de articulación con integrantes de IPS, EPS y PIC municipal), registro fotográfico. 2. Cronograma de las Jornadas de Salud. *Entregas II,III,IV,V : Soportes de la metodología utilizada en la convocatoria y socialización de la Jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual,etc). *Listados de asistencia en físico, en excel y respectivo formato de consolidación en excel de las personas partícipes de la Jornada de Salud.	El 31 de Marzo se realiza mesa de trabajo para realizar planeación y socialización de fechas y cronograma para jornadas de salud durante la ejecución del pic,La disponibilidad de recursos y personal. La jefa del centro de salud, Daniela Gamboa Almansa, expone los servicios que se ofrecerán, entre los cuales se incluyen: - Medicina General - Odontología - Planificación Familiar - Crecimiento y Desarrollo - Citología - Toma de Laboratorios como lo son: cuadro hemático, hemoglobina glicosilada. Se resalta y destaca la importancia de garantizar una adecuada cobertura y organización para la atención de los beneficiarios de esta manera lograr una buena atención a usuarios para conseguir que este satisfechos con los servicios brindados en las respectivas jornadas:.ENTORNO COMUNITARIO -Febrero. (Miércoles 19) -Marzo. (Viernes 14) -Abril. (Viernes 25) -Mayo. (Viernes 30)
9	Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de **Enfermedades de Interés en Salud Pública** encontradas en la población.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar con usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública. * Canalizar el 100% de los casos identificados en situación riesgo. * Brindar información en Salud a usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.	Durante estas visitas la auxiliar aprovechas para educar al paciente acerca de temas de interés para así despejar dudas, e informar acerca de los diferentes temas que la auxiliar detecta que se necesitan abordar, ya sea salud mental, salud oral, actividad física etc Durante el transcurso de estas visitas, se pueden detectar algún caso que representa un riesgo mayor a los demás, durante estas visitas se pudieron detectar dos casos que necesita activación de ruta para atención prioritaria e inmediata, estos casos son: Lilia Flórez Baquero, cc. 21046220, quien necesita retomar proceso psicológico y Lorena león cc 1003488975, quien necesita auxilios psicológicos, ya que presenta algunos pensamientos y intentos de suicidio.

AUXILIAR DE ENFERMERÍA 3: HEIDY CRUZ			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123 que inclúyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica. * Casco urbano- centro poblado: Mínimo 60 visitas al mes. * Rural baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural media dispersión (entre 31 -90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 vísitas al mes. *Rural alta dispersión (más de 91 minutos entre viviendas): Mínimo 25 vsitas al mes.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESEs. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las ESEs que acceden a las bases de datos y registran la información. 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.	Se realizaron visitas en el microterritorio del San Agustín, con un total de 40 casas visitadas, en las cuales 10 de estas casa no se pudo realizar la respectiva visita por diversas razones, unas de ellas es porque son casas que son utilizadas para vacacionar, sus dueños han fallecido y actualmente no está ocupada o arrendadas por algún tiempo, en otras son casas que los dueños viene algunos fines de semana, y en otras la gente no está interesada en recibir la visita por que su seguro es de otrolado y no están interesados en dar cualquier dato y otras casa está en construcción… De acuerdo con lo anterior se intenta volver a pasar por aquella casa en las cuales se tiene conocimiento que esta habitadas pero que sus habitantes trabajan en el trascurso de los días. Basados en esto se realizaron la vista a 40 hogares de los cuales en 30 de estos la visita fue exitosa y se puedo realizar la respectiva caracterización. Con se puedo contar con el tiempo suficiente se pudieron realizar algunos seguimientos de aquellos pacientes a los cuales ya que se pudo iniciar proceso he incluso a algunos en los que fue una canalización exitosa

2	**AIEPI** Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterrirtorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	**CARACTERIZACIÓN PARA SOPORTAR LA CARACTERIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ ENTREGAR:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, los riesgos identificados. La educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos debe ser coherente con lo identificado. **Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.** **OBSERVACIÓN:** Tener en cuenta la buena calidad de la identificación de riesgos, ya que es poco probable que en 19 módulos no se identifique ningún riesgo, recordar que se deben identificar las atenciones que requiere la población y que se encuentran en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, así como los diferentes riesgos de las enfermedades prevalentes de la infancia.	En este sector de la vereda , hasta el momento, de las — familias caracterizadas, solo se han aplicado — fichas AIEPI a11 familias, los riesgos y necesidades que fueron identificados y en de la misma manera canalizados para su solución, junto a IPS. Clasificadas en: En donde no se identifican signos clínicos de desnutrición ni palidez y ningún PB por debajo de los 11.5.se observa cargue de ficha aiepi en plataforma survey 123 para el corte auditado, disgregado de la siguiente forma: 0-5 años: 7 menores 6-11 años: 4 menores.total 11 menores caracterizados.
3	**GESTANTES** La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa en el Kardex de gestantes y puérperas. **Observación 1: Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO y SUJETO A DESCUENTO DE ACTIVIDAD.** **Observación 2**: En caso de no encontrar población objeto, realizar búsqueda activa comunitaria con actores (ICBF, mujer representante de la vereda, Casa de la igualdad, etc).	se observa cargue de una gestante en fisico y survey 123, para el corte auditado, se identifica una gestante residente en el microterritorio asignado, para lo cual se realiza; caracterizaciòn y seguimiento

4	Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos **ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLÓGICO.**	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN de población mayor de 11 años captádos y con canalización efectiva al programa de vacunación específicamente (VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos).	se observa soporte de canalizaciòn al servicio de vacunaciòn (formato gobernaciòn cundinamarca) de mayores de 11 años para inmunizar vph. n. 10
5	De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc) y demás actores de competencia, con el fín de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones. 2. Acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud. 3. Remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario. **Observación:** Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.	se observa acta de socializaciòn con la corresponsal Valentina Ruiz 15 Abril2025- canalizando : rayos x - psicologia - laboratorios clinicos -ccv - odontologia medicina general - crecimiento y desarrolloy vacunaciòn).
6	Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 2. Base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contega las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario). 3. Los anteriores estados del trámite deben estar soportados y cargados en la plataforma ArcGIS (los soportes son las citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como el correo	Se realizó una mesa de trabajo con el corresponsal de salud para proponer la actividad para agilizar con IPS y EPS las canalizaciones a cada servicio donde se propuso disponer de tiempo y llevar las inquietudes de la comunidad, archivos de órdenes y autorizaciones para agilizar el servicio de canalización efectiva, eficiente y resolutiva según las necesidades encontradas en el microterritorio.

		electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos u otros. **Observación 1**: Para el caso de la población gestante identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento mensual en la Ficha de caracterización familiar. **Observación 2** : Para el caso de las personas en etapa de puerperio identificada en el microterritorio, se exige minímo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	
7	Realizar acciones de información a las las familias visitadas, con el fín de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, en esta se debe evidenciar la información en salud de acuerdo al riesgo identificado a nivel individual. 2. Listados de asistencia con formato en medio físico , digital y en excel y formato de consolidación en excel. Realizar registro de la información brindada en Ficha familiar.	se evidencia base de datos de familias caracterizadas 52 total con integrante 93 personas a los cuales se les proporcionò educaciòn en salud con soporte de los planes de cuidado (infografias utilizadas para la educaciòn a los integrantes del grupo familiar) cargados survey 123 y listado de caracterizadas en fisico y digital Se esta haciendo un gran despliegue casa a casa por parte de las promotoras de salud las cuales están convocando a toda la comunidad de la vereda de santa ana y la corresponsal en salud lo cual consta de llamar a los usuarios canalizando un día antes para recordar jornada y recordar servicio que se ofrecerán ese día.

8	**JORNADAS DE SALUD** Participar activamente en la jornada, apoyar la convocatoria y la organización para la realización de las Jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Entrega I: Acta de reunión de concertación con todos los actores de la realización de las jornadas, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas, en esta se debe tener participación del ente territorial municipal. **Soportes de entrega:** 1. Acta de articulación con integrantes de IPS, EPS y PIC municipal), registro fotográfico. 2. Cronograma de las Jornadas de Salud. *Entregas II,III,IV,V : Soportes de la metodología utilizada en la convocatoria y socialización de la Jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual,etc). *Listados de asistencia en físico, en excel y respectivo formato de consolidación en excel de las personas partícipes de la Jornada de Salud.	El 18 de Abril se realiza mesa de trabajo para realizar planeación y socialización de fechas y cronograma para jornadas de salud durante la ejecución del pic,La disponibilidad de recursos y personal. La jefa del centro de salud, Daniela Gamboa Almansa, expone los servicios que se ofrecerán, entre los cuales se incluyen: - Medicina General - Odontología - Planificación Familiar - Crecimiento y Desarrollo - Citología - Toma de Laboratorios como lo son: cuadro hemático, hemoglobina glicosilada. Se resalta y destaca la importancia de garantizar una adecuada cobertura y organización para la atención de los beneficiarios de esta manera lograr una buena atención a usuarios para conseguir que este satisfechos con los servicios brindados en las respectivas jornadas:.ENTORNO COMUNITARIO -Febrero. (Miércoles 19) -Marzo. (Viernes 14) -Abril. (Viernes 25) -Mayo. (Viernes 30)
9	Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de **Enfermedades de Interés en Salud Pública** encontradas en la población.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** * Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar con usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública. * Canalizar el 100% de los casos identificados en situación riesgo. * Brindar información en Salud a usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.	Durante estas visitas la auxiliar aprovechas para educar al paciente acerca de temas de interés para así despejar dudas, e informar acerca de los diferentes temas que la auxiliar detecta que se necesitan abordar, ya sea salud mental, salud oral, actividad física etc

CORRESPONSAL EN SALUD : Valentina Ruiz			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Identificar la oferta pública y privada de servicios sociales y de salud, teniendo en cuenta las redes institucionales y de cooperantes, para generar acciones de canalización efectiva.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Elaboración de Directorio de actores locales teniendo en cuenta redes institucionales y cooperantes. **(Primera entrega)** 2. Acta de articulación con actores servicios sociales y de salud teniendo en cuenta redes	1. Se observa consolidaciòn de directorio de actores locales. 2. Se evidencian 2 actas de articulaciòn con actores de servicios sociales;coordinación PIC,

		instituccionales y de cooperantes, registro fotográfico.	Programas sociales municipio de Ubaque realizadas el 11-04-2025 .
2	Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta de articulación con integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), Registro fotográfico. **(Todas las entregas).** 2. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar, en el módulo de canalizaciones, y base de datos que de cuenta de **TODAS LAS CANALIZACIONES** de los diferentes equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), que permita hacer medición de la efectividad a nivel municipal; en esta se debe evidenciar el diligenciamiento completo de cada una de las variables, base de datos incluida en Caja de Herramientas. **Observación:** El corresponsal es el encargado de realizar verificacion y seguimiento de las canalizaciones no efectivas a su cargo, desde el módulo de canalizaciones de la plataforma ArcGIS Survey 1,2,3.	1. Se observan 1 producto para el cumplimiento de la actividad; acta de concertaciòn con equipo de auxiliares del plan de intervenciones colectivas (PIC dptal) 8 asistentes y base de datos de canalizaciones identificando las efectivas y no efectivas .disgregadas dela siguiente forma: mèdico general :33 odontologia :10 vacunaciòn 8 psicologia 1 planificaciòn 1 crecimiento y desarrollo 3 laboratorios: 2 aseguramiento 2.
3	Desarrollo de mesas de trabajo con los diferentes actores Municipales con la finalidad de gestionar, generar estrategías y acuerdos para el acceso a bienes y **servicios sociales y servicios de salud,** garantizando la canalización efectiva.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta que de cuenta de la gestión, las estrategias y acuerdos para el acceso a bienes y **servicios sociales y de salud,** garantizando la canalización efectiva, registro fotográfico de las mesas de trabajo.	.1. Evidencia 3 mesas de articulación ; dos actas de articulaciòn y cracterizaciòn de problemàticas una con coordinación PIC y otra Jefe coordinadora puesto de salud ubaque. y para finalizar una acta con secretaria de desarrollo humano con el fin de focalizar casos en riesgo de adultos mayores, Fecha 14 de Abril -2025.

4	**JORNADAS DE SALUD :** Participacion del Corresponsal en Salud. 1. Apoyar proceso de agendamiento y demanda efectiva y eficiente, para la realización de las jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud, de los usuarios que hayan sido priorizados con algún tipo de canalización, que se pueda resolver en las Jornadas de Salud, en busca de aportar a la efectividad de las canalizaciones del equipo de concurrencia. 2. Brindar asesoría e información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs, informando los canales de comunicación actualizados de cada EAPB.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda donde se evidencie el agendamiento de las personas. 2. Soportes de la metodología utilizada para el agendamiento y convocatoria a la jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, médios de comunicación virtual etc), Registro fotográfico. 3. Informe de actividades PIC, Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico y en Excel y el respectivo formato de consolidación en Excel de las personas que recíbieron información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs.	1. Se observa formato de canalizaciòn de demanda inducida a los diferentes programas institucionales (por ciclo de vida) sumado a los usuarios no efectivos en la canlizaciòn de las auxiliares del entorno hogar. 2.Se recibiò por parte del àrea de promociòn de la salud y prevenciòn de la enfermedad una base de usuarios por ciclo de vida para canalizar a los diferentes servicios , por medio de gestiòn se asignò un numero especifico a cada una de las auxiliares de enfermeria , mediante llamada telefonicas se realizò la convocatoria a la Jornada Escuela vereda sabanilla- (14 de Marzo 2025) , sumado a audios que se trasmitieron por medios masivos.3. se observa informe pic con la descripciòn de la ejecuciòn de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios codigo: MPDSGSPFR029.
5	Notificar mensualmente al ente territorial sobre los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta de mesa de trabajo con ente territorrial en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de salud exitosos de canalización efectiva. 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda, donde se evidencie las canalizaciones no resueltas. 3. Correo electrónico al ente territorial municipal, que describa las principales barreras para la atención de los casos no resueltos. 4. Informe de casos con cierre, en proceso o que requieran continuidad en la gestión con actores servicios sociales y de salud, que apunte al proceso de efectividad de los casos canalizados durante la vigencia. Información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, (Quinta entrega).	1. Se evidencia acta de mesa de trabajo del 28 de Abril -2025 ; con el coordinador PIC realizando retroalimentaciòn de los casos sociales y de salud efectivos y no efectivos, observandose en la base de canalizaciò de casos no resueltos.
6	Realizar gestión sectorial para los procesos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - **SGSSS** de la población no afiliada – PNA mensualmente.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Acta de reunión y registro fotográfico. 2. Base de canalizaciones a aseguramiento municipal.	1. Se observa acta de reuniòn y registro fotogràfico de la fecha 28 de Abril 2025 con Luz Dary Blanco de SAC municipal articulando 2

			paientes de la vereda Santa Ana
7	Realizar apoyo a la gestión de las autorizaciones y solicitudes de la totalidad de los riesgos priorizados de la población canalizada, con el fin de mitigar vulneración de derechos y barreras presentadas en la prestación del servicio tales como: - Gestantes sin asistencia a controles y con dificultad en la afiliación - Persona sin afiliación al sistema de Salud. - Pacientes crónicos con riesgo urgente o sin tratamiento. - Menores con desnutrición. - Menores con signo de peligro de muerte. - Personas con situaciones críticas de riesgo y o muerte en salud mental. - Recién nacido sin consulta posparto. - Menor de 30 días sin valoración de lactancia materna. - Menor sin esquema completo de vacunación. - Adultos mayores en abandono y población en riesgo. social. -Población victima de conflicto de armado sin atender. y demás casos prioritarios en salud y sociales que se puedan evidenciar dentro del ente territorial.	**PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:** 1. Formato de información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, anexar pantallazos de los soportes (citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos etc..) de las gestiones realizadas.	Se observa acta de informaciòn en donde se consolidan los soportes ; citas asignadas, remisiones, comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales como correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos etc..) de las gestiones realizadas mediante acta del día 30-4-2025en formato: codigo: MPDSGSPFR029.

ENTORNO EDUCATIVO: Paula Poveda			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Realizar socialización de la estrategia APS, incluyendo cronograma, plan de trabajo y seguimiento mensual con: Rector, docentes de la Institución Educativa y coordinador PIC o quien haga sus veces en el municipio, con el fin de que ellos conozcan los procesos, los guíen de manera constructiva aportando desde su experiencia ideas para que las actividades de los ejecutores se realicen con calidad.	1. Acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5. 2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 3. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Acta de reunión en Institución Educativa Instituto Tecnico de Oriente, el dia 18 de marzo de 2025, con un total de 6 asistentes.

2	Educar a través de talleres a Docentes y Directivos de la Institución Educativa en: **Sesión 1.** Vivencia de la Sexualidad: Énfasis en funciones y componentes, Derechos Sexuales - Derechos Reproductivos y Educación integral en sexualidad. **Sesión 2.** Diálogo, escucha activa y comunicación asertiva dentro de los procesos pedagógicos, manejo de inteligencia emocional. **Sesión 3.** Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsia). **Sesión 4.** Realizar espacios de desarrollo de capacidades en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP).	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Informe de actividades de plan de intervenciones colectivas PIC, el dia 19 de marzo de 2025 con 9 nueve docentes
3	Informar a padres,madres y cuidadores a través de talleres: **1.** Masculinidades no violentas y corresponsables, como estrategia para prevención de violencias y fortalecimiento en el rol de la paternidad y economía del cuidado. **2.** Manejo de redes sociales y dispositivos electrónicos en los niños, niñas y adolescentes, estrategias de control parental, prevención de ciber acoso y sexting. **3.** Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsía), incluido desarrollo de capacidades Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). **4. a.** Trabajo protegido y permisos de Trabajo. **b.** Prevención de Trabajo Infantil y su impacto en el desarrollo integral del niño, haciendo énfasis a nivel psicosocial. Se debe realizar en dos (02) Instituciones Educativas del Municipio. Una (01) IED sede urbana, una (01) IED sede rural. En el caso de los municipios que tengan solo una (01) IED, se deberá realizar las actividades con grupos diferentes dentro de la misma Institución.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Dos informes de actividades de plan de intervenciones colectivas PIC, Uno el dia 20 de marzo de 2025 con comunidad educativa de la sede A Antonio Nariño, con un total de 12 padres asistentes y el segundo en el Instituto Tecnico de Oriente el 20 de marzo, con un total de 18 asistentes padres de familia.

4	Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos que requieren atención en servicios de Salud y servicios sociales. Mínimo (15) casos nuevos mensuales y a partir de la segunda entrega, relacionar los respectivos seguimientos de los periodos anteriores.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 que contenga la descripción de la identificación y reporte (Psicólogo: consentimiento informado, bitácora de intervención) Enfermera:(Plan de cuidado). 2. Para soportar la actividad se debe entregar como evidencia: **a.** FORMATO BASE DE CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS 2025-1; **b.** Estos estados del trámite deben estar soportados a través de citas asignadas, remisiones y comunicaciones oficiales enviadas a través de medios formales (correo electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos, etc). **c.** Formato de confidencialidad y custodia de la información debidamente diligenciado.	Se realiza el informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC, sobre los 15 quince casos canalizados, con consentimiento, bitacora y formato de canalización, cada uno.
5	Realizar articulación con las IPS públicas y privadas del municipio para el desarrollo de una **Feria de Servicios de Salud** al interior de las Instituciones Educativas, con el fin de lograr que los estudiantes se beneficien de la canalización efectiva y eficiente en los diferentes servicios de Salud (planificación familiar, consulta del joven, optometría, psicología, tamizaje visual, salud oral, vacunación, canalización a certificación de discapacidad, abordaje con enfoque psicosocial a Población Víctima del Conflicto Armado PVCA, etc). Dichas Ferias, deberán ser diferentes a las programadas de manera extramural (Jornadas de Salud).	**1.** Acta de concertación con las IPS públicas y privadas, Institución Educativa, Secretaría de Desarrollo Social, donde se establezca cronograma y responsabilidades de cada entidad para el desarrollo de las Ferias de Servicios de Salud. Diligenciar acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5. **2.** Acta de concertación con el PIC, para que durante el desarrollo de la jornada se brinden acciones de información a los diferentes adolescentes en temáticas de salud (nutrición, salud sexual, salud mental, estilos de vida saludable, salud oral, etc). Diligenciar acta de reunión - Código: E-PID-FR-004. Versión 5. **3.** Informe de Actividades PIC en relación con el desarrollo de la Feria de Servicios de Salud - Código: M-PDS-GSP-FR-029. **4.** Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. **5.** Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. **6.** Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz	Dos actas de reunión de concertación, Una de concertación con el equipo PIC, el dia 03 de marzo de 2025, con un total de 5 asistentes. Una con la Alcalcia Municipal coordinador PIC con fecha del 5 de marzo de 2025 con un total de tres asistentes, Un informe de actividades del 16 de marzo de 2025, con 21 padres asistentes.

		consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia. **Observación:** El ejecutor debe participar activamente de las Ferias de servicios en las instituciones educativas.	
6	Realizar espacios de desarrollo de capacidades concertado con las Instituciones Educativas con docentes y orientadores presentes en el Municipio. **1.** Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) en las Instituciones Educativas presentes en el municipio. **2.** Prevención de los eventos de salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de SPA, trastornos mentales y epilepsia). **3.** Identificación de eventos de interés en Salud Pública en las Instituciones Educativas. **4.** Habilidades sociales, motivación y fomento de la Inteligencia Emocional. Se debe contar con un mínimo de cinco (05) representantes por IED.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029: Este debe incluir los soportes de la convocatoria, material audivisual de apoyo y el informe de la sesión. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Un informe de actividades Plan de Intervenciones colectivas PIC, el dia 24 de marzo de 2025, en la sede ITO con un total de 7 docentes tematica; primeros auxilios psicologicos.

7	Realizar talleres para el desarrollo de actividades de autocuidado y generar hábitos que promuevan bienestar en relación con: **Sesión 1.** Tres mensajes básicos: ¿Cómo evitar enfermarse? ¿Cómo cuidamos en casa/colegio? ¿Cuándo asistir al servicio médico? **Sesión 2.** Reconocimiento, importancia y valoración del cuerpo. **Sesión 3.** Secretos buenos y secretos malos: Prevención del abuso sexual. **Sesión 4.** Promoción de hábitos alimentarios y actividad física. Los grupos a trabajar, serán concertados con la (s) Institución (es) Educativa (s).	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Dos informes de actividades Plan de Intervenciones colectivas PIC, Uno el dia 26 de marzo de 2025, en la sede ITO, con un total de 10 estudiantes del grado tercero, Uno el dia 26 de marzo de 2025, con la sede rural Nazareth con un total de 13 estudiantes del grado cuarto.
8	Generar espacios de diálogo y desarrollo de capacidades con estudiantes de: **1.** Grados 1, 2 y 3; **2.** Grados 4 y 5; **3.** Grados 6 y 7; **4.** Grados 8 y 9, que fomenten el bienestar en la comunidad educativa, promoviendo habilidades de comunicación asertiva, salud mental, habilidades sociales, motivación y fomento de la Inteligencia Emocional, teniendo en cuenta la identificación, expresión y regulación de emociones.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Un informe de actividades Plan de Intervenciones colectivas PIC, Uno el dia 27 de marzo de 2025, en la sede Educativa ITO, con un total de 12 estudiantes del grado quinto
9	Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados **Tercero y Cuarto** en: **Sesión 1.** Reconocimiento, importancia y valoración del cuerpo. **Sesión 2.** Secretos buenos y secretos malos: Prevención del abuso sexual. **Sesión 3.** Vivencia de la sexualidad a través de la expresión de emociones. **Sesión 4.** Relaciones interpersonales dignas, sanas y divertidas.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Dos informes de actividades Plan de Intervenciones colectivas PIC, Uno el dia 25 de marzo de 2025, en la sede Educativa Antonio Nariño, con un total de 10 estudiantes del grado tercero, Uno el dia 25 de marzo de 2025, con la sede ITO con un total de 12 estudiantes del grado quinto

		Observación: Se realizan dos (02) sesiones por entrega - una (01) a grado tercero y una (01) a grado cuarto. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 estudiantes como mínimo).	
10	Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Quinto y Sexto en: Sesión 1. Vivencia de la Sexualidad con énfasis en: Componentes y funciones. Sesión 2. Vivir y expresar libremente tu identidad de género, respeto por las orientaciones e identidades diversas. Sesión 3. Consentimiento. Sesión 4. Salud e higiene menstrual.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. **Observación:** Se realizan dos (02) sesiones por entrega - una (01) a grado quinto y una (01) a grado sexto. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 estudiantes como mínimo).	Dos informes de actividades Plan de Intervenciones colectivas PIC, Uno el dia 1 de abril de 2025, en la sede ITO, con un total de 15 estudiantes del grado quinto, Uno el dia 1 de abril de 2025, con la sede Nazareth con un total de 10 estudiantes del grado cuarto.
11	Educar a través de talleres en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dirigido a grados Séptimo y Octavo en: **Sesión 1.** Vivencia de la Sexualidad con énfasis en: Componentes y funciones. **Sesión 2.** Consentimiento, inicio de relaciones sexuales y elección de pareja sexual. **Sesión 3.** Relaciones sexuales seguras con énfasis en anticoncepción y métodos de doble protección. **Sesión 4.** Construcción de relaciones equitativas y solidarias entre géneros.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Dos informes de actividades Plan de Intervenciones colectivas PIC, Uno el dia 1 de abril de 2025, en la sede Educativa C Instituto Tecnico de oriente ITO, con un total de 15 estudiantes del grado Septimo B, Uno el dia 04 de abril de 2025, con la sede C Instituto Tecnico de Oriente ITO, con un total de

		Observación: Se realizan dos (02) sesiones por entrega, una (01) a grado séptimo y una (01) a grado octavo, todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo de personas. (25 Personas como mínimo).	16 estudiantes del grado octavo B
12	Educar a los adolescentes del grupo semillero del GRADO NOVENO en el marco de los Derechos Humanos, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, con el fin de desarrollar capacidades para el trabajo entre pares con base en la estrategia PIENSA Y ACTÚA POSITIVAMENTE: - Sesión alistamiento. Bienvenida a la estrategia y convocatoria grupo semillero. - Sesión conformación. Construcción del grupo semillero. Sesión 1. Sensibilización. Sesión 2. Formación/Cuerpo y sexualidad: Talleres sobre la vivencia de la Sexualidad, incluyendo temas como afecto, expresión de emociones, sentimientos y ética del cuidado para adolescentes y jóvenes. Sesión 3. Formación/Derechos sexuales y derechos reproductivos. Sesión 4. Formación/ Decisiones sexuales y reproductivas. Sesión 5. Transformando imaginarios: Talleres para promover la visibilización de masculinidades y feminidades que se alejan de lo tradicional, fomentando su reconocimiento positivo, respeto e inclusión para adolescentes y jóvenes. Sesión 6. Encuentro vivencial de opciones de vida. Sesión 7. Proyecciones de vida: Charlas en el derecho a decidir si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece sola/o para adolescentes y jóvenes. Sesión 8. Cinco razones para no embarazarse en la adolescencia. Sesión 9. Transformando realidades (Agentes educativos y cuidadores). Sesión 10. Moviendo transformaciones.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. **Observación**: Se realiza una (01) sesión en primera entrega y tres (03) sesiones para segunda, tercera y cuarta entrega. Todas las sesiones se deben realizar con el mismo grupo semillero. (25 estudiantes como mínimo).	Tres informes de actividades Plan de Intervenciones colectivas PIC, Uno el dia 07 de marzo de 2025, en la sede Educativa C Instituto Tecnico de oriente ITO, con un total de 19 estudiantes del grado Noveno, Uno el dia 08 de abril de 2025, con la sede C Instituto Tecnico de Oriente ITO, con un total de 18 estudiantes del grado noveno, Uno el dia 09 de marzo de 2025, con la sede C Instituto Tecnico de Oriente ITO, con un total de 16 estudiantes del grado noveno.

13	Informar a estudiantes de grado décimo y once sobre: **1.** Oferta de servicios en salud sexual y reproductiva (Anticoncepción, Interrupción Voluntaria del Embarazo, Tamización de infecciones de transmisión sexual, y atención a víctimas de violencia sexual). **2.** Proyecto de vida y orientación vocacional. Se debe desarrollar cada temática en los grados por separado.	1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 **VERSIÓN 6** en medio físico y en Excel. 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. 4. Matriz consolidada de población intervenida. Se deberá presentar por entrega, de igual forma una matriz consolidada final en la cuarta (4ta) entrega, donde se incluya lo abordado a forma de sumatoria consolidada de la concurrencia.	Un informe de actividades Plan de Intervenciones colectivas PIC, Uno el dia 08 de abril de 2025, en la sede Educativa Instituto Tecnico de Oriente, con un total de 14 estudiantes del grado Once.

ENTORNO COMUNITARIO: Mónica Alejandra Delgadillo			
ÍTEM	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIA REQUERIDA**	**DESCRIPCIÓN DE SOPORTES ENTREGADOS**
1	Realizar análisis social de las relaciones de los actores locales, niveles de participación comunitaria y tensiones existentes en cada uno de los municipios con ampliación del conocimiento a través de la elaboración y/o actualización de cartográfica social. **PRIMER MOMENTO**: Levantamiento de línea base de los determinantes sociales en salud pública. **SEGUNDO MOMENTO**: Levantamiento de mapa de actores y tensiones (cartografía social). **TERCER MOMENTO**: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones institucionales). **CUARTO MOMENTO**: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones comunitarias). **QUINTO MOMENTO**: Elaboración de informe final y socialización con actores.	**ENTREGA I**: Se debe diligenciar matriz de línea base de indicadores con datos propios del municipio, previa revisión de documentos según ficha técnica. **ENTREGA II**: Se debe realizar la matriz de mapa de actores y tensiones (cartografía social), reconocimineto inicial del territorio y dinámicas básicas (sociales, economicas, ambientales entre otras). **ENTREGA III**: Acta de mesa de trabajo (organizaciones institucionales) y matriz de priorización de problemas, listado de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación. **ENTREGA IV**: Acta de mesa de trabajo (organizaciones comunitarias) y matriz de priorización de problemas, listado de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación. **ENTREGA V**: Informe cualicuantitativo final con los resultados del análisis de los insumos, obtenidos en los diferentes momentos y acta de socialización con sus respectivos listados de asistencia y registro fotográfico con georeferenciación.	Se realiza entrega de acta de trabajo con ; organizaciones institucionales; comisaria, delegado de IE, discapacidad, cultura, coordinador PIC , personera, asistentes 10 personas,el 24 de Abril 2025, se entrega matriz de priorización de problemas.

2	Teniendo en cuenta el análisis de los determinantes en salud realizado en la actividad número 1, desarrollar acciones de sensibilización y capacitación acorde a los temas priorizados dirigidos a: Juntas de accion comunal, asociaciones comunitarias, vigías de vigilancia comunitaria, grupos ICBF (madres comunitarias, personas responsables de primera infancia), grupos institucionalizados, comunidad en general.	**ENTREGA I, III ,IV, Y V:** Se debe capacitar un grupo de personas diferentes de la comunidad, por esto se debe tener un contenido metodológico para el desarrollo de las sesiones y presentar en cada una de las entregas lo siguiente: * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, incluye registro fotografico de personas capacitadas (según lista de asistencia) incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. * Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6. * Matriz consolidado control de asistencia Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. **Observación 1:** Las temáticas están basadas al análisis de los determinantes en salud de cada municipio. **Observación 2**: Las actividades deben tener mínimo 15 participantes.	Se realiza entrega de informe de acpacitacón en la temática: prevención de hipertensión arterial ;asistentes 16 personas,el 01 de Abril 2025,lugar de ejecución parroquia municipio de ubaque+matriz de consolidado.
3	Sensibilizar y capacitar a la comunidad en general como proceso de educación en salud, en donde se desarrollen sesiones articulados con la entidad territorial con los siguientes núcleos temáticos: - Fortalecimiento de redes sociales y comunitarias. - Empoderamiento y participación social. - El cuidado de sí, del medio ambiente y de la comunidad. - Cuidado de la salud mental basado en los siguientes temas: Bienestar emocional, psicológico y social, socialización de rutas de atención de eventos especificos de salud mental y líneas de teleorientación y demás acciones que incidan en la disminución de riesgos de salud mental en el entorno comunitario. - Primeros Auxilios Psicológicos. - El cuidado del Recien Nacido; detectar los signos de peligro y muerte, promoviendo el control del recién nacido y control postparto de puérperas.	**ENTREGA I, II, III , IV, y V:** Se debe contar con un grupo de personas comprometidas de la comunidad, por esto se debe tener un contenido metodológico para el desarrollo de las sesiones y presentar en cada una de las entregas lo siguiente: * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, incluye registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. * Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6. * Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. Esta actividad se debe realizar con un mínimo de tres (3) temas por entrega, a excepción de la última entrega. **Observación 1:** Las actividades deben tener mínimo quince (15) participantes.	Se realiza entrega de informe de capacitacón en la temática: 1. cuidado de la salud mentall ;asistentes 16 personas,el 20 de Marzo 2025,lugar de ejecución Escuela Vereda de Ganco . 2. cuidado del medio ambiente y comunidad l ;asistentes 15 personas,el 15 de Marzo 2025,lugar de ejecución Escuela Vereda Sabanilla 3. Bienes tar emocianal, psicologico y social;asistentes 16 personas,el 09 Abril 2025,lugar de ejecución Biblbioteca Jaime Pärdo Leal, Centro municipio de ubaque+ matriz de consolidado.

4	Desarrollar capacidades con el Talento Humano que realiza acciones de atención en salud pública al municipio (PIC Municipal, EAPB, IPS, E.S.E, entre otros) para cualificar y socializar información relacionada con la atención en salud pública a los habitantes del municipio, atendiendo a la implementación de acciones con enfoque en población diferencial (Indígenas, NARP, LGBTIQA+, Género) o vulnerables por condición o situación (Migrantes, Habitante de calle, Población Privada de la Libertad, entre otros).	**ENTREGA I,II,III, IV y V:** Las temáticas a trabajar son las siguientes: 1. Rutas para la atención integral en salud a población Retornada, Refugiada y Migrante. 2. Ruta para la atención integral en salud a la población con enfoque étnico (Indígenas, negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros-NARP). 3. Ruta para la atención integral en salud a la población habitante de calle o en riesgo de estarlo y privada de la libertad. 4. Ruta para la atención integral en salud con enfoque de género. 5. Ruta para la atención integral en salud a la población LGBTIQA+ **SOPORTES:** Debe evidenciar la articulación de acciones municipales y presentar en cada una de las entregas: * Actas de reunión. * Listas de asistencia física y digitalizada en formato de Excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6. * Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095. * Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogicas empleadas. **Observación 1:** Las actividades deben tener mínimo 20 participantes **Observación 2**: Se debe socializar una (1) una ruta por entrega.	Se realiza entrega de informe de sensibilización a trabajadores informales en la temática: 1. RIA para enfoque etnico; profesionales en salud, representantes de la alcaldia ;asistentes 11 personas,el 4 y 8 de Abril 2025,lugar de ejecución Centro urbano del Municipio de Ubaque.+ matriz de consolidado+ registro fotográfico.
5	Proveer la conformación y el fortalecimiento de la Red de Vigilancia Comunitaria de eventos de interés en salud pública (ReVCom), a través de jornadas de capacitación.	**ENTREGA I** Realizar convocatoria por los diferentes canales de comunicación, (redes sociales, carteleras, emisora municipal, etc), para la socialización de la red de vigilancia comunitaria, que incluye realización de reunión y la elaboración de directorio de las personas interesadas en conformar la red de vigilancia comunitaria. **ENTREGA I, II,III, IV y V**: Capacitación en las siguientes temáticas: 1. Ficha de reporte comunitario. 2. Salud Mental. 3. Desnutrición – Maternidad Segura. 4. ETV- Zoonosis. 5. Inmunoprevenibles. 6. Brotes – ETAS- 7. Intoxicaciones por sustancias químicas. 8. No trasmisibles – Ambiente y Entorno. *Actas de reunión. *Listas de asistencia física- escaneada y digitalizada en formato de excel Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5. *Matriz consolidado control de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.	Se realiza entrega de informe de capacitacón en la temática: 1. Sesensibilización en derechos y deberes de trabajador informal+ RIA de atención ;asistentes 10 personas,el 09 de Abril 2025,lugar de ejecución Biblbioteca Jaime Pärdo Leal, Centro municipio de ubaque+ matriz de consolidado+ registro fotográfico.

		*Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. Esta actividad se debe realizar con un mínimo de dos (2) temas por entrega, a partir de la primera entrega. **Observación 1:** En la primera entrega se entregan dos (2) productos de conformación de la red con sus ditrectorio de actores y la socialización de dos temáticas. **Observación 2**: Las actividades deben tener mínimo diez (10) participantes.	
6	Apoyar la convocatoria y participar en las Jornadas de Salud dentro del marco de la Concurrencia Departamental programadas por la E.S.E. en el territorio, informando sobre la oferta de servicios en salud sexual, reproductiva y salud Mental y realizando acciones educativas a la comunidad participante.	**ENTREGA II, III, IV Y V.** * Material utilizado para la convocatoria y para la actividad educativa. * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. Registro fotográfico que de soporte a la difusión del material de convocatoria y jornada y registro fotográfico de participación en la jornada. * Único registro de asistencia de la población que asistente a la jornada formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 5, en medio físico y en Excel. * Formato de consolidación en Excel.	se observa finforme de actividad en jornada de salud vereda sabanilla fecha 14 Marzo-2025 , stand educación en lo referente a educación sexual y educación mental, sumado a apoyo a la convocatoria de la jornada de salud.34 personas beneficiadas para la actividad.
7	Organizar encuentros con grupos priorizados (juntas de acción comunal, madres comunitarias, organizaciones sociales, grupos de jóvenes etc.) en el municipio, donde se promocione la actividad física, alimentación saludable, convivencia y resolución de conflictos y demás actividades enfocadas a la salud a través de (cineforos, jornadas artísticas, culturales y deportivas, caminatas, murales, ciclopaseos,etc.)	**ENTREGA II,III Y IV** * Acta de concertación del desarrollo de la actividad con los diferentes sectores (Desarrollo social, cultura, educación, centros de vida, etc). *Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogícas empleadas. * Informe de Actividades ejecutivo PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. * Registro de asistencia Formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 versión 6, en medio físico y en Excel. * Formato de consolidación de excel. **Observación:** El profesional del entorno comunitario debera realizar articulación con los diferentes entes para poder desarrollar las actividades y así contar con participación de	Se observa soporte de actiiadad ejecutando el encuentro con población adulto mayor el día 8 de Abril 2025 ejecutado en la escuela de la vereda de sabanilla. Población beneficiada 12 personas+ acta de articulación+ matriz de consolidado.

		profesionales que desarrollen las acciones educativas, lúdico participativas.	
8	Sensibilizar frente a los derechos y deberes de la población trabajadora de la economía popular y comunitaria, incluyendo acceso a atención médica en el momento de presentrar accidentes relacionados con el trabajo. **Mensualmente diez (10) unidades de trabajo informal UTI.**	**ENTREGA I,II,III Y IV.** *Informe de actividades mensual, donde se detalle la información socializada, unidades de trabajo intervenidas, número de trabajadores informados, actividades económicas y conclusiones. * Listados de asistencia **(REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS),** en medio físico y digitado en Excel diligenciado completamente en cada una de sus variables. *Registro fotográfico el cual debe contar con fecha, hora y evidenciar la actividad realizada. *Material utilizado (folletos, videos, carteleras, etc.). No será válido el material entregado por la Secretaría. Los productos que no gocen de la calidad requerida no serán válidos.	Se observa soporte de actiiadad ejecutando el encuentro con población adulto mayor el día 4 y 12 de Abril 2025 ejecutado en la escuela de la vereda de sabanilla. Población beneficiada 11 personas+ acta de articulación+ matriz de consolidado.
9	Desarrollar talleres teórico prácticos sobre alimentación saludable de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAs) teniendo en cuenta la región, la memoria ancestral del territorio, la producción de alimentos del territorio, disponibilidad y acceso a los alimentos y al agua en el municipio. Un (1) taller por entrega dirigido a líderes, comunidad en general, organizaciones de la sociedad civil, asociaciones de campesinos, población de programas sociales, jóvenes, adulto mayor, etc. Se debe garantizar la diversidad de población en los diferentes momentos del curso de la vida a fin de garantizar el intercambio generacional de información.	**ENTREGA I, II,III, IV y V.** * Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029. * Listados de asistencia (REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS), en medio físico y digital en Excel diligenciado completamente en cada una de sus variables. *Registro fotográfico el cual debe contar con fecha, hora y evidenciar la actividad realizada. * Mapa alimentario del territorio (registro ancestral de alimentos), registro de material utilizado para la parte práctica.	Se observa soporte de actiiadad ejecutando taller teorico practico de alimentación saludable el día 2 de Abril 2025 ejecutado en la vereda Romero Alto . Población beneficiada 15 personas+ mapa alimentario+ matriz de consolidado+ registro fotografico+ informe.

PERFIL PROFESIONAL	NOMBRE	CERTIFICACIÒN TERCERA ENTREGA	COSTOS ADMINISTRATIVOS TERCERA ENTREGA
AUXILIARES DE ENFERMERIA	Mary Nelcy herrera	$ 2,632,413	$ 394,862
	Heidy cruz galindo	$ 2,632,413	$ 394,862
	Diana Mayerly Pardo	$ 2,632,413	$ 394,862
CORRESPONSAL	Jenifer valentina ruiz peña	$ 3,172,413	$ 394,862
PROFESIONAL ENTORNO COMUNITARIO	Monica Alejandra Delgadillo	$ 5,015,734	$ 752,360
PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO	Ma paula poveda	$ 5,015,734	$ 752,360
JORNADAS DE SALUD		$ 2,299,999	
TOTAL		$ 23,401,119	$ 3,084,168
		$ 26,485,287	

CONCLUSIONES

- Se realizo la verificación de los soportes e informes entregados por los ejecutores de los equipos territoriales en salud,
- Se dejan observaciones teniendo en cuenta la verificación de los soportes, con el fin de mejorar la manera de presentación de los mismos y compromisos adquiridos para la cuarta entrega.
- Se da el valor sugerido para el pago de tercera entrega de $ 23.401.119 más el valor administrativo $3.084.168 para un total de $ 26.485.287 correspondiente al pago de la ejecución tercera entrega.

CONCLUSIONES EJECUCIÓN DE PIC DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE FOMEQUE- TERCERA ENTREGA:

FACTURADO PARA LA TERCERA ENTREGA: $ 79.989.356

MARY LUZ BARRERA ORDUZ
COORDINADORA SALUD PÚBLICA
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE FOMEQUE

HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES PACTADAS PARA LOS CONVENIOS SUSCRITOS CON LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.

N° DE CONTRATO / CONVENIO	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1527-2024 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DENTIFICADA CON NIT 8001743755**
NOMBRE DE LA ENTIDAD	**E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE**
OBJETO	**EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE**
VALOR	Seiscientos cuarenta y nueve mil trescientos treinta y un millones cuatrocientos mil ciento cuarenta y seis pesos **($649.331.400.146)** moneda corriente.
No. DEL INFORME	**3**
PERIODO DEL INFORME	**18-03-2025 AL 30-04-2025**
NOMBRE DEL SUPERVISOR	**Ricardo Alberto Porras López**

No	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Actividades auxiliar de enfermería - Campo	Las auxiliares de enfermería realizan la caracterización de sus microterritorios asignados, a través de visitas domiciliarias familiares para: caracterización o actualización y seguimientos estableciendo el nivel de riesgo y avances de todos los integrantes de las familias	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada una de las auxiliares asignadas a la E.S.E en la cual a su vez encantan carpeta internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
2	Actividades Corresponsal en salud.	Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas que realiza la coordinación con los actores locales de servicios sociales y de salud (IPS, EPS, secretaria de salud, desarrollo social, Cultura, Gobierno, Servicios Públicos, Ambiente, ICBF, Empresas Privadas, Comisaria de Familia, COMPOS y otros actores involucrados) para generar acciones de canalización efectiva. Mensualmente	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignadas a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpeta internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución

3	Entorno Comunitario	Profesional que desarrolla procesos de redes sociales y comunitarias dentro de los microterritorios asignados a las auxiliares priorizando solo 3 Microterritorios	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignadas a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpeta internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
4	Actividades Profesionales - ZOE	Los Profesionales de Psicología y trabajo social realizan acciones especialmente en el contexto escolar, que buscan mejorar la salud mental y la convivencia en las instituciones educativas	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignados a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpetas internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
5	Jornadas de Salud	La brigada tiene como objeto brindar las intervenciones individuales que están a cargo de la IPS es preciso aclarar que estas ya están financiadas con cargo a la respectiva EAPB en el marco sus competencias; y las intervenciones colectivas de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y ruta materno perinatal, especialmente para población vulnerable y con dificultades para el acceso a los servicios de salud, serán financiadas con cargo al Plan de Intervenciones Colectivas.	Para esta primera entrega no estaba contemplada esta actividad

firma: **Nombre: Ricardo Alberto Porras**

SUPERVISOR DEL CONVENIO SS-CDCTI-1527-2024

COLOMBIA
REVISORES FISCALES & AUDITORES EXTERNOS

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE

NIT. 800.174.375-5

CERTIFICA QUE:

1. Nuestra Firma **L&Q REVISORES FISCALES AUDITORES EXTERNOS S.A.S.**, fue elegida para el cargo por acta de Junta directiva el 01 de abril de 2025 de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE.**

2. De acuerdo con el resultado de las pruebas selectivas realizadas sobre los documentos y registros de contabilidad, de conformidad con las normas de auditoría generalmente aceptadas, certifico que **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE** durante el mes de mayo de 2025 se encuentra a paz y salvo por concepto de salarios y prestaciones sociales durante los últimos seis (6) meses con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo en cumplimiento de lo dispuesto en las Leyes 789 de 2002, 828 de 2003 y Decreto Reglamentario 1406 de 1999.

   El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la entidad como parte de su gestión

3. Con base en los procedimientos ejecutados a la fecha, no estoy enterado de situaciones que impliquen cambios significativos a la información anteriormente mencionada.

Se expide en Bogotá D.C., a los doce (12) días del mes de junio de 2025.

JOSE EDISON LOZADA QUINTERO
Revisor Fiscal de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE.**
TP 318.280 -T
Miembro de **L&Q Auditores Externos S.A.S.**
Bogotá, D.C 12 de junio de 2025
CER-12435-25
Carrera 15 N 92-29 piso 7 Edif. 15/92
L&Q Auditores Externos S.A.S.
Consultores, Auditores, Asesores
UC&CS América - Colombia
Miembro de UC&CS Global International

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4B946378F5F20F6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JOSE EDISON LOZADA QUINTERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 80219944 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 125227-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 12 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

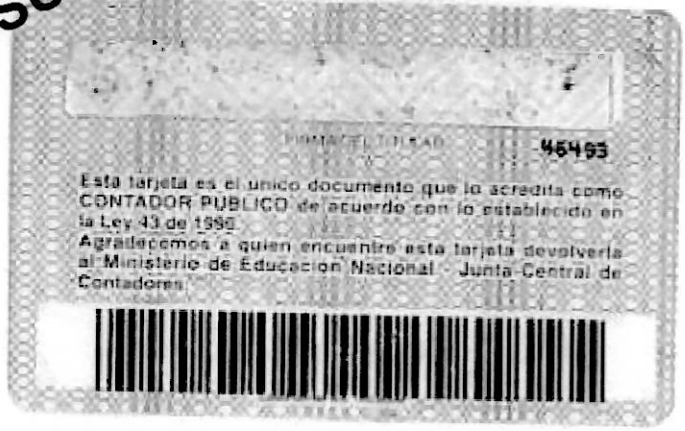
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

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









DOCUMENTO EXCLUSIVO PARA CONSULTA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141173215193

(415)7707212489984(8020) 000014117321519 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 7 4 3 7 5	5	Impuestos de Bogotá	3 2	

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
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Fomeque 2 7 9

41. Dirección principal
CL 4 5 00

42. Correo electrónico gerencia@hospitalsanvicentedepaul-fomeque.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1	6 0 1 2 4 1 1 4 2 2	6 0 1 2 4 1 1 4 2 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 4 4 0 8 0 3	8 6 9 9	2 0 0 1 0 3 0 1					

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

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 RAMIREZ ANA LUCIA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141173215193

(415)7707212489984(8020) 000014117321519 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 7 4 3 7 5	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

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 3
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 8	0 7
72. Número	1 0 7	2 4 9
73. Fecha	1 9 4 4 0 8 0 3	2 0 0 8 1 0 1 5
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	0 4
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	2 5	2 5
79. Ciudad/Municipio	2 7 9	2 7 9
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

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: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 1 1 0 9		-
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 otorgado 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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141173215193

(415)7707212489984(8020) 000014117321519 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 7 4 3 7 5	5	Impuestos de Bogotá	3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	2 0 7 0 0 1 7 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RAMIREZ		ANA	LUCIA

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 141173215193

(415)7707212489984(8020) 000014117321519 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 7 4 3 7 5	5	Impuestos de Bogotá	3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 2 1 9 9 4 4		1 2 5 2 2 7

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
LOZADA	QUINTERO	JOSE	EDISON

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 0 0 1 7 4 3 7 5	5	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 4 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 2 1 8 5 3 3	2	1 2 8 3 4 0

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
RIOS	LESMES	CARLOS	ALBERTO

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

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 4 0 1

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 4 5 6 6 2 9	0	1 3 5 1 7 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
RAMIREZ	ORTIZ	RICHARD	ALEXANDER

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 4 1 6

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO