

Acta No.	2	Fecha: 21/07/2025	Lugar: Vereda Chorolo
Tema: Nodo comunitario de abordaje de Mapeo y Cartografía social del M 14		Hora de inicio: 7:00 a.m.	Hora de finalización: 10:00 a.m.

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Realizar mapeo y cartografía social del Microterritorio y de primer contacto con la comunidad de la vereda Choroló y La Victoria.

ORDEN DEL DÍA

1. Bienvenida y presentación del equipo básico de salud rural No 4 del microterritorio 14 de la zona vereda morales con apoyo de los presidentes de la Junta de Acción comunal el señor Yoan Guerrero y Isain Herrerño.
2. Se realiza mapeo y cartografía social del Microterritorio abordado y primer contacto con la comunidad.
3. Conclusiones.
4. Compromisos.
5. Evidencias.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Bienvenida y presentación de los asistentes

La Enfermera Darly Tatiana Portilla Ardila hace presentación del EBS No 4 e informa a la comunidad la operación y el despliegue del equipo para el Fortalecimiento de la Gestión Territorial en Atención Primaria en Salud (APS) donde los EBS son una estructura funcional y organizativa del Talento Humano en salud que facilitara el acceso y continuidad de la atención integral en salud donde se incluye valoración integral para la promoción de la salud y la detección temprana de alteraciones, protección específica, diagnóstico y tratamiento, en el marco de la estrategia de APS de conformidad en el artículo 15 de la ley 1438 de 2011.

Integrantes del EBS No 4 de la E.S.E Hospital Integrado de Landázuri

No	NOMBRES	PROFESION
1.	Laura Valentina Parrado	MÉDICO
2.	Darly Tatiana Portilla Ardila	ENFERMERA PROFESIONAL
3.	Soraya del Pilar Roncancio	PSICÓLOGA
4.	Beatriz Yineth Rey	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA
5.	Cecia de Jesús Ocampo	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA
6.	Juan Sebastián Carmona	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA
7.	Hamilton Leandro bustos	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA
8	Rodolfo Ariza Mosquera	GESTOR COMUNITARIO
9	Jorge Andrés Bermúdez	PROFESIONAL DE APOYO/ ODONTOLOGO

Representantes de la comunidad

No	NOMBRES	REPRESENTACIÓN
1.	ISAIN HERREÑO	JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL CHOROLO
2.	YOAN GEMAY GUERRERO	JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL LA VICTORIA

2. Construcción de la cartografía social del Microterritorio abordado La victoria y Choroló, y primer contacto con la comunidad del municipio de Landázuri Santander:

Por parte del EBS No 4, se solicita el apoyo a los presidentes y comunidad presente para realizar la construcción del mapa social participativo que permite obtener datos de información general como Dinámicas comunitarias, ambientales e institucionales, determinantes sociales, actores presentes y oferta de servicios en el microterritorio.

Esta herramienta nos muestra la realidad desde el conocimiento de los distintos contextos y fortalece el sentido de pertenencia de la población en el microterritorio y reconstruye la historia local de la comunidad, refuerza sus valores, su identidad y educa el trabajo colectivo ya que permite manejar la información de una manera dinámica y visual a través del mapeo.

En la construcción de la cartografía social se tuvo en cuenta, número de viviendas, aspectos geográficos, caracterización demográfica, educación, salud y protección social, económicos, sociocultural, espacios comunitarios, participación ciudadana, transporte y movilidad, caracterización de la red vial, ambiente y desarrollo sostenible, acceso a los servicios públicos, ciencia, tecnología e innovación, vivienda, medios de comunicación, necesidades, problemas y dificultades.

Así mismo, se brindó un espacio con los presidentes de junta de acción comunal con el fin de expresar dudas e inquietudes sobre los temas tratados, los cuales fueron resueltos de acuerdo con su alcance por el EBS No 4, motivando a la comunidad a estar atentos a la operación y despliegue del Fortalecimiento de la Gestión Territorial en Atención Primaria en Salud (APS).

3. Conclusiones

- Se logra obtener el bosquejo de la cartografía social con su respectiva representación gráfica. **(Anexo 2).**
- Se define fecha de inicio de caracterización para el lunes 21 de julio a las 09:00 am en el sector de Choroló medio y el 02 de julio, vereda La Victoria

4. Compromisos:

- Apoyo de divulgación del programa de Fortalecimiento de la Gestión Territorial en Atención Primaria (APS) por parte de los presidentes de junta a toda la comunidad y así obtener un óptimo resultado al momento de la caracterización.
- Apoyo por parte del EBS No 4 ante los hallazgos detectados al momento de la caracterización ante los entes municipales y/o en la E.S.E Hospital Integrado Landázuri
- A medida que se vayan dando las Alertas de riesgo de salud se dará inicio al Plan de Cuidado Primario por parte del equipo Profesional.



5. Evidencias:

a. fotográficas



b. Anexo 1: Oficio de citacion a Presidentes de Junta del Microetrritorio 14 de la zona rural.

c. Anexo 2: Bosquejo de cartografia Social del Microterritorio 14 del Territorio 4 de la zona Rural del municipio de Landazuri – Sanatader.

d. Anexo 3: Matriz de Reconocieminto del Microterritorio **14** del Territorio 4 de la zona Rural del municipio de Landazuri – Santander.

e. Anexo 4: Lista de asistencia

Para constancia firman, en el Municipio de Landázuri, a los veintiún (21) días del mes de julio de 2025.



3125820522



hospital@esehospital-landazuri-
santander.gov.co



Barrio
Pueblo Nuevo

NOMBRES	PROFESIÓN	FIRMA
Laura Valentina Parrado	MÉDICO	Laura Parrado
Darly Tatiana Portilla Ardila	ENFERMERA	Tatiana Portilla Ardila.
Soraya del Pilar Roncancio	PSICÓLOGA	Soraya Roncancio Plata.
Beatriz Yineth Rey	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Beatriz Rey.
Cecia de Jesús Ocampo	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Cecia Ocampo
Juan Sebastián Carmona	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Sebas carmona
Hamilton Leandro bustos	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Hamilton Bustos
Rodolfo Ariza Mosquera	GESTOR COMUNITARIO	Rodolfo Ariza
Jorge Andrés Bermúdez	PROFESIONAL DE APOYO (ODNTOLOGO O FISIOTERAPEUTA)	Jorge Bermúdez



Landázuri, 21 Julio de 2025

Señor:

X TSALI HERNÁNDEZ

REF: Socialización de aspectos relacionados con la operación de los Equipos Básicos de Salud – EBS y Nodo comunitario con los presidentes de Junta del territorio 4 de la zona rural que comprende las veredas de Morales, Las Flores, La Victoria, Agua Blanca, San Fernando, Nacumales, Vizcainos, la muñeca.

Cordial Saludo;

La gestión territorial en atención primaria en salud con equipos básicos de salud que se constituyen en el marco de la operación del nivel primario de atención en puerta de entrada y primer contacto de las personas, familias y comunidades con el sistema de salud, buscando establecer condiciones para la materialización del goce efectivo del derecho a la salud, la afectación positiva de determinantes sociales de la salud y la reducción de inequidades en salud en los territorios, establece la estructura, organización y dinámica de estos equipos que responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas que favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias, encaminadas al área rural del Municipio de Landázuri en las siguientes veredas o Micro territorios:

T4- Rural		MORALES	101	Media
	M13	LAS FLORES	38	Alta
	M14	LA VICTORIA	59	Alta
	M15	AGUA BLANCA	32	Media
		SAN FERNANDO	15	Media
		NACUMALES	38	Media
		VIZCAINOS	44	Alta
	M16	LA MUÑECA	10	Alta





E.S.E HOSPITAL INTEGRADO DE LANDÁZURI

Atención segura, integral y humanizada al servicio de la vida

Nit.890.205.516-9

Es de nuestro interés como personal de los Equipos Básicos en Salud conformados desde la E.S.E Hospital Integrado de Landázuri, con apoyo a la gestión por parte de la entidad territorial, siendo este proyecto financiado por el gobierno nacional a través del ministerio de salud y protección social, realizar articulación con los presidentes de cada micro territorio del área rural para la socialización de la conformación, operación y seguimiento de los equipos básicos en salud para brindar un acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Por lo anterior fijamos fechas para la programación:

REUNIÓN NODO PRESIDENTES DE JUNTA DE ACCION COMUNAL AREA RURAL TERRITORIO 4: (Morales, Las Flores, La Victoria, Agua Blanca, San Fernando, Nacumales, Vizcainos, la muñeca)	FECHA 02 Julio
	FIRMA x xan G Guesno
	FECHA 23 Julio
	FIRMA Juan Pardo
	FECHA
	FIRMA

Agradecemos la participación y confirmación de esta a los siguientes medios:

Whatsapp: 3209081244

Atentamente,

DARLY TATIANA PORTILLA ARDILA
Enfermera- Equipo Básico Rural 4
E.S.E. Hospital Integrado de Landázuri



EL PRESIDENTE DE LA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL
DE LA VEREDA La Victoria DEL MUNICIPIO DE LANDAZURI

CERTIFICA QUE:

Yo, Isaín Henao, identificado con cedula de ciudadanía
N° 5658366 presidente de la Junta de Acción Comunal del Territorio
4 del Microterritorio No 14 El La Victoria del Municipio de Landazuri – Santander.

Certifico que el Equipo Básico de Salud 4 No 4 de la E.S.E HOSPITAL INTEGRADO
DE LANDAZURI realizo Fortalecimiento de la Gestión Territorial en Atención Primaria en Salud
(APS) con Caracterización socio - ambiental, individual y familiar en el microterritorio 4 del
Territorio 4 encontrando Ocho (8) viviendas no habitadas en dicho micro territorio

En constancia de lo anterior se firma a los Veintitres (23) días del mes
de JULIO del dos mil veinticinco (2025).



Nombre: Isaín Henao

C.C: 5658366

No CEL: 3770972472

EL PRESIDENTE DE LA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL
DE LA VEREDA Chorolo DEL MUNICIPIO DE LANDAZURI

CERTIFICA QUE:

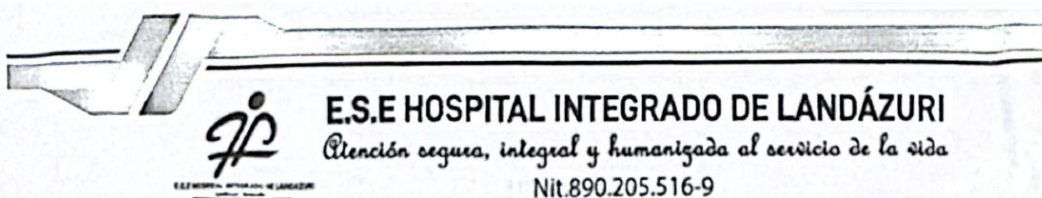
Yo, Yohan Germay Guerrero Morales identificado con cedula de ciudadanía
N° 91362815 presidente de la Junta de Acción Comunal del Territorio
4 del Microterritorio No 14 El Chorolo, del Municipio de Landázuri – Santander.

Certifico que el Equipo Básico de Salud Rural No 4 de la E.S.E HOSPITAL INTEGRADO
DE LANDAZURI realizo Fortalecimiento de la Gestión Territorial en Atención Primaria en Salud
(APS) con Caracterización socio - ambiental, individual y familiar en el microterritorio 14 del
Territorio 4 encontrando Tres (3 viviendas no habitadas en dicho micro territorio

En constancia de lo anterior se firma a los Diecisiete días del mes
de Julio del dos mil veinticinco (2025).

Yohan B Guerrero
Nombre: Yohan B Guerrero
C.C 91362815
No CEL: 313331X064





FORMATO CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO EBS

CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR Y ORIENTACIÓN DEL PLAN DE CUIDADO PRIMARIO - PCP POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - EBS, DEL MUNICIPIO DE LANDAZURI DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Le invitamos a leer el presente formato, que tiene por objetivo garantizar el respeto a sus derechos y decisiones con respecto a la atención individual, familiar y comunitaria que realiza extramuralmente el Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander.

Como equipo de salud queremos proponerle realizar una Visita Domiciliaria Integral, que consiste en una visita en su domicilio, efectuada por integrantes del equipo y que busca conocer la situación de salud de usted y su familia, asegurar una atención continua que responda a sus necesidades reales y fortalecer la relación entre usted, su familia, la comunidad y nuestro equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander. Esta Visita Domiciliaria es parte de un plan de acompañamiento que elaboraremos en conjunto, con el fin de seguir potenciando el cuidado de los integrantes del grupo familiar, con base en las herramientas que cada uno puede aportar a este proceso. Este plan puede incorporar nuevas visitas domiciliarias. Cada visita domiciliaria tiene una duración de más de una hora, será ejecutada por el personal de nuestro equipo básico y será confirmada previamente por el equipo de Salud, recordándole el día y la hora de la visita acordada.

Es importante que Usted sepa que:

- Las acciones que se realicen durante la visita serán con su previo consentimiento.
- Las preguntas se harán siempre pensando en favorecer el bienestar suyo (a) y de su familia.
- Tiene derecho a no contestar y a hacer preguntas si hay algo que no le queda claro.
- La información allí entregada es confidencialidad en los términos establecidos por la normativa vigente.
- Puede rechazar la Visita y por esta razón no perderá ninguna de las otras prestaciones a las que tiene derecho, para la atención de usted y su familia.

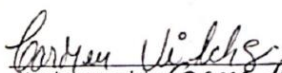
DECLARACIÓN DEL USUARIO:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibiremos mi familia y yo por parte del equipo de profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI; igualmente me han aclarado las dudas que tengo al respecto y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán salvaguardadas de acuerdo a como lo establece la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, y que el uso de la información generada en el marco de la visita será exclusivamente para el objetivo direccionado y descrito.

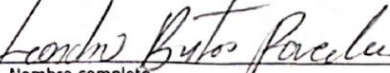
Por lo tanto, **AUTORIZO** ☐ o **RECHAZO** ☐ (marque con X) a los profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS, para que ingresen a mi hogar del territorio: _____ Micro territorio: _____ y realicen las acciones de valoración del riesgo familiar, la orientación hacia la concertación y construcción del Plan de Cuidado Primario - PCP, y las acciones necesarias para el respectivo seguimiento.

FIRMAN:

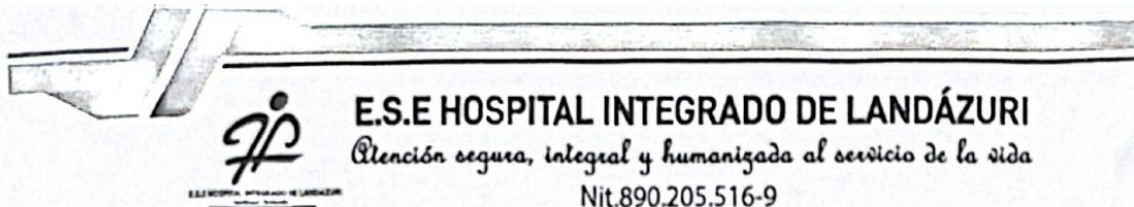
JEFE DE HOGAR O CUIDADOR FAMILIAR


Nombre completo Carme Helena Vich
Número de Cédula 18645122

RESPONSABLE EQUIPO BÁSICO DE SALUD


Nombre completo Leoncio Buitrago
Número de Cédula 143384163





FORMATO CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO EBS

CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR Y ORIENTACIÓN DEL PLAN DE CUIDADO PRIMARIO - PCP POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - EBS, DEL MUNICIPIO DE LANDAZURI DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Le invitamos a leer el presente formato, que tiene por objetivo garantizar el respeto a sus derechos y decisiones con respecto a la atención individual, familiar y comunitaria que realiza extramuralmente el Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander.

Como equipo de salud queremos proponerle realizar una Visita Domiciliaria Integral, que consiste en una visita en su domicilio, efectuada por integrantes del equipo y que busca conocer la situación de salud de usted y su familia, asegurar una atención continua que responda a sus necesidades reales y fortalecer la relación entre usted, su familia, la comunidad y nuestro equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander. Esta Visita Domiciliaria es parte de un plan de acompañamiento que elaboraremos en conjunto, con el fin de seguir potenciando el cuidado de los integrantes del grupo familiar, con base en las herramientas que cada uno puede aportar a este proceso. Este plan puede incorporar nuevas visitas domiciliarias. Cada visita domiciliaria tiene una duración de más de una hora, será ejecutada por el personal de nuestro equipo básico y será confirmada previamente por el equipo de Salud, recordándole el día y la hora de la visita acordada.

Es importante que Usted sepa que:

- Las acciones que se realicen durante la visita serán con su previo consentimiento.
- Las preguntas se harán siempre pensando en favorecer el bienestar suyo (a) y de su familia.
- Tiene derecho a no contestar y a hacer preguntas si hay algo que no le queda claro.
- La información allí entregada es confidencialidad en los términos establecidos por la normativa vigente.
- Puede rechazar la Visita y por esta razón no perderá ninguna de las otras prestaciones a las que tiene derecho, para la atención de usted y su familia.

DECLARACIÓN DEL USUARIO:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibiremos mi familia y yo por parte del equipo de profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI; igualmente me han aclarado las dudas que tengo al respecto y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán salvaguardadas de acuerdo a como lo establece la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, y que el uso de la información generada en el marco de la visita será exclusivamente para el objetivo direccionado y descrito.

Por lo tanto, **AUTORIZO** ☐ o **RECHAZO** ☐ (marque con X) a los profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS, para que ingresen a mi hogar del territorio: _____ Micro territorio: _____ y realicen las acciones de valoración del riesgo familiar, la orientación hacia la concertación y construcción del Plan de Cuidado Primario - PCP, y las acciones necesarias para el respectivo seguimiento.

FIRMAN:

JEFE DE HOGAR O CUIDADOR FAMILIAR

Alba Cruz Alba cruz

Nombre completo

Número de Cédula 5277589

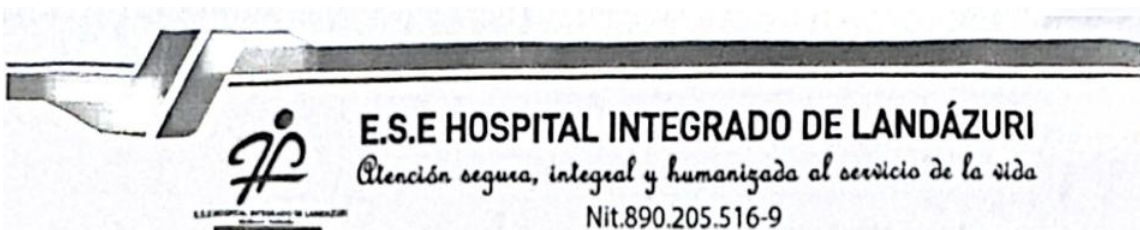
RESPONSABLE EQUIPO BÁSICO DE SALUD

Leoncio Bustos Pardo

Nombre completo

Número de Cédula 1193354963





FORMATO CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO EBS

CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR Y ORIENTACIÓN DEL PLAN DE CUIDADO PRIMARIO - PCP POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - EBS, DEL MUNICIPIO DE LANDAZURI DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Le invitamos a leer el presente formato, que tiene por objetivo garantizar el respeto a sus derechos y decisiones con respecto a la atención individual, familiar y comunitaria que realiza extramuralmente el Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander.

Como equipo de salud queremos proponerle realizar una Visita Domiciliaria Integral, que consiste en una visita en su domicilio, efectuada por integrantes del equipo y que busca conocer la situación de salud de usted y su familia, asegurar una atención continua que responda a sus necesidades reales y fortalecer la relación entre usted, su familia, la comunidad y nuestro equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander. Esta Visita Domiciliaria es parte de un plan de acompañamiento que elaboraremos en conjunto, con el fin de seguir potenciando el cuidado de los integrantes del grupo familiar, con base en las herramientas que cada uno puede aportar a este proceso. Este plan puede incorporar nuevas visitas domiciliarias. Cada visita domiciliaria tiene una duración de más de una hora, será ejecutada por el personal de nuestro equipo básico y será confirmada previamente por el equipo de Salud, recordándole el día y la hora de la visita acordada.

Es importante que Usted sepa que:

- Las acciones que se realicen durante la visita serán con su previo consentimiento.
- Las preguntas se harán siempre pensando en favorecer el bienestar suyo (a) y de su familia.
- Tiene derecho a no contestar y a hacer preguntas si hay algo que no le queda claro.
- La información allí entregada es confidencialidad en los términos establecidos por la normativa vigente.
- Puede rechazar la Visita y por esta razón no perderá ninguna de las otras prestaciones a las que tiene derecho, para la atención de usted y su familia.

DECLARACIÓN DEL USUARIO:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibiremos mi familia y yo por parte del equipo de profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI; igualmente me han aclarado las dudas que tengo al respecto y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán salvaguardadas de acuerdo a como lo establece la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, y que el uso de la información generada en el marco de la visita será exclusivamente para el objetivo direccionado y descrito.

Por lo tanto, **AUTORIZO** ☐ o **RECHAZO** ☐ (marque con X) a los profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS, para que ingresen a mi hogar del territorio: ☐ Micro territorio: ☐ y realicen las acciones de valoración del riesgo familiar, la orientación hacia la concertación y construcción del Plan de Cuidado Primario - PCP, y las acciones necesarias para el respectivo seguimiento.

FIRMAN:

JEFE DE HOGAR O CUIDADOR FAMILIAR

Helen Quintero

Nombre completo

Número de Cédula 1023379454

Firma Helen Ariza

RESPONSABLE EQUIPO BÁSICO DE SALUD

Luis Carlos Pardo

Nombre completo

Número de Cédula 1143354963

Firma [Firma]

Profesión Aux. En Enfermería




E.S.E HOSPITAL INTEGRADO DE LANDÁZURI
Atención segura, integral y humanizada al servicio de la vida
Nit.890.205.516-9

FORMATO CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO EBS

CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR Y ORIENTACIÓN DEL PLAN DE CUIDADO PRIMARIO - PCP POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - EBS, DEL MUNICIPIO DE LANDAZURI DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Le invitamos a leer el presente formato, que tiene por objetivo garantizar el respeto a sus derechos y decisiones con respecto a la atención individual, familiar y comunitaria que realiza extramuralmente el Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander.

Como equipo de salud queremos proponerle realizar una Visita Domiciliaria Integral, que consiste en una visita en su domicilio, efectuada por integrantes del equipo y que busca conocer la situación de salud de usted y su familia, asegurar una atención continua que responda a sus necesidades reales y fortalecer la relación entre usted, su familia, la comunidad y nuestro equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander. Esta Visita Domiciliaria es parte de un plan de acompañamiento que elaboraremos en conjunto, con el fin de seguir potenciando el cuidado de los integrantes del grupo familiar, con base en las herramientas que cada uno puede aportar a este proceso. Este plan puede incorporar nuevas visitas domiciliarias. Cada visita domiciliaria tiene una duración de más de una hora, será ejecutada por el personal de nuestro equipo básico y será confirmada previamente por el equipo de Salud, recordándole el día y la hora de la visita acordada.

Es importante que Usted sepa que:

- Las acciones que se realicen durante la visita serán con su previo consentimiento.
- Las preguntas se harán siempre pensando en favorecer el bienestar suyo (a) y de su familia.
- Tiene derecho a no contestar y a hacer preguntas si hay algo que no le queda claro.
- La información allí entregada es confidencialidad en los términos establecidos por la normativa vigente.
- Puede rechazar la Visita y por esta razón no perderá ninguna de las otras prestaciones a las que tiene derecho, para la atención de usted y su familia.

DECLARACIÓN DEL USUARIO:

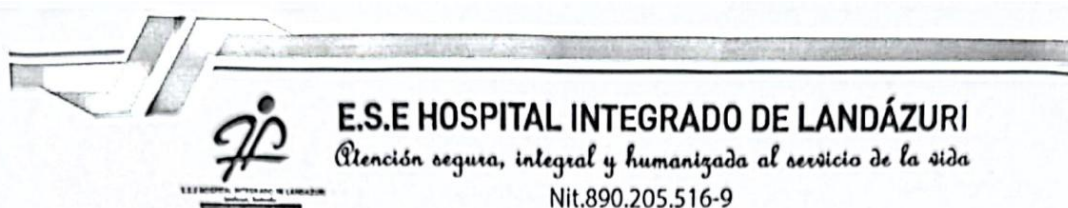
Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibiremos mi familia y yo por parte del equipo de profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI; Igualmente me han aclarado las dudas que tengo al respecto y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán salvaguardadas de acuerdo a como lo establece la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, y que el uso de la información generada en el marco de la visita será exclusivamente para el objetivo direccionado y descrito.

Por lo tanto, **AUTORIZO** ☐ o **RECHAZO** ☒ (marque con X) a los profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS, para que ingresen a mi hogar del territorio: 4 Micro territorio: 114 y realicen las acciones de valoración del riesgo familiar, la orientación hacia la concertación y construcción del Plan de Cuidado Primario - PCP, y las acciones necesarias para el respectivo seguimiento.

FIRMAN:

JEFE DE HOGAR O CUIDADOR FAMILIAR	RESPONSABLE EQUIPO BÁSICO DE SALUD
<u>Gny Yofana Moquillon</u>	<u>Restrepo Yineith Fey Vargas</u>
Nombre completo	Nombre completo
Número de Cédula <u>37670724</u>	Número de Cédula <u>1097992053</u>
Firma <u>Gny Yofana Moquillon</u>	Firma <u>Restrepo Fey Vargas</u>
	Profesión <u>Act. Enfermería</u>


3125820522 hospital@esehospital-landazuri-santander.gov.co Barrio Pueblo Nuevo



FORMATO CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO EBS

CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR Y ORIENTACIÓN DEL PLAN DE CUIDADO PRIMARIO - PCP POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - EBS, DEL MUNICIPIO DE LANDAZURI DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Le invitamos a leer el presente formato, que tiene por objetivo garantizar el respeto a sus derechos y decisiones con respecto a la atención individual, familiar y comunitaria que realiza extramuralmente el Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander.

Como equipo de salud queremos proponerle realizar una Visita Domiciliaria Integral, que consiste en una visita en su domicilio, efectuada por integrantes del equipo y que busca conocer la situación de salud de usted y su familia, asegurar una atención continua que responda a sus necesidades reales y fortalecer la relación entre usted, su familia, la comunidad y nuestro equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander. Esta Visita Domiciliaria es parte de un plan de acompañamiento que elaboraremos en conjunto, con el fin de seguir potenciando el cuidado de los integrantes del grupo familiar, con base en las herramientas que cada uno puede aportar a este proceso. Este plan puede incorporar nuevas visitas domiciliarias. Cada visita domiciliaria tiene una duración de más de una hora, será ejecutada por el personal de nuestro equipo básico y será confirmada previamente por el equipo de Salud, recordándole el día y la hora de la visita acordada.

Es importante que Usted sepa que:

- Las acciones que se realicen durante la visita serán con su previo consentimiento.
- Las preguntas se harán siempre pensando en favorecer el bienestar suyo (a) y de su familia.
- Tiene derecho a no contestar y a hacer preguntas si hay algo que no le queda claro.
- La información allí entregada es confidencialidad en los términos establecidos por la normativa vigente.
- Puede rechazar la Visita y por esta razón no perderá ninguna de las otras prestaciones a las que tiene derecho, para la atención de usted y su familia.

DECLARACIÓN DEL USUARIO:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibiremos mi familia y yo por parte del equipo de profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI; igualmente me han aclarado las dudas que tengo al respecto y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán salvaguardadas de acuerdo a como lo establece la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, y que el uso de la información generada en el marco de la visita será exclusivamente para el objetivo direccionado y descrito.

Por lo tanto, **AUTORIZO** ☐ o **RECHAZO** ☒ (marque con X) a los profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS, para que ingresen a mi hogar del territorio: _____ Micro territorio: _____ y realicen las acciones de valoración del riesgo familiar, la orientación hacia la concertación y construcción del Plan de Cuidado Primario - PCP, y las acciones necesarias para el respectivo seguimiento.

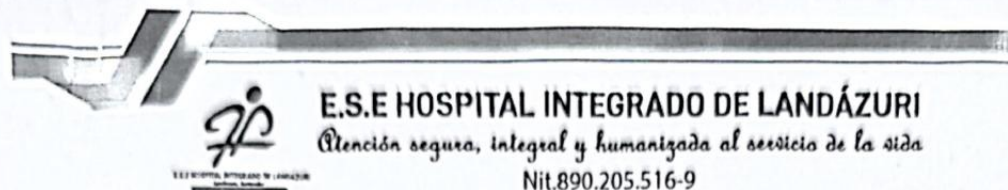
FIRMAN:

JEFE DE HOGAR O CUIDADOR FAMILIAR

Idali Mosquera Hernandez
Nombre completo 27695554
Número de Cédula Idali Mosquera Hernandez

RESPONSABLE EQUIPO BÁSICO DE SALUD

Bonifaz Rey Vargas
Nombre completo 109999203
Número de Cédula AUX. Enfermería



FORMATO CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO EBS

CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR Y ORIENTACIÓN DEL PLAN DE CUIDADO PRIMARIO - PCP POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - EBS, DEL MUNICIPIO DE LANDAZURI DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Le invitamos a leer el presente formato, que tiene por objetivo garantizar el respeto a sus derechos y decisiones con respecto a la atención individual, familiar y comunitaria que realiza extramuralmente el Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander.

Como equipo de salud queremos proponerle realizar una Visita Domiciliaria Integral, que consiste en una visita en su domicilio, efectuada por integrantes del equipo y que busca conocer la situación de salud de usted y su familia, asegurar una atención continua que responda a sus necesidades reales y fortalecer la relación entre usted, su familia, la comunidad y nuestro equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander. Esta Visita Domiciliaria es parte de un plan de acompañamiento que elaboraremos en conjunto, con el fin de seguir potenciando el cuidado de los integrantes del grupo familiar, con base en las herramientas que cada uno puede aportar a este proceso. Este plan puede incorporar nuevas visitas domiciliarias. Cada visita domiciliaria tiene una duración de más de una hora, será ejecutada por el personal de nuestro equipo básico y será confirmada previamente por el equipo de Salud, recordándole el día y la hora de la visita acordada.

Es importante que Usted sepa que:

- Las acciones que se realicen durante la visita serán con su previo consentimiento.
- Las preguntas se harán siempre pensando en favorecer el bienestar suyo (a) y de su familia.
- Tiene derecho a no contestar y a hacer preguntas si hay algo que no le queda claro.
- La información allí entregada es confidencialidad en los términos establecidos por la normativa vigente.
- Puede rechazar la Visita y por esta razón no perderá ninguna de las otras prestaciones a las que tiene derecho, para la atención de usted y su familia.

DECLARACIÓN DEL USUARIO:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibiremos mi familia y yo por parte del equipo de profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI; igualmente me han aclarado las dudas que tengo al respecto y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán salvaguardadas de acuerdo a como lo establece la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, y que el uso de la información generada en el marco de la visita será exclusivamente para el objetivo direccionado y descrito.

Por lo tanto, **AUTORIZO** ☐ o **RECHAZO** ☒ (marque con X) a los profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS, para que ingresen a mi hogar del territorio: Micro territorio: y realicen las acciones de valoración del riesgo familiar, la orientación hacia la concertación y construcción del Plan de Cuidado Primario - PCP, y las acciones necesarias para el respectivo seguimiento.

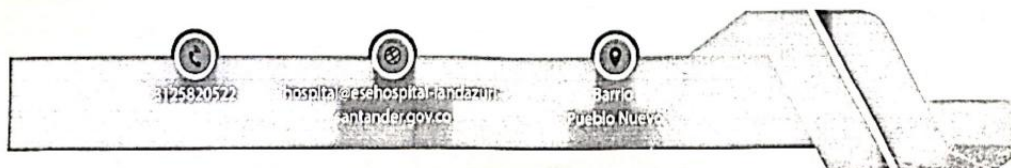
FIRMAN:

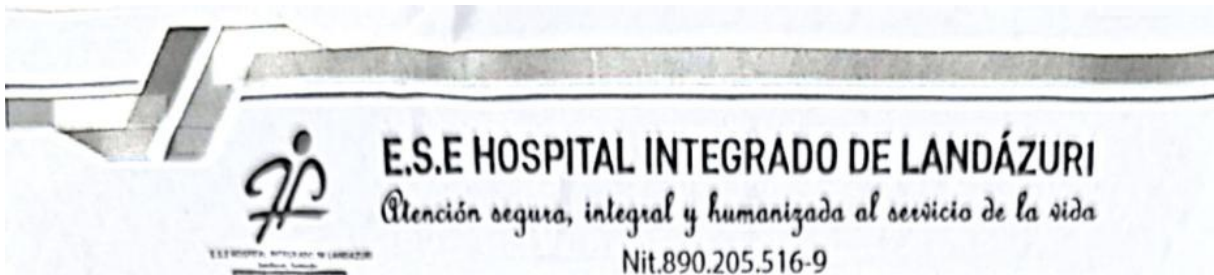
JEFE DE HOGAR O CUIDADOR FAMILIAR

Lofera Parra
Nombre completo
Número de Cédula 1.1410457893
Firma [Firma]

RESPONSABLE EQUIPO BÁSICO DE SALUD

Beatriz Yineith Rey
Nombre completo
Número de Cédula 1097992053
Firma [Firma]
Profesión Auxiliar de Enfermería





FORMATO CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO EBS

CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR Y ORIENTACIÓN DEL PLAN DE CUIDADO PRIMARIO - PCP POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - EBS, DEL MUNICIPIO DE LANDAZURI DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Le invitamos a leer el presente formato, que tiene por objetivo garantizar el respeto a sus derechos y decisiones con respecto a la atención individual, familiar y comunitaria que realiza extramuralmente el Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander.

Como equipo de salud queremos proponerle realizar una Visita Domiciliaria Integral, que consiste en una visita en su domicilio, efectuada por integrantes del equipo y que busca conocer la situación de salud de usted y su familia, asegurar una atención continua que responda a sus necesidades reales y fortalecer la relación entre usted, su familia, la comunidad y nuestro equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander. Esta Visita Domiciliaria es parte de un plan de acompañamiento que elaboraremos en conjunto, con el fin de seguir potenciando el cuidado de los integrantes del grupo familiar, con base en las herramientas que cada uno puede aportar a este proceso. Este plan puede incorporar nuevas visitas domiciliarias. Cada visita domiciliaria tiene una duración de más de una hora, será ejecutada por el personal de nuestro equipo básico y será confirmada previamente por el equipo de Salud, recordándole el día y la hora de la visita acordada.

Es importante que Usted sepa que:

- Las acciones que se realicen durante la visita serán con su previo consentimiento.
- Las preguntas se harán siempre pensando en favorecer el bienestar suyo (a) y de su familia.
- Tiene derecho a no contestar y a hacer preguntas si hay algo que no le queda claro.
- La información allí entregada es confidencialidad en los términos establecidos por la normativa vigente.
- Puede rechazar la Visita y por esta razón no perderá ninguna de las otras prestaciones a las que tiene derecho, para la atención de usted y su familia.

DECLARACIÓN DEL USUARIO:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibiremos mi familia y yo por parte del equipo de profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI; igualmente me han aclarado las dudas que tengo al respecto y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán salvaguardadas de acuerdo a como lo establece la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, y que el uso de la información generada en el marco de la visita será exclusivamente para el objetivo direccionado y descrito.

Por lo tanto, **AUTORIZO** ☐ o **RECHAZO** ☒ (marque con X) a los profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS, para que ingresen a mi hogar del territorio: 14 Micro territorio: 14 y realicen las acciones de valoración del riesgo familiar, la orientación hacia la concertación y construcción del Plan de Cuidado Primario - PCP, y las acciones necesarias para el respectivo seguimiento.

FIRMAN:

JEFE DE HOGAR O CUIDADOR FAMILIAR

Hilda Bernal
Nombre completo
Número de Cédula 52119963
Firma Hilda Bernal

RESPONSABLE EQUIPO BÁSICO DE SALUD

Beatriz Rey Vargas
Nombre completo
Número de Cédula 1097992053
Firma Beatriz Rey Vargas
Profesión Alta. Enfermería



E.S.E HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI

Atención segura, integral y humanizada al servicio de la vida

Nit.890.205.516-9

FORMATO CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO EBS

CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR Y ORIENTACIÓN DEL PLAN DE CUIDADO PRIMARIO – PCP POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD – EBS, DEL MUNICIPIO DE LANDAZURI DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Le invitamos a leer el presente formato, que tiene por objetivo garantizar el respeto a sus derechos y decisiones con respecto a la atención individual, familiar y comunitaria que realiza extramuralmente el Equipo Básico de Salud – EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander.

Como equipo de salud queremos proponerle realizar una Visita Domiciliaria Integral, que consiste en una visita en su domicilio, efectuada por integrantes del equipo y que busca conocer la situación de salud de usted y su familia, asegurar una atención continua que responda a sus necesidades reales y fortalecer la relación entre usted, su familia, la comunidad y nuestro equipo Básico de Salud – EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander. Esta Visita Domiciliaria es parte de un plan de acompañamiento que elaboraremos en conjunto, con el fin de seguir potenciando el cuidado de los integrantes del grupo familiar, con base en las herramientas que cada uno puede aportar a este proceso. Este plan puede incorporar nuevas visitas domiciliarias. Cada visita domiciliaria tiene una duración de más de una hora, será ejecutada por el personal de nuestro equipo básico y será confirmada previamente por el equipo de Salud, recordándole el día y la hora de la visita acordada.

Es importante que Usted sepa que:

- Las acciones que se realicen durante la visita serán con su previo consentimiento.
- Las preguntas se harán siempre pensando en favorecer el bienestar suyo (a) y de su familia.
- Tiene derecho a no contestar y a hacer preguntas si hay algo que no le queda claro.
- La información allí entregada es confidencialidad en los términos establecidos por la normativa vigente.
- Puede rechazar la Visita y por esta razón no perderá ninguna de las otras prestaciones a las que tiene derecho, para la atención de usted y su familia.

DECLARACIÓN DEL USUARIO:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibiremos mi familia y yo por parte del equipo de profesionales del Equipo Básico de Salud – EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI; igualmente me han aclarado las dudas que tengo al respecto y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán salvaguardadas de acuerdo a como lo establece la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, y que el uso de la información generada en el marco de la visita será exclusivamente para el objetivo direccionado y descrito.

Por lo tanto, **AUTORIZO** ☐ o **RECHAZO** ☒ (marque con X) a los profesionales del Equipo Básico de Salud – EBS, para que ingresen a mi hogar del territorio: 4 Micro territorio: 14 y realicen las acciones de valoración del riesgo familiar, la orientación hacia la concertación y construcción del Plan de Cuidado Primario – PCP, y las acciones necesarias para el respectivo seguimiento.

FIRMAN:

JEFE DE HOGAR O CUIDADOR FAMILIAR

Rubiela Ballen.

Nombre completo

Número de Cédula 37-697543

Firma Rubiela Ballen

RESPONSABLE EQUIPO BÁSICO DE SALUD

Beatriz Joseph Rey Vargas

Nombre completo

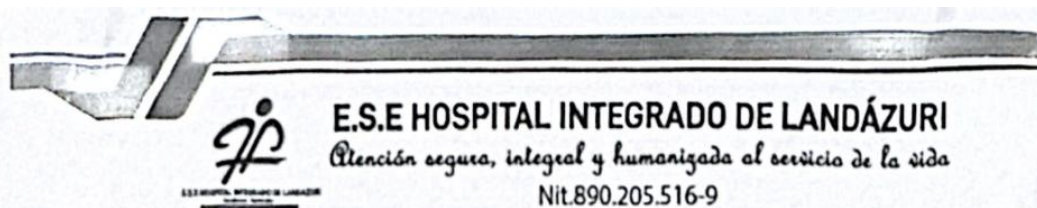
Número de Cédula 1097992053

Firma

Beatriz Rey Vargas

Profesión Aut. Enfermería





FORMATO CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO EBS

CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR Y ORIENTACIÓN DEL PLAN DE CUIDADO PRIMARIO - PCP POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - EBS, DEL MUNICIPIO DE LANDAZURI DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Le invitamos a leer el presente formato, que tiene por objetivo garantizar el respeto a sus derechos y decisiones con respecto a la atención individual, familiar y comunitaria que realiza extramuralmente el Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander.

Como equipo de salud queremos proponerle realizar una Visita Domiciliaria Integral, que consiste en una visita en su domicilio, efectuada por integrantes del equipo y que busca conocer la situación de salud de usted y su familia, asegurar una atención continua que responda a sus necesidades reales y fortalecer la relación entre usted, su familia, la comunidad y nuestro equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI del municipio Landazuri - Santander. Esta Visita Domiciliaria es parte de un plan de acompañamiento que elaboraremos en conjunto, con el fin de seguir potenciando el cuidado de los integrantes del grupo familiar, con base en las herramientas que cada uno puede aportar a este proceso. Este plan puede incorporar nuevas visitas domiciliarias. Cada visita domiciliaria tiene una duración de más de una hora, será ejecutada por el personal de nuestro equipo básico y será confirmada previamente por el equipo de Salud, recordándole el día y la hora de la visita acordada.

Es importante que Usted sepa que:

- Las acciones que se realicen durante la visita serán con su previo consentimiento.
- Las preguntas se harán siempre pensando en favorecer el bienestar suyo (a) y de su familia.
- Tiene derecho a no contestar y a hacer preguntas si hay algo que no le queda claro.
- La información allí entregada es confidencialidad en los términos establecidos por la normativa vigente.
- Puede rechazar la Visita y por esta razón no perderá ninguna de las otras prestaciones a las que tiene derecho, para la atención de usted y su familia.

DECLARACIÓN DEL USUARIO:

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la atención que recibiremos mi familia y yo por parte del equipo de profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS de la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI; igualmente me han aclarado las dudas que tengo al respecto y explicado que todas las actuaciones que ellos realicen con nuestra familia serán salvaguardadas de acuerdo a como lo establece la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, y que el uso de la información generada en el marco de la visita será exclusivamente para el objetivo direccionado y descrito.

Por lo tanto, **AUTORIZO** ☐ o **RECHAZO** ☐ (marque con X) a los profesionales del Equipo Básico de Salud - EBS, para que ingresen a mi hogar del territorio: Micro territorio: y realicen las acciones de valoración del riesgo familiar, la orientación hacia la concertación y construcción del Plan de Cuidado Primario - PCP, y las acciones necesarias para el respectivo seguimiento.

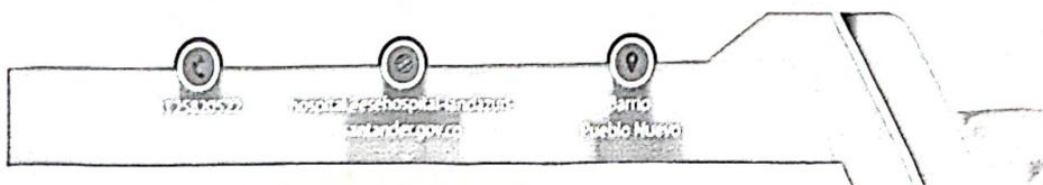
FIRMAN:

JEFE DE HOGAR O CUIDADOR FAMILIAR

Heriberto Martínez
Nombre completo
Número de Cédula 91134132
Firma Heriberto Martínez

RESPONSABLE EQUIPO BÁSICO DE SALUD

Beatriz Yareth Ray Vargas
Nombre completo
Número de Cédula 107992053
Firma Beatriz Ray Vargas
Profesión Aut. Enfermería



MICROTERRITORIO 14:

Vereda: (Morales, Las Flores)

	ASPECTOS	OBSERVACIONES
GEOGRAFICOS	Ubicación geografica:	El microterritorio 14 comprendido del territorio 4, se encuentra ubicado en zona rural del municipio de Landázuri- Santander, se encuentra a 14 kilómetros de la cabecera municipal, limita con el municipio de Bolívar. Landázuri es un municipio colombiano, perteneciente de la provincia de Yarigües ubicada al sur oriente del departamento de Santander sobre la Troncal Central del Norte y a 124 km de distancia de la ciudad de Bucaramanga. Cuyas coordenadas son: +6.161441.-73.904315
	Limites	Geográficamente el microterritorio 14 de área rural comparte linderos mediante (quebradas, filos, divisora de aguas) o limites prediales con los municipios de: cimitarra bolívar Sur- Bolívar Norte- Puerto Parra Oeste- Cimitarra Este-Vélez
	Relieve	Relieve alto que varia abruptamente con las condiciones de las pendientes, oscilando en 1001 msnm- 10050 msnm.
	Clima	Tiene un clima con una temperature entre 24°C- 28°C
	Hidrografia	El microterritorio 14 sector veredas la victoria y chorolo de Landázuri Santander cuenta con una red hídrica de algibes, el cual fluye sentido oriente- occidente; también cuenta con nacimientos propios en sentido sur – oriente, cuya cuenca principal proviene del Rio Opón. (de donde viene la hídrica) Nacimiento natural, cada finca tiene el propio
	Vegetacion	El bosque típico de esta zona ha perdido su estructura original por uso de tierras para cultivos de Cacao, Guayaba, Platano, sin embargo, se conservan algunos parches discontinuos de especies, se resalta arborización.
	Fauna y Flora	FLORA: Cacao (Theobroma cacao), Asclepias curassavica (Algodoncillo Tropical), Caesalpinia pulcherrima (Clavellino), Psilocybe cubensis (San Isidro), Catharanthus roseus (Espanta Novias), Carludovica palmata (Iracá), Piper umbellatum (Hoja Corazon), Persea Americana (Aguacate), Eryngium foetidum (Cilantro Cimarron), Policouera Tomentosa (Labios Ardientes), Bellucia Pentamura (Coronillo), Manihot esculenta (Yuca) . FAUNA: Dendrobates truncatus (Rana Venenosa de rayas Amarillas), Rhinella horribilis (Sapo Gigante), Argiope argentata (Araña Plateada de Jardin), Anartia amathea (Mariposa Pavo Real Roja), Gonatodes albogularis (Salamanqueja Azul), Anartia jatrophae (Princesa Ceniza), Apis mellifera (Aveja Milelifera Europea), Bothrops asper (Talla equis), Abracris Falavineata, Iguana verde, dysdercus ruficollis (Pito o Chinche), Sicalis flaveola (Canario Coloreado), Ara ararauna (Guacamayo Azul Amarillo), Ramphocelus dimidiatus (Toche Pico e

		plata), Hormiga arriera roja, Tetragonisca angustula (Abeja angelita), Hemidactylus frenatus (Besucona Asiatica), Urania fulgens (Polilla cola verde) .
CARACTERIZACION DEMOGRAFICA	población general, tipo de población con enfoque diferencial	El microterritorio cuenta con 159 familias, para un total de 171 personas distribuidas así: 85 mujeres y 86 hombres. Predomina el curso de vida Adultez, la población está distribuida así: Existen personas con discapacidad
EDUCACION	nivel educativo	Escuelas Básica Primaria: - Colegio José María Landázuri Sede “O” - Colegio Las Flores
SALUD Y PROTECCION SOCIAL	Afiliación al sistema de seguridad social y acceso a los servicios de salud	La población de este sector esta afiliada a EAPB: Nueva EPS, Coosalud, Compensar, Famisanar en su mayoría del régimen subsidiado y algunos de régimen contributivo y especial Se hace afiliación a persona a SGSSS
ECONOMICOS	Actividad económica, agricultura y desarrollo social	La actividad económica del sector se basa en la Ganadería lechera, en la recolección y venta de la leche. Además, actividades de Agricultura con huertas caseras y en el sector de pantano Grande cultivos como Cacao, Plátano.
SOCIO -CULTURAL	religion -deporte - recreacion	Religión Católica, Adventista y Pentecostés. Actividades de recreación: - La población adulta y joven en especial los hombres, se reúnen a jugar Microfutbol y tejo, entre otros deportes en encuentros en la cabecera municipal. - En ocasiones se desplazan a otras veredas a Jugar Futbol a campeonatos interveredales. En zonas rurales más lejanas se reúnen familias para realizar grupos de oración especialmente en género femenino. No cuenta con canchas, no hay centro de salud.
ESPACIOS COMUNITARIOS	salón comunal ,canchas ,parques etc.	No se posee de canchas, parques ni salones comunales
PARTICIPACION CIUDADADANA	lideres comunitarios	Se encuentran con líder comunitaria en los dos sectores que conforman el microterritorio 13: La victoria: Isain Herreño Chorolo: Yoan Guerrero
TRANSPORTE Y MOVILIDAD	medios de transporte ,otros.	Como medio de transporte usan motocicletas propias y de vecinos, caballos y vehículos propios.
CARACTERIZACION DE LA RED VIAL	estado de las vías de orden terciario y los caminos rurales	Desde el casco urbano del Municipio de Landázuri, por vía secundaria se llega a sector de Aguachica, el cual inicia hacia vía terciaria donde la carretera es medianamente Transitable, con escasos tramos de placa huella y puentes, demás tramo de vía en malas condiciones, pasando por sectores rurales transitables conocidos como loma linda.
AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	Fuente de abastecimiento hidrico	En el microterritorio cuentan con nacimientos de agua y algunos reservorios que manejan en Albercas en sus casas, y aligibes.



ACCESO A LOS SERVICIOS PÚBLICOS	Servicios públicos domiciliarios: acueducto, alcantarillado, disposición final de residuos ordinarios sólidos ,gas , energía eléctrica, disposición de excretas	Cuenta con los servicios de: - Energía eléctrica de la ESSA: En centros Poblados se cuenta con cobertura total de este servicio con fallos ocasionales ocasionados por caídas de Árboles y algunas tormentas eléctricas. - Desechos biosanitarios que se desvían hacia campo abierto. - Disposición de residuos o basuras: Quema de basuras
CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN	internet, telefonía celular	Cuenta con telefonía celular CLARO con poca cobertura.
VIVIEND	características de la vivienda	El mayor porcentaje de viviendas son casas que se encuentran en regular estado predominando materiales así: <u>Paredes</u>: tapia pisada, algunas viviendas en ladrillo o bloque, y en su mayoría en tablas con poca estructura <u>Techo</u>: Eternit, Teja de Zinc y Madera <u>Pisos</u>: uno en arena, algunos en Cemento y poca baldosa.
MEDIOS DE COMUNICACIÓN	redes sociales, perifoneo , emisora	Dentro de la comunidad la población intenta comunicarse para la información por medio de WhatsApp o voz a voz. Emisoras Radiales: <u>Tienen cobertura de dos emisoras radiales:</u> - Radio Nacional de Colombia - Landázuri Stereo En vivo (FM 107.2) Televisión: antena
NECESIDADES , PROBLEMAS , DIFICULTADES	infraestructura ,servicios de salud , servicios públicos domiciliarios , recreación ,cultura ,riesgo y ambiente	Interrogando a los líderes de la comunidad y en las visitas de los hogares se encuentran y refieren las siguientes necesidades: - Mejoramiento de vías de acceso y caminos terciarios. - Mejoramiento de viviendas. - Acceso a los servicios de salud y oportunidad de atención a los mismos en sitios más cercanos especialmente en el ámbito de medicina y odontología. - Mejoría en el apoyo diagnóstico según los laboratorios - Piden un apoyo al HIL para tener acceso a la asignación de citas y servicios de atención al usuario de forma prioritaria debido a las limitaciones por lejanía y vías deterioradas. - Refieren dificultades para acceder a las citas por odontología debido a la ausencia de agenda al acudir al hospital principal, por lo que proponen citas prioritarias para pacientes de zonas rurales lejanas. - Además, la comunidad en general solicita al ente territorial actividades culturales y de recreación especialmente de tipo deportivo que incluyan a todos los integrantes de la familia. - Solicitan cobertura total del sector con la recolección de residuos sólidos como plástico, reciclaje, etc. Ya que al no tener este servicio optan por la quema o entierro de dichos residuos.