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

INFORME No.	005 DE 2025
FECHA DEL INFORME	24 DE AGOSTO 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 DISPERSIÓN) 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 formatos de confidencialidad debidamente diligenciados, en base de datos descargada de plataforma survey 123 se evidencia registro de 6 caraterizaciones vereda guaza 3 seguimietos guaza y bobadillas, dentro de los que se se encuentran 1 seguimietos a gestante se logra seguimiento telefónico con la usuario, cindy lorena lopez baron, cc 1022417294, celular 3102300063, vereda centro la meseta , quien refiere si etar recibiendo visita 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.	parte de la auxiliar la cual califica muy importante para el seguimiento de su gestacion, se ha sentido muy bien atendida, total de visitas reportadas para el corte 10, no completa lo asignado para el perido reportado
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 evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, con reporte enviado desde el área de aiepi, se confirma cargue de 4 aiepi, se reporta desde el area que las acciones en informaciòn no es evidente dentro de los 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	en la base de datos de survey se se evidencian 3 seguimieto a 1 gestantes se evidencia registro en base de datos, registradas en kardex de gestantes se logra seguimiento telefónico con la usuario, cindy lorena lopez baron, cc 1022417294, celular 3102300063, vereda centro la meseta , quien refier si etar recibiendo vsita por parte de la auxiliar

		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).	presenta canalizacion de 2 7 niños con formato de canalizacion individual, sin embago no se evidencia base excel, lo puede complementar, se soporta proceso demanda inducida al servicio de vacunacion.
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 evidencia acta con el corresponsal del dia 05/06/2025, con resgitro fotografico y listato de sistencia que corresponde al formato de acta se evidencian formatos de remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos, se evidencia listados de asistencia escaner de los fisicos, no se cuenta con formao de base de datos de canalizaciones

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 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.	se evidencia acta del 26 de junio de articulacion con corresponsal sin embargo no cumple con los criterios requeridos, no cienta con listado de asistencia el acta es muy general y no relaciona casos definidos no se evidencia base de canalizacion que de trasabilidad de la gestion del proceso.
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 3 listados en digital en donde se realizaron acciones de informacion a las familias visitadas, para promover la salud y la cultura del autocuidado y detectar los riesgos de acuerdo a las necesidades enconteadas como: hta. diabeticos, obesidad, salud oral.

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.	se evidencia acta de planeacion jornada de salud a desarrollase el , 17 junio 2025, en vereda la victoroa de municipio de choachi, descripción de la ejecución de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: atenciones, se evidencia informe del desarrollo de la jornada. acta de reunión de ejecucion de jornda de salud, 1/06/2025 con todos los actores de la realización de la jornada, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas. listados de asistencia en medio fisico y digital en excel, soporta participacion de 35 usurios en lo difernetes servicios ofrecidos en la jornada de salud. cronograma de jornadas, soporta participacion de usuarios, formato con adecuada calidad en el diligenciamiento, registro fotografico..
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.	presenta 3 eventos en salud publica, poblacion con tenencia inadecuada de mascotas, registros forograficos que no corresponden al soporte de la actividad.

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 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.	presenta formatos de confidencialidad debidamente diligenciados, en base de datos descargada de plataforma survey 123 se evidencia registro de 30 caraterizaciones vereda ferralarada, 1 seguimieto, en la vereda resgurdo a gestante, se logra seguimiento telefónico con la usuario lili yurany mota daza, cc 1061796698 clular 3185650310, vereda resguardo bajo, quien refiere si etar recibiendo visita por parte de la auxiliar la cual califica muy importante para el seguimiento de su gestacion, se ha sentido muy bien atendida, total de visitas reportadas para el corte 31 completa la cantidad de visitas asignadas para el corte .
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	se evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, con reporte enviado desde el área de aiepi, se confirma cargue de 7 aiepi, se reporta desde el area que las acciones en información no es evidente dentro de los menores

		Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, así como los diferentes riesgos de las enfermedades prevalentes de la infancia.	
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 evidencia base de daros descargada de plataforma survey 123, en donde se reporta seguimieto, en la vereda resgurdo a gestante, se logra seguimiento telefónico con la usuario lili yurany mota daza, cc 1061796698 clular 3185650310, vereda resguardo bajo, quien refiere si etar recibiendo visita por parte de la auxiliar
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 evidencia soporte mediante informe, el cual no se e encuentra dentro de formato asignado por el departamento por caha de herremientas, refiere que para este periodo no se encontraron menores para canalizacion de vacunacion, reporta participacion en jornada de vacunacion y presneta forotos de carnet de vacunacion de menores en donde se corrobora dosis de vph, de menores visitados en el cort reportado

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 entrega como evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones, de familias caracterizadas para el corte se identificaron y canalizaron 9 personas, las cuales por base se evidencian como efectivas se evidencia acta con el corresponsal del dia 05/06/2025 , en donde se evidencia seguimietos a casos de canalizacion en busca de la efectividad de los mismos remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario, 9 formatos escaneados
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 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)	se entrega como evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones, de familias caracterizadas para el corte se identificaron un acomulado de 56 servicos los cuales estan en tramite de gestion, la auxiliar soporta con pantallazos de la gestion en la solicitud de las citas realziadas a los usurios, no se evidensia acta de articulaion para el desarrollo de los mecanismos para la gestion de la canalizaciòn.

		seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	
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.	listado de asistencia en escaneado en medio físico con reporte de 42 usuarios, en medio magnético los encabezados son diligencian en su totalidad, no se encuenran diligeados en exvel

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.	se evidencia acta de planeacion jornada de salud a desarrollase el , 17 junio 2025, en vereda la victoroa de municipio de choachi, descripción de la ejecución de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: atenciones, se evidencia informe del desarrollo de la jornada. acta de reunión de ejecucion de jornda de salud, 1/06/2025 con todos los actores de la realización de la jornada, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas. listados de asistencia en medio fisico y digital en excel, soporta participacion de 35 usurios en lo difernetes servicios ofrecidos en la jornada de salud. cronograma de jornadas, soporta participacion de usuarios, formato con adecuada calidad en el diligenciamiento, registro fotografico..
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.	reporta caso identificado en micro territorio asignado de ferralarada se encuentra adulto mayor de 63 años de edad, maria bertilda rivera de amortegui, en estado de salud mental, por trastornos de bipolaridad, como se evidencia en el registro fotográfico adjuntado a continuación, se realiza activación de rutas con la corresponsal eika olaya, coordinadora pic del municipio lizeth riveros, coordinadora de salud publica mary luz barrera, la cual se hace la caracterización de los servicios de salud y de bienestar disponibles en el territorio, se le están promoviendo el derecho a

			la salud y asisten a los servicios a los cuales se les canalizó y establecen nuevos compromisos para brindar mejor calidad de vida al adulto mayor.

AUXILIAR DE ENFERMERÍA 3: MARCELA PATRICIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ. MICROTERRITORIO EL CARRIZO Y CHIVATE-RURAL DISPERSO MEDIO.			
ITEM	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.	presenta formatos de confidencialidad debidamente20 en base de datos descargada de plataforma survey se logra evidenciar 20 caraterizaciones vereda la llanada y el carriso , 10 seguimieto, en la vereda la llanada y el carriso, dentro de los que se se encuentran 1 seguimietos a una puerpera, se logra seguimiento telefónico con la usuario karol daniela rincon mesa de 18 años, cc 1068973355 3232478413, quien refiere si etar recibiendo visita por parte de la auxiliar la cual califica muy importante para el seguimiento de su gestacion, se ha sentido muy bien atendida se logra incluir proceso de aiepi al recien nacido, total de visitas reportadas para el corte 31 si completa la cantidad de visitas asignadas para el corte .

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 evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, con reporte enviado desde el área de aiepi, se confirma cargue de 11 aiepi, se reporta desde el area que las acciones en informaciòn no es evidente dentro de los 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 eviddencia en base de datos 1 seguinieto a puerpera karol daniela rincon mesa de 18 años, cc 1068973355 3232478413, quien refiere si etar recibiendo visita por parte de la auxiliar la cual califica muy importante para el seguimiento de su gestacion, se ha sentido muy bien atendida se logra incluir proceso de aiepi al recien nacido
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).	presenta canalizacion de 3 usuarios con formato de canalizacion individual, sin embago no se evidencia base excel , se soporta con formatos de canalizacon individual

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 evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones, de familias caracterizadas para el corte se identificaron y canalizaron 76 personas, las cuales están no efectivas 30 y 47 son efectivas, se evidencia un proceso de gestion favorable, por parte de la auxiliar. acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud 05 junio de 2025, reunión con auxiliares pic departamental, corresponsal en salud y coordinador pic municipal, representante de la ese, con proceso de seguimieto a casos en gestion para tramite de canalizacion efectiva, se evidencia acta en formato referido por el departamento. remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario, 15 formatos escaneados debidamente diligenciados, listado de asistencia

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 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.	no se evidencia que soporte mecanismos de articulacion con corresponsal u otros actores no se evidencia base de datos con la trasabilidad de la efectividad de los formatos individuales registrados en la actividad anterior no hay soporte de la gestion, reporta formato de gestion con corresponsal en formato de acta que no corresponde al asignado por el departamento, por anexo tecnico.
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 5 listados en digital en donde se realizaron acciones de informacion a las familias visitadas, para promover la salud y la cultura del autocuidado y detectar los riesgos de acuerdo a las necesidades enconteadas como: hta. diabeticos, obesidad, salud oral. se evidencia formato de excel diligenciado de los particpantes en las actividades ejecutados por la auxiliar pero.

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

INFORME No.	**005 DE 2025**
FECHA DEL INFORME	**24 DE AGOSTO 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.	presenta formatos de confidencialidad debidamente diligenciados, 15 caraterizaciones vereda el molino y puente amarillo 20 seguimieto fistega y puente amarillo , dentro de los que se se encuentran seguimietos 5 gestantes y pueroeras se logra seguimiento telefónico con la usuario, yaneth garcia amaya cedula de ciudadania 1068062700, celular 3213176963, ge stante quien refier si etar recibiendo vsista por parte de la auxiliar la cual califica muy importante para el seguimiento de su gestacion, se ha sentido muy bien atendida, total de visitas reportadas para el corte 40

		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 microterritorio 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.	dentro del reporte generado por componete de aiepi y según reporte de plataforma survey no hay registro de menores ejecutados por esta auxiliar de enfermeria, auna si la auxiliar soporta evidencias del envio de la informcion y complementa con listados de asistencia
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 evidencian 3 seguimietos a gestantes y 2 seguimietos a puerperas, se evidencia registro en base de datos, registradas en kardex de gestantes y puerperas, total vistas gestantes 5

		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 captados 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 evidencia base de de canalización al servicio de vacunación de población mayor de 11 años captados y con canalización efectiva al programa de vacunación, total población canalizada: 08 veeda puente amarillo todos relacionados con efectividad formatos de canalización individual al servicio de vacunación, son validos 08 soporte sen fisico
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 evidencia: base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones dado que la auxiliar solo reporta canalizaciones para este corte acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud:, realizar socialización de las canalizaciones efectuadas en el micro territorio de puente amarillo y fistega 5/06/2025 con corresponsal en salud valentina ruiz
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 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	se evidencia acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 18 junio 2025, con asesoras nueva eps y famisanar y alcadia municipal, formato de acta el listado que no corresponde al formato de acta asignado por caja de herreamientas. base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, canalizando :31 servicios microterritorio de fistega (efectivos 9 los demas en proceso). se evidencian soportes de la gestión para el trámite de las canalizaciones, por parte del auxiliar de enfermería con nueva eps

		42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	
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 entrega como evidencia: base de datos descargada de la plataforma arcgis y se evidencia 5 listados de asistencia con un total de 50 usuarios, se evidencia con calidad y veracidad, los formatos no se encuentran totalmente diligenciados no se evidencia fecha se evidencia base de datos de familias caracterizadas; personas a los cuales se les proporcionó educación en salud con soporte de los planes de cuidado (infografías utilizadas para la educación a los integrantes del grupo familiar).
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	**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.	presenta listados de los paticipantes, que corresponden al 23 mayo vereda pueblo nuevo ubaque, se evidencia acta de planeacion jornada de salud, cuanta con registro fotograficvos

	fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud.	**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.	pero el registro s de firmas esta incompleto. soporta acta de planeaciòn de jornada del 17/06/2025 en donde participan actores pic municipal y del centro de salud, se hace definicion de funciones y proceso de convocatoria. se evidencia informre ejecucuon pero se encuentra registrado en un formato que no corresponde al formato de acta, se soporta regisro fotografico que da cuenta de estrategias de convocatoria y desarrollo de jornada. soporta cronograma de desarrollo de jornadas
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 realizó canalización a 11 usuarios pero no es claro los eventos de interes a los que se busca activacion de ruta, los formatos de canalizacion individual esta incompletos en su diligenciamiento

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	**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 auditoria 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, 32 caraterizaciones vereda santa ana baja y romero alto 9 seguimieto santa ana baja y romero alto, dentro de los que se se encuentran seguimietos a gestantes y puerperas. se logra seguimiento telefónico con la usuario, maria concepción cruz de lavado, 3118607338, vereda romero alto refiere que sí recibió la visita, recuerda la intervención realizada por la auxiliar y refiere estar interesada si la desean volver a visitar, total de visitas reportadas para el corte 41

	mes. *Rural alta dispersión (más de 91 minutos entre viviendas): Mínimo 25 vsitas al mes.	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 microterritorio 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 evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, con reporte enviado desde el área de aiepi, se confirma cargue de 18 aiepi, se reporta dese el area que las acciones en información no es evidente dentro de los menores identificados.
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 evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar en las visitas realizadas se evidencia cataerizacion 1 gestante, gestante yini jhoana urrea padilla, cc 1076201364, vereda romeroi alto, de alto riesgo , 6 seguimientos a gestantes y puerperas

		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 captados 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 evidencia base de de canalización al servicio de vacunación de población mayor de 19 años captados y con canalización efectiva al programa de vacunación, total población canalizada: 13 con efectividad en el proceso de vacunación, los demas en proceso se encuentra por biologico de influenza, reporta formatos de canalización individual al servicio de vacunación, se evidncia reporte de efectividad de 44 procesos de los cortes anteriores
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 entrega como evidencia: base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones. canalizando: 44 servicios microterritorio de san ana y romero de los ciales ya se refleja efetividad 3. remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario. 21 acta14 junio del 2025 articulacion de auxiliares y corresponsal valentina ruiz, , esta acta no soporta las firma de los participates, por ende este soprte no se validad de forma completa,

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 minimo 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 minimo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	se evidencia acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 24 de junio 2025 , scretario desarrollo social, pic, corresponsal y equipo de auxiliares, formato incompleto no cuenta con firmas de participante en formato correspondiente, formato no valido al 100% canalizando: 44 servicios efectivos 40 en tramite 4 soportes de la gestión para el trámite de las canalizaciones, p or parte del auxiliar de enfermeria. la base de datos se encuentra ubicada en la actividad 5, se debe ubicar en la actividad 6 correspondiente a los soortes e actividad 6
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	**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 75 registros en formato digital y formatos origiales escaneados de listado de asistencia fr- 091 en donde se realizaron acciones de informacion a las familias visitadas, para promover la salud y la cultura del autocuidado y detectar los riesgos de acuerdo a las necesidades enconteadas como: hta. diabeticos, obesidad, salud oral.

	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.		
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.	presenta listados de los paticipantes, que corresponden al 23 mayo vereda pueblo nuevo ubaque, se evidencia acta de planeacion jornada de salud, cuanta con registro fotograficvos pero el registro s de firmas esta incompleto. se evidencia informre ejecucuon pero se encuatra registtrado en un formato que no corresponde al formato de acta. no se presneta acta de planeacion y soporte de convocatoria
9	Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, sintomas, 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.	presenta 4 informes de diferentes casos, sin embargo estan word y no evidencia a quien los remite para seguimiento, se solicta completar informacion en donde sea evidente la activacion de las rutas seguncada caso, a quien fue reportado el proceso

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 enfermeria en el entorno hogar.	presenta formatos de confidencialidad debidamente diligenciados, 1 caraterizaciones vereda san agustin 39 seguimieto vereda centro afuera,san roque, san agustin y san roque. se logra seguimiento telefónico con la usuario, maricela rolon, cc 1091803636 320985103, vereda centro , quien refier si etar recibiendo vsista por parte de la auxiliar la cual califica muy importante para el seguimiento de su gestacion, se ha sentido muy bien atendida, se informa la auxiliar, la responsabilidad de respetar limites de los microterritorios, dado que la georreferenciación de esta visita se ubica en el centro y ella no tiene asignada a esta zona por micro territorialización., total de visitas reportadas para el corte 32. no se evidencia seguimientos que logren completar la meta asignada para el periodo

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 microterritorio 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 evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, con reporte enviado desde el área de aiepi, se confirma cargue de 13 aiepi, se reporta dese el area que las acciones en informaciòn no es evidente dentro de los menores identificados.
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 evidencian 1 seguimietos a gestantes, se evidencia registro en base de datos, registradas en kardex de gestantes y puerperas, total vistas gestantes 5

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 evidencia base de de canalización al servicio de vacunación de población con canalización efectiva al programa de vacunación, total población canalizada 12, con efectividad en el proceso de vacunación, los demas en proceso se encuentra por biologico de influenza, reporta formatos de canalización individual que corresponde a 12 canalizaciones.
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 evidencai acta de 10 junio articulación con psicóloga de pic municipal seguimieto a casois canalizados por medio de cetro de escucha, nuevo proceso de intervencion para el muniipio liderado por el departameto para la priorizacion de eventos en salud mental prioritarios, el acta no cumple con los requerimientos frente al formato no se evidencia registro de asistencia con firmas de los participantes. articulación con corresponsal en salud para definición de procesos, garantizar la atención individual requerida 25/06/2025 se evidencian base de datos con 20 registros de canalizaciones del mes de junmio , de las cuales todas se encuentran en tramite, la base no se encientra cargada dentro de la actividad 5, se encuentra en la actividad 4 pero se evidicoa correcto diligenciamiento.
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 evidencia acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 13 junio 2025, mesa de trabajo con jefe, centro de salud para socialización de casos en resigo identificados y definición de procesos de seguimiento a los casos prioritarios. se evidencia acta de articulación con secretaria de desarrollo humano y cultural 24/06/2025 casos prioritarios de población con factores de riesgo que requieren intervención articulada desde los actores municipales. base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, canalizando 20 servicios microterritorios

		electrónico, oficios radicados, peticiones, quejas, reclamos u otros. **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 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 (Indigenas, 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 entrega como evidencia: base de datos descargada de la plataforma arcgis, soport con 5 listados de asistencia, escaneados del las originales no se evidencia listado digitado en formato de excel.

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.	presenta listados de los paticipantes, que corresponden al 23 mayo vereda pueblo nuevo ubaque, se evidencia acta de planeacion jornada de salud, cuanta con registro fotograficvos pero el registro s de firmas esta incompleto. soporta acta de planeaciòn de jornada del 17/06/2025 en donde participan actores pic municipal y del centro de salud, se hace definicion de funciones y proceso de convocatoria. se evidencia informre ejecucuon pero se encuentra registrado en un formato que no corresponde al formato de acta, se soporta regisro fotografico que da cuenta de estrategias de convocatoria y desarrollo de jornada. soporta cronograma de desarrollo de jornadas
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.	soporta reldaccion de 3 oficios dirigidos al area de secretaria de desarrollo humano y cultural alexandra castillo, en donde se hace reporte de situaciones especiales de usurios identofocados que requieren activaciones de rutas de atencion con otros actores municipales, se complementa cn iformes de los hallazgos de cada usurio en seguimieto priritario por presentar eventos de interes en salud publica.

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	se observa consolidadción de actas con articulación de la UMATA, GOBIERNO, ENLACE ESTUDIANTIL, sobre estrategias para ser puente de comunicaón en casos en riesgo.

(SAGRILAFT).

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300141923	22.05.2025	$61,840,478
3300141924	22.05.2025	$5,449,094
3300141925	22.05.2025	$2,822,731
3300143998	10.06.2025	$72,421,209
3300144002	10.06.2025	$2,822,731
3300144005	10.06.2025	$5,449,094
3300147343	04.07.2025	$69,287,537
3300147344	04.07.2025	$5,252,725
3300147345	04.07.2025	$5,449,094
3300150671	29.07.2025	$64,855,386
3300150673	29.07.2025	$3,632,729
3300150674	29.07.2025	$5,449,094

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

NO APLICA

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

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

El periodo de ejecución es del 1de junio al 29 de junio, sin embargo va incluido el tiempo de 1 mes de la prorroga

LUIS FAIBERTH GARCIA REYES
ASESOR

11 SEP 2025

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

INFORME No.	**005 DE 2025**
FECHA DEL INFORME	**01 SEPTIEMBRE 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 ENFERMERIA 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 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 auditoria 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, en base de datos descargada de plataforma survey se identifica 26 caraterizaciones veredas caracol, guane, plaza de los tomates y susa. 5 seguimietos sector plaza de tomates, ademas se evidencia dentro de los que se se encuentran 2 kardex de gestantes identificadas por primera vez y 7 seguimietos a gestantes. se logra seguimiento telefónico con la usuario paula andrea rincon sanabria cedula de ciudadania 1071628651, de de 23 años, al celular 3219261403,

		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.	la usuaria reconoce al auxiliar en a lucía quien refiere la acompañado en su proceso de gestación de varias formas, ayudando a tramitar citas pendientes y realizando acciones educativas de manera permanente, que han sido de gran utilidad para el cuidado de su salud. total de visitas reportadas para el corte 38 sobre una meta de 38 logrando cumplir con meta asignada para el corte v
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 evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, con reporte enviado desde el área de aiepi, se confirma cargue de 16 aiepi, se reporta dese el area que las acciones en informaciòn no es evidente dentro de los menores identificados, denrro casco urbano del sectoir el caracol y la plaza de los tomates , presenta imagenes de la informacion que se le da a los usuarios
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 evidecia seguimieto, en base de datos segun reporte de plataforma survey el reporte de 2 kardex de gestantes identificadas por primera vez y 7 seguimietos a gestantes, se logra seguimiento telefónico con la gestante paula andrea rincon sanabria cedula de ciudadania 1071628651, de de 23 años, al celular 3219261403, la usuaria reconoce al auxiliar en a lucía quien refiere la acompañado en su proceso de gestación de

		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).	varias formas, ayudando a tramitar citas pendientes y realizando acciones educativas de manera permanente, que han sido de gran utilidad para el cuidado de su salud.
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).	para el periodo reportado presentaron 2 usuarios para servicio de vacunacion, para completar esquema de vacunacion y sporta acta de participación en jorada de vacunacion del 14/06/2025
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 entrega como evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones, de familias caracterizadas para el corte se identificaron y canalizaron 17 personas, las cuales están en tramite de gestión. necesidades específicas de atención en salud en los hogares visitados. estas canalizaciones corresponden a usuarios que, tras ser valorados, evidenciaron requerimientos de intervención oportuna en el sistema de salud, y fueron direccionados a los servicios correspondientes. acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud 24 j junio 2025, 0 formatos escaneados

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

INFORME No.	**005 DE 2025**
FECHA DEL INFORME	**01 SEPTIEMBRE 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			
ITEM	**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	presenta formatos de confidencialidad debidamente diligenciados, en base de datos descargada de plataforma survey 123 se evidencia registro de 6 caraterizaciones vereda guaza 3 seguimietos guaza y bobadillas, dentro de los que se se encuentran 1 seguimietos a gestante se logra seguimiento telefónico con la usuario, cindy lorena lopez baron, cc 1022417294, celular 3102300063, vereda centro la meseta , quien refiere si etar recibiendo visita 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.	parte de la auxiliar la cual califica muy importante para el seguimiento de su gestacion, se ha sentido muy bien atendida, total de visitas reportadas para el corte 10, no completa lo asignado para el perido reportado
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 evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, con reporte enviado desde el área de aiepi, se confirma cargue de 4 aiepi, se reporta desde el area que las acciones en información no es evidente dentro de los menores

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

INFORME No.	**005 DE 2025**
FECHA DEL INFORME	**01 SEPTIEMBRE 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			
ITEM	**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.	presenta formatos de confidencialidad debidamente diligenciados, 15 caraterizaciones vereda el molino y puente amarillo 20 seguimieto fistega y puente amarillo , dentro de los que se se encuentran seguimietos 5 gestantes y pueroeras se logra seguimiento telefónico con la usuario, yaneth garcia amaya cedula de ciudadania 1068062700, celular 3213176963, ge stante quien refier si etar recibiendo vsista por parte de la auxiliar la cual califica muy importante para el seguimiento de su gestacion, se ha sentido muy bien atendida, total de visitas reportadas para el corte 40

		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.	dentro del reporte generado por componete de aiepi y según reporte de plataforma survey no hay registro de menores ejecutados por esta auxiliar de enfermeria, auna si la auxiliar soporta evidencias del envio de la informcion y complementa con listados de asistencia
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 enfermeria, 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 evidencian 3 seguimietos a gestantes y 2 seguimietos a puerperas, se evidencia registro en base de datos, registradas en kardex de gestantes y puerperas, total vistas gestantes 5

		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 captados 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 evidencia base de de canalización al servicio de vacunación de población mayor de 11 años captados y con canalización efectiva al programa de vacunación, total población canalizada: 08 veeda puente amarillo todos relacionados con efectividad formatos de canalización individual al servicio de vacunación, son validos 08 soporte sen fisico
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 evidencia: base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones dado que la auxiliar solo reporta canalizaciones para este corte acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud:, realizar socialización de las canalizaciones efectuadas en el micro territorio de puente amarillo y fistega 5/06/2025 con corresponsal en salud valentina ruiz
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 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	se evidencia acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 18 junio 2025, con asesoras nueva eps y famisanar y alcadia municipal, formato de acta el listado que no corresponde al formato de acta asignado por caja de herreamientas. base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, canalizando :31 servicios microterritorio de fistega (efectivos 9 los demas en proceso). se evidencian soportes de la gestión para el trámite de las canalizaciones, por parte del auxiliar de enfermería con nueva eps

		42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	
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 entrega como evidencia: base de datos descargada de la plataforma arcgis y se evidencia 5 listados de asistencia con un total de 50 usuarios, se evidencia con calidad y veracidad, los formatos no se encuentran totalmente diligenciados no se evidencia fecha se evidencia base de datos de familias caracterizadas; personas a los cuales se les proporcionó educación en salud con soporte de los planes de cuidado (infografias utilizadas para la educación a los integrantes del grupo familiar).

		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.	la usuaria reconoce al auxiliar en a lucía quien refiere la acompañado en su proceso de gestación de varias formas, ayudando a tramitar citas pendientes y realizando acciones educativas de manera permanente, que han sido de gran utilidad para el cuidado de su salud. total de visitas reportadas para el corte 38 sobre una meta de 38 logrando cumplir con meta asignada para el corte v
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 evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, con reporte enviado desde el área de aiepi, se confirma cargue de 16 aiepi, se reporta dese el area que las acciones en informaciòn no es evidente dentro de los menores identificados, denrro casco urbano del sectoir el caracol y la plaza de los tomates , presenta imagenes de la informacion que se le da a los usuarios
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 evidecia seguimieto, en base de datos segun reporte de plataforma survey el reporte de 2 kardex de gestantes identificadas por primera vez y 7 seguimietos a gestantes, se logra seguimiento telefónico con la gestante paula andrea rincon sanabria cedula de ciudadania 1071628651, de de 23 años, al celular 3219261403, la usuaria reconoce al auxiliar en a lucía quien refiere la acompañado en su proceso de gestación de

		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).	varias formas, ayudando a tramitar citas pendientes y realizando acciones educativas de manera permanente, que han sido de gran utilidad para el cuidado de su salud.
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).	para el periodo reportado presentaron 2 usuarios para servicio de vacunacion, para completar esquema de vacunacion y sporta acta de participación en jorada de vacunacion del 14/06/2025
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 entrega como evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones, de familias caracterizadas para el corte se identificaron y canalizaron 17 personas, las cuales están en tramite de gestión. necesidades específicas de atención en salud en los hogares visitados. estas canalizaciones corresponden a usuarios que, tras ser valorados, evidenciaron requerimientos de intervención oportuna en el sistema de salud, y fueron direccionados a los servicios correspondientes. acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud 24 j junio 2025, 0 formatos escaneados

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 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.	se evidencia acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 27 de junio 2025, seguimiero canalizaciones casos pendientes, se completa con excel que sorta la efectividad y gestión en la asignacion de citas base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contenga 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). 52 canalizaciones 38 en tramite 17 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, matemo-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 entrega como evidencia: base de datos descargada de la plataforma arcgis y listado de asistencia, 62 usuarios reportaron por listado de asistencia, en medio magnético se evidencia base de datos de familias caracterizadas; personas a los cuales se les proporcionó educación en salud con soporte de los planes de cuidado (infografias utilizadas para la educación 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.	se evidencia acta de planeacion jjornada de salud guachavita. a desarrollase el - (18 junio 2025)" , descripción de la ejecución de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: atenciones, se evidencia informe del desarrollo de la jornada, pero se deja como hallazgo dado que el acta debe estar soportada en formato definido par le departamento. acta de reunión de ejecucion de jornda de salud, 18/06/2025 con todos los actores de la realización de la jornada, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas. listados de asistencia en medio fisico y digital en excel. cronograma de jornadas, soporta participacion de 67 usuarios, formato con adecuada calidad en el diligenciamiento.
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 evidencia acta con base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar con usuarios identificado con riesgo de eventos de interés en salud pública, reprta casos de adultos mayores con diagnostivos cronicos con barreras a lo servicios de salud,soporta acta del periodo revisado de las acciones de gestion realizadas con los usuarios.

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 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.	presenta formatos de confidencialidad debidamente diligenciados, en base de datos descargada de plataforma survey se identifica 20 caraterizaciones veredas gramal, la moya y lavaderos. 47 seguimietos sector gramal, la herfa y lavadero, se logra seguimiento telefónico con la usuario se logra seguimiento telefónico con la gestante ximena betancurt avila, de 27 años, cedula de ciudadania 1071631608, celular 3115109559, quien refiere si etar recibiendo visita por parte de la auxiliar la cual califica muy importante para el seguimiento de su gestacion, se ha sentido muy bien atendida se logra incluir proceso de aiepi al recien nacido. total de visitas reportadas para el corte 57 sobre logrando cumplir con meta asignada para el corte v
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	se evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, con reporte enviado desde el área de aiepi, se confirma cargue de 10 menores de edad a la plataforma con su debido registro. en base de datos en donde se logran identificar los riesgos y el diligenciamiento de cada 1 de los módulos que hacen parte de la estrategia de atención primaria en salud.

		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.	
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 evidencia por base de datos reportada por survey seguimieto, en base de datos segun reporte de plataforma survey el reporte de 1 kardex de gestantes identificadas por primera, 1 seguimietos a gestantes, se logra seguimiento telefónico con la gestante ximena betancurt avila, de 27 años, cedula de ciudadania 1071631608, celular 3115109559, quien refiere si etar recibiendo visita por parte de la auxiliar la cual califica muy importante para el seguimiento de su gestacion, se ha sentido muy bien atendida se logra incluir proceso de aiepi al recien nacido.
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).	para el periodo reportado presentaron 21 usuarios para servicio de vacunacion, vph, soporta acta de participaciòn en jorada de vacunacion del 14/06/2025
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.	se entrega como evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones, de familias caracterizadas para el corte se identificaron y canalizaron 76 personas, las cuales están no efectivas 30 y 47 son efectivas, se evidencia un proceso de gestion favorable, por parte de la

		Observación: Esta evidencia está sujeta a verificación de la calidad del dato en el proceso de canalización.	auxiliar. acta de articulación y definición de proceso con el corresponsal en salud 24 junio de 2025, reunión con auxiliares entorno hogar del plan de intervenciones colectivas, con el fin de realizar retroalimentación canalizaciones, no se evidencian firmas en acta. remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos y canalizaciones determinados por la plataforma con soporte de recibido firmado por el usuario, 35 formatos escaneados debidamente diligenciados
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 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.	se evidencia acta que soporta el desarrollo de los mecanismos 24 de junio de 2025, reunión socialización casos de difícil solución de aseguramiento con la líder del proceso del municipio, con el fin de efectivizar las canalizaciones realizadas. participa corresponsal en salud y equipo de auxiliares de enfermería base de datos caja de herramientas del periodo a revisar en el módulo de seguimiento, que contenga 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). canalizaron 77 personas, las cuales están no efectivas 25 y 55 son efectivas, se evidencia un proceso de gestion favorable, por parte de la auxiliar.

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 entrega como evidencia: base de datos descargada de la plataforma arcgis y listado de asistencia, 40 usuarios reportaron por listado de asistencia, en medio fisico y magnético se evidencia base de datos de familias caracterizadas; personas a los cuales se les proporcionó 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.	se evidencia acta de planeacion jjornada de salud guachavita. a desarrollase el - (18 junio 2025)", descripción de la ejecución de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: atenciones, se evidencia informe del desarrollo de la jornada, pero se deja como hallazgo dado que el acta debe estar soportada en formato definido par le departamento. acta de reunión de ejecucion de jornda de salud, 18/06/2025 con todos los actores de la realización de la jornada, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas. listados de asistencia en medio fisico y digital en excel. cronograma de jornadas, soporta participacion de 67 usuarios, formato con adecuada calidad en el diligenciamiento.
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	se evidencia acta con base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar con usuarios identificado con riesgo de eventos de interés en salud pública, se detectó usuaria con ca de seno , se

		en situación riesgo. * Brindar información en Salud a usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.	activa ruta de salud mental, se evidencia canalizacion.

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 observan dos productos para el cumplimiento de la actividad , 1.se evidencia acta no 035 de fecha 29/05/2025 reunion articulacion secretaria oficina de desarrollo social. (02 asistentes) 2 . se evidencia acta no. 0332 de fecha 21/05/2025 reunion articulacion rectora istitucion educativa rural departamental san lorenzo. (02 asistentes)
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.	se observan tres productos para el cumplimiento de la actividad; 1, se observa formato base canalizacion , se consolida un acumulado de doscientos cincuenta y nueve (259) canalizaciones de las cuales doscientos siete (207) son efectivas, cincuenta (50) se encuentran en tramite y dos (2) no efectivas. para la tercera entrega se presentaron ochenta y un (81) canalizaciones de las cuales sesenta y siete (67) son efectivas, catorce (14) se encuentran en trámite, para este periodo cero (0) no efectivas 2. se observa acta no. 030 de fecha 16/05/2025 reunion socializacion estado canalizaciones con grupo de trabajo. entorno hogar 3 asistentes. 3. se observa acta no. 029 de fecha 06/05/2025 reunion retroalimentacion y soporte plataforma aiepi con refrente de la gobernacion, diez (10) asistentes.

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.	**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. se evidencia acta no 034 de fecha 27/05/2025 revision canalizaciones enviadas para seguramiento a nueva eps , con asesora viviana cuellar .(02 asistentes)
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 recibieron información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs.	1.observa acta no,031 de fecha 16/05/2025 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 con el fin de planear las actividades para la realizacion de la jornada de salud en el colegio vereda san lorenzo (demanda mediante llamadas telefonicas, mensajes informativos que se compartieron en grupos wsp y medios masivos 2. 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 (113/05/2025) 3, se observa folleto coninformación a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las eapb e ips, informando los canales de comunicación 4. se se observa informe pic con la descripciòn de la ejecuciòn de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: atenciones: 478 disgregadas: vacunación; 52 consulta general: 54 laboratorios: 76 con crecimiento y desarrollo; 10 toma de citología: 10 salud oral; 63 educación;201 planificación familiar: 12 4,.se evidencia insumo código:m-pds-gsp-gpsp-fr-091 diligenciado con listado de los usuarios 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 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. 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 no.036 de fecha 29/05/2025 reunion socializacion de los casos sociales y de salud exitosos de canalizacion efectiva y sus tramitologia con la coordinadora pic (2 personas) 2. se evidenciasoporte correo electronico casos no resueltos cuarta entrega (cero o) al en te territorial pic municipal. 3 .se evidencia formato base de canalizacion y seguimiento a la demanda con los casos no se 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 n o. 033 de fecha 24/05/2025 reunion socializacion canalizaciones de usuarios con dificultades en aseguramiento con la dra gloria almanza, lider del proceso en el ente territorial. 4 personas) 2, se observa base de canalizacion y seguimiento a la demanda con los casos de aseguramiento municipal.
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.	**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 actividades pic código: m-pds-gsp-fr-029 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..) descripción minuciosa de las gestiones realizadas. se anexa soportes

	-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: 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 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.	**ENTREGA V:** Informe cualicuantitativo final con los resultados del análisis de los insumos, obtenidos en los diferentes momentos acta de socialización del 27/06/2025 con asistecia de 10 personas listados de asistencia y régistro fotográfico con georeferenciación.
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 ludicopedagogicas 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.	Dos informes de actividades de Plan de intervenciones colectivas PIC 11/06/2025 Centro Vida - sobre herramientas para la resolución de conflictos y el trabajo colavoratico con niños, jóvenes y adultos (16 personas) 13/06/2025 Centro vida, autocuidado y salud mental del adulto mayor con 18 personas - Dos listados de asistencia física escaneada y digitalizada en formato de Excel. - Dos matrices consolidadas de registro de asistencia.

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 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 ludicopedagogicas 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.	- Un Informe de actividades de Plan de intervenciones colectivas PIC relacionados a continuación: 12/06/2025 en el la escuela rural de la vereda Guachavita con niños, jóvenes, cuidadores, padres y madres de ICBF (15 personas) - Un listado de asistencia física, escaneada y digitalizada en formato de Excel. - Una matriz consolidada de registro de asistencia.
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	- Un acta de reunión relacionada a continuación: 25/07/2925 - ESE HSVP y alcaldía con funcionarios(as), contratistas, padres de familia y contratistas (40 personas) - Un listado de asistencia física-escaneada y digitalizada en formato de Excel. - Una matriz consolidada de registro de asistencia.

		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 ludicopedagogicas 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	Un acta de reunión relacionada a continuación: 06/06/2025 Centro vida, comunidad en general (12 personas) - Un registro de asistencia físico, escaneado y digitalizado en formato de Excel - Una matriz consolidada de registro de asistencia.

		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.	Un informe de actividades Plan de Intervenciones colectivas PIC con fecha 18/06/2025 en la vereda Guachavita (58 personas participantes de la comunidad en general) - Un registro de asistencia físico, escaneado y digitalizado en formato de Excel - Una matriz consolidada de registro de asistencia.
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	- Un acta de reunión de articulación con la dependencia del ente territorial y funcionarios participantes de las actividades de 17/07/2025 - Informe de actividades Plan de Intervenciones colectivas PIC del 20/06/2025 con 12 personas población victima del conflicto armado - Un registro de asistencia físico, escaneado y digitalizado en formato de Excel - Una matriz consolidada de registro de asistencia.

		actividades y así contar con participación de profesionales que desarrollen las acciones educativas, lúdico participativas.	
8	Sensibilizar frente a los derechos y deberes de la población trabajadora de la economia 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.	- Un informe de actividades Plan de Intervenciones colectivas PIC del 23/06/2025 (10 participantes) Trabajadores informales - Un registro de asistencia físico, escaneado y digitalizado en formato de 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.	Un informe de actividades Plan de Intervenciones colectivas PIC, del 03/06/2025 con población general y adultos mayores (20 personas) - Registro fotográfico de Mapas corporales - Un registro de asistencia físico, escaneado y digitalizado en formato de Excel

MUNICIPIO	PERFIL	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE ACTIVIDAD	VALOR A PAGAR POR LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES	VALOR PROYECTADO POR ACTIVIDADES POR ENTREGA	15% POR PERFIL	TOTAL
FÓMEQUE	AUXILIAR DE ENFERMERIA 1	ENA LUCIA ROMERO CALDERON	1	$ 400.000	CUMPLE	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 3.027.275
			2	$ 300.000	CUMPLE			
			3	$ 200.000	CUMPLE			
			4	$ 100.000	CUMPLE			
			5	$ 500.000	CUMPLE			
			6	$ 700.000	CUMPLE			
			7	$ 200.000	CUMPLE			
			8	$ 100.000	CUMPLE			
			9	$ 132.413	CUMPLE			
	AUXILIAR DE ENFERMERIA 2	ANA MARIELA SANTIAGO	1	$ 400.000	CUMPLE	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 3.027.275
			2	$ 300.000	CUMPLE			
			3	$ 200.000	CUMPLE			
			4	$ 100.000	CUMPLE			
			5	$ 500.000	CUMPLE			
			6	$ 700.000	CUMPLE			
			7	$ 200.000	CUMPLE			
			8	$ 100.000	CUMPLE			
			9	$ 132.413	CUMPLE			
	CORRESPONSAL	VIVIANA RODRIGUEZ	1	$ 232.413	CUMPLE	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 3.027.275
			2	$ 400.000	CUMPLE			
			3	$ 200.000	CUMPLE			
			4	$ 300.000	CUMPLE			
			5	$ 300.000	CUMPLE			
			6	$ 200.000	CUMPLE			
			7	$ 1.000.000	CUMPLE			
	PROFESIONAL ENTORNO COMUNITARIO	KATHERIN LOPEZ BOBADILLA	1	$ 915.734	CUMPLE	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 5.768.094
			2	$ 800.000	CUMPLE			
			3	$ 400.000	CUMPLE			
			4	$ 800.000	CUMPLE			
			5	$ 400.000	CUMPLE			
			6	$ 400.000	CUMPLE			
			7	$ 500.000	CUMPLE			
			8	$ 400.000	CUMPLE			
			9	$ 400.000	CUMPLE			
	TOTAL IDEAL POR ENTREGA					$ 12.912.973	$ 1.936.946	$ 14.849.919

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 sexta entrega.
- Se da el valor sugerido para el pago de talento humano asociado a la quinta entrega de $ 14.912.973 más el valor administrativo $ 1.936.946 para un total de $ 14.849.919 correspondiente al pago de la ejecución quinta entrega.

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 fisico, en excel y respectivo formato de consolidación en excel de las personas partícipes de la Jornada de Salud.	se evidencia informe del desarrollo de la jornada pero no se registra en formato de acta definido por anexo tecnico, se evidencia registro fotografico del desarrollo de la jornada el 17 junio 2025 vereda la victoria, se evidencia pieza comunicativa de informacion y convocatoria a la jornada, soporta listados de asistencia escaneados de los formatos en fisico con relacion de 30 ususrios, no se evidencia listados en excel
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.	reporta un evento de interes en salud publica con el manejo inadecuado de mascotas, se evidencia informe en formato que no corresponde por anexo tecnico del departamentio, no se soporta la gestion y proceso de canalizaciòn segun el evento identificado

AUXILIAR DE ENFERMERIA 4: LUISA FERNANDA TURRIAGO LARA MICROTERRITORIO MAZA -RURAL DISPERSO ALTO			
ITEM	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.	presenta formatos de confidencialidad debidamente diligenciados, en base de datos descargada de plataforma survey 123 se evidencia registro de 21 caraterizaciones vereda masa 9 seguimieto vereda masa , dentro de los que se se encuentran 1 seguimietos a gestante total de visitas reportadas para el corte 30, total de visitas reportadas para el corte 30 visotas completa la cantidad de visitas asignadas para el corte .
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 microterritorio 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 evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, con reporte enviado desde el área de aiepi, se confirma cargue de 7 aiepi, se reporta desde el area que las acciones en información no es evidente dentro de los 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).	en base de datos descargada de plataforma survey 123 se evidencia registro de 1 seguimiento a gestante en , en la vereda resgurdo a gestante, se logra seguimiento telefónico con la usuario lili yurany mota daza, cc 1061796698 clular 3185650310, vereda resguardo bajo, quien refiere si etar recibiendo visita por parte de la auxiliar
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).	presenta canalizacion de 2 niños con formato de canalizacion individual, sin embago no se evidencia base excel, lo puede complementar (kevin yesid rodríguez rios, nicol tatiana león amórtegui).
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 entrega como evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones, de familias caracterizadas para el corte se identificaron y canalizaron 09 personas, las cuales están en tramite de gestión, no se evidencia efectividad de la gestion en imagen de base de canalziaciones se evidencia acta con el corresponsal del dia 20/06/2025, corresponde al formato de acta asignado, se evidencia gestion de canalizaciones el periodo reportado, no hay reporte de cana,lizaciones individuales. no se evidencian formatos de remisión individual de acuerdo al módulo de riesgos

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 minimo 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 minimo un (1) seguimiento dentro de los 42 días posteriores al parto en Ficha de caracterizacion familiar.	se entrega como evidencia base de datos descargada de la plataforma arcgis, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar módulo de canalizaciones, de familias caracterizadas para el corte se identificaron y canalizaron 09 personas, las cuales están en tramite de gestiónno se evidencia acta del 05/06/2025 mesa de trabajo, con corresponsal se evidencia gestion de citas.
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, victimas 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.	listado de asistencia en drive de, usuarios reportaron por listado de asistencia, en medio magnético los encabezados no s diligencian en su totalidad. se evidencia base de datos de familias caracterizadas . en la carpeta general se evidencia piezas comunicativas que son usadas en la viviendas con las familias para fortacer acciones de información, educaciòn y comnicaciòn, se complementa con registro fortografico del proceso de seguimiento en las familias.

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 participes de la Jornada de Salud.	se evidencia acta de planeacion jornada de salud a desarrollase el , 17 junio 2025, en vereda la victoroa de municipio de choachi, descripción de la ejecución de la jornada y el ingreso a cada uno de los servicios: atenciones, se evidencia informe del desarrollo de la jornada. acta de reunión de ejecucion de jornda de salud, 1/06/2025 con todos los actores de la realización de la jornada, organización de cronograma, y alcance de servicios brindados en las jornadas. listados de asistencia en medio fisico y digital en excel, soporta participacion de 35 usurios en lo difernetes servicios ofrecidos en la jornada de salud. cronograma de jornadas, soporta participacion de usuarios, formato con adecuada calidad en el diligenciamiento, registro fotografico..
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.	presenta 1 evento en salud publica, se soporta la gestion y el acompañamiento por àrte de la auxiliar, regisro forografico y proceso de canalizacion al profesional de psicologia-

CORRESPONSAL EN SALUD (Aux. de enfermeria, 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.	para esta entega se evidencia una acta de articulacion con actores sociales locales en salud , como lo son comisaria equipo pic municipal departamental, instituciones como ente territorial , del dia 27 de junio , al igual que se puede evidenciar la construccion de la base final con mas de 50 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.	en esta actividad , se evidencia acta de articulacion con el equipo de auxilares del pic deparametal para revisar los casos que son efectivos y los que no ,los seguimiemtos y la planeacion de las actividades,lista do de asistencia evidencia fotografica y base de dotos de canalizaciones efectiva y en tramite , de dia 05 de junio alcaldia municipal
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 realiza acta de esta reunion , hospital . equipo pic para la articulacion de actividades y demas efectividad de las canalizaciones de cada carecterizacion del equipo en esta concurrencia se puede evidenciar acta del dia 10 de junio acta de articulacion y evidencia fotografica

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 recibieron información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs.	en esta acttividad de las jornadas de salud se puede evidenciar que se realiza un informe detallado del proceso antes durante y despues dela jornada , como lo es la respectiva demanda inducida de cada auxiliar y la corrspondal realizando cada una mas de 100 llamadas para la asistencia previa con una base de las familia dela zona que fur reapartida entre el equipo , evidencia de pantallosos y base , ya en la jornada m labor es dar a conocer con folletos y educacion verbal los derechos y deberes en salud a la comunida asi como un directoro de actores sociles en salud del municipio con los datos y nunero de telefono decada uno para poder acceder a cualquier tramite en saud y demas en cada ruta segun problematica de lapoblacion , dicha jornada se realizo el 17 junio en el colegio de la victoria como lo evidencia el registro fotografico del informe
5	Notificar mensualmente al ente territorial sobre los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitologia 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).	en esta actividad siempre me presento en el cove municipal con una presentacion en power poin para dar a conocer el porcetanje de ejcucion del pic con evidencia de la base de canalizacion y delospantallazoz de la citas , se levanta una acta con evidencia fotografica y listado de asitencia , como evidencia tambien se levanta respectiva acta el dia 27 de junio del 2025

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.	para esta actividad se levanta una acta listdo de asistencia y registro fotografico de la articulacion con la referente de sac de la alacaldia para los casos presentados durane el periodo de ejecucion , eneste caso fue el dia 26 de junio , con casos presentados para la continuacion de los tramites
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.	para esta actiivdad siempre realizo un informe contando la importancia de la accesibilidad a los servicios de salud delapobacion y en este informe se evidencia pantallazos de cada tramite realizado , como lo son correos de pqrs a la supersalud citas medicas de especialidades , medico general , odontologia , autorizaciones ya efectibas y tramitadas atravez de kos canales de la eapb para gestntes niños adultos mayores poblacion migrante afiliaciones portabilidades y demas , se realiza durante todo el mes la contruciion de este informe segun me envian las auxiliares segun van caracterizando

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 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 régistro fotográfico con georeferenciación.	Se evidencia informe de analisis social del municipio de choachi de caracter cualicuantitativo, se evidencia socializacion del analisis, actividad realizada el 17 de junio del 2025,desarrollo del ejrcicio que se dio en el marco del COVE municipal 10 personas impactadas directamente . Profesional entrega informe de analisis social, registro fotografico, acta de socialización, listado de asistencia en fisico, excel y digital, con matriz de priorizacion de problematicas de organizaciones sociales.
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 ludicopedagogicas 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 05 de junio del 2025 para el abordaje de los determinantes sociales en salud, obligacion realizada con 15 personas de la mesa de participación de infancia y adolescencia; actividad 2 realizada el 06 de junio del 2025 con 20 personas mayores de la vereda Ferralarada. 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.	1 capacitacion realizada el 09 de junio del 2025 con personas mayores de la vereda El Hato. Profesional entrega 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. * 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 recibe acta de socializacion de rutas de atencion con la descripcion de dos fechas de ejecución 17 de junio del 2025 con profesionales de salud del Centro de Salud y poblacion general .Se recibe acta con descripcion del desarrollo, registro fotografico, listados de asistencia en fisico, digital, excel, matriz consolidado.

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 ludicopedagogicas 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 27 de junio del 2025 con abordaje de brotes y cuidados del recien nacido, 10 personas impactadas, todas poblacion rural, encuentro realizado en la vereda La Palma. 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 17 de junio del 2025 en la vereda La Victoria, personas impactadas 19 todos poblacion rural, se evidencia abordaje de la tematica prevencion de la violencia sexual, 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 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 evidencia actividad realizada el dia 06 y 09 de junio del 2025 en el marco de la articulacion realizada con la coordinacion de salud. 16 personas impactadas de forma directa. 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 28 de junio 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 fisico 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 dia 12 de junio del 2025 en la vereda Barro Negro, 15 personas impactadas directamente. Se recibe informe, registro fotografico, listados de asistencia en fisico, digital y excel.

CONCLUSIONES

TALENTO HUMANO									
CHOACHÍ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 1	MARCELA PATRICIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1	$ 400.000	CUMPLE	$ 2.232.413	$ 394.862	$ 2.627.275
			2	$ 300.000	CUMPLE			
			3	$ 200.000	CUMPLE			
			4	$ 100.000	CUMPLE			
			5	$ 500.000	CUMPLE			
			6	$ 300.000	CUMPLE PARCIALMENTE			
			7	$ 200.000	CUMPLE			
			8	$ 100.000	CUMPLE			
			9	$ 132.413	CUMPLE			
	AUXILIAR DE ENFERMERIA 2	YOLANDA CECILIA LEAL AGUILERA	1	$ 400.000	CUMPLE	$ 2.562.413	$ 394.862	$ 2.957.275
			2	$ 300.000	CUMPLE			
			3	$ 200.000	CUMPLE			
			4	$ 80.000	CUMPLE PARCIALMENTE			
			5	$ 500.000	CUMPLE			
			6	$ 650.000	CUMPLE PARCIALMENTE			
			7	$ 200.000	CUMPLE			
			8	$ 100.000	CUMPLE			
			9	$ 132.413	CUMPLE			
	AUXILIAR DE ENFERMERIA 3	LUISA FERNANDA TURRIAGO LARA	1	$ 400.000	CUMPLE	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 3.027.275
			2	$ 300.000	CUMPLE			
			3	$ 200.000	CUMPLE			
			4	$ 100.000	CUMPLE			
			5	$ 500.000	CUMPLE			
			6	$ 700.000	CUMPLE			
			7	$ 200.000	CUMPLE			
			8	$ 100.000	CUMPLE			
			9	$ 132.413	CUMPLE			
	AUXILIAR DE ENFERMERIA 4	ISAURA LIZETH LOPEZ BARON	1	$ 100.000	CUMPLE PARCIALMENTE	$ 2.032.413	$ 394.862	$ 2.427.275
			2	$ 300.000	CUMPLE			
			3	$ 200.000	CUMPLE			
			4	$ 100.000	CUMPLE			
			5	$ 400.000	CUMPLE PARCIALMENTE			
			6	$ 500.000	CUMPLE PARCIALMENTE			
			7	$ 200.000	CUMPLE			
			8	$ 100.000	CUMPLE			
			9	$ 132.413	CUMPLE			
	CORRESPONSAL	ERIKA OLAYA RIOS	1	$ 232.413	CUMPLE	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 3.027.275
			2	$ 400.000	CUMPLE			
			3	$ 200.000	CUMPLE			
			4	$ 300.000	CUMPLE			
			5	$ 300.000	CUMPLE			
			6	$ 200.000	CUMPLE			
			7	$ 1.000.000	CUMPLE			
	PROFESIONAL ENTORNO COMUNITARIO	JESSICA CIFUENTES RODRIGUEZ	1	$ 915.734	CUMPLE	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 5.768.094
			2	$ 800.000	CUMPLE			
			3	$ 400.000	CUMPLE			
			4	$ 800.000	CUMPLE			
			5	$ 400.000	CUMPLE			
			6	$ 400.000	CUMPLE			
			7	$ 500.000	CUMPLE			
			8	$ 400.000	CUMPLE			
			9	$ 400.000	CUMPLE			
	TOTAL IDEAL POR ENTREGA					$ 17.107.793	$ 2.726.670	$ 19.834.469

- Se realizó 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 sexta entrega.
- Se da el valor sugerido para el pago de talento humano asociado a la quinta entrega de $ 17.107.799 más el valor administrativo $ 2.726.670 para un total de $ 19.834.469 correspondiente al pago de la ejecución quinta entrega.

		instituccionales y de cooperantes, registro fotográfico.	
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.	Se observa un acta sobre mesa de trabajo con el equipo APS PIC Departametal, en el mes de junio donde se hace entrega de canalizaciones de promotoras a corresponsal.
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 realiza un acta de articulación de casos en riesgo y socializacion de gestiones con ente territorial el dia 24 de junio con secretaria de desarrollo, contado en total con 9 peronas dentro de ellas promotras en salud del Pic general y Trabajo Social. Se realiza un acta de articulación en COVE MUNICIPAL, donde se aclaran los casos en riesgo y se determinan medidas para ello tambien es importante aclarar que se socializó la gestión del ingreso de un adulto mayor en riesgo.

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 recibieron información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs.	Se realiza base de demanda inducida sobre la convocatoria de personas para la jornada de salud en la vereda de Pueblo Nuevo. Se realiza informe de activiades PIC donde se expone la gestion de capacitacion de tramites en salud 4 personas y se anexa soportes de la metodologia usada para la convocatoria. se realizan listas digitalizadas y soportes de listas en fisico en la jornada de salud de PUEBLO NUEVO.
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 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. 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).	Se realiza un acta de notificacion mensual con coodinador PIC EL 28 de JUNIO donde se establecen lo casos en riesgo, en tramite, efectivos y no efectivos.
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.	Se realiza 1 acta de de reunion con lider SAC, EL 27 de JUNIO EN LA OFICINA DE DESARROLLO HUMANO, donde se evidencia gestión de un aseguramiento EFECTIVO y en tramite por respuesta a gestión cambios de IPS. Se realiza base de aseguramiento municipal de dicho mes.

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 criticas 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 realiza formato de informacion de actividades ala fecha del 27 de junio donde se evidencia en el, soportes de personas sin afiliacion al sistema de salud, gestion de gestantes en riesgo, personas con situaciones criticas de riesgo en salud mental, menores y adultos mayores sin esquema de vacunacion, adultos en riesgo social: lo anteriormente mencionado fue lo encontrado y caracterizado en terreno por las promotoras en salud y el informe general con las estadisticas pertinentes.

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 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 registro fotográfico con georeferenciación.	Se realizo entrega de infome final de diagnostico social el dia 17 de junio del año 2025, se evidencia acta de socialización de diagnostico social con fecha del 20 y 21 de junio del año en curso, la cual conto con la participación de 12 actores sociales , entre ellos se encuentra comunidad y actores institucionales. La actividad se ejecuto en la vereda Pueblo Viejo y el centro poblado del municipio de Ubaque.Como soporte del proceso, se anexa listado de asistencia y registro fotografico.

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 ludicopedagogicas 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 realizo entrega de dos informes de capacitación en las siguientes temáticas: 1.Capacitación enfermedad artritis reumatoide, se conto con la participación de 15 asistentes pertenecientes a comunidad en general. La actividad se ejecutó el dia 09 de junio del 2025, en la vereda Romero Bajo y centro poblado del municipio de Ubaque. 2. Capacitación prevención de enfermedad de artrosis, se conto con la asistencia de 15 asistentes quienes se encuentra en el ciclo de vida de la vejez.La actividad se ejecutó el dia 10 de junio del año 2025 en la casa cural del centro de Ubaque.Se realiza entrega de 2 listados de asistencia, registros fotograficos y matriz consolidado de asistencia.
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 ludicopedagogicas 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 evidencia informe de capacitación entorno a la tematica bienestar psicológico enfocado hacia el manejo del estrés. Se conto con la asistencia de 15 adultos mayores. La actividad se ejecutó el dia 24 de junio del año 2025 en la casa cural del municipio de Ubaque.Se realiza entrega de un listados de asistencia, registros fotografico y matriz consolidado de asistencia.

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 dos actas de socialización de RIA para población LGTBIQA+; se realizo socialización a 40 participantes, profesionales en salud y comunidad en general.Se lleva acabo el 12 de junio y el 18 de junio del 2025. La actividad se implemento en el Centro de salud de Ubaque. Se hace entrega de listados de asistencia, soporte fotografico y matriz consolida de asistencia.
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 acta de capacitacón en la temática: Enfermedades trasmisibles e inmunoprevenibles , se conto con la participación de 10 personas ,la actividad se implemento el 18 de junio del 2025,lugar de ejecución Biblbioteca Jaime Pardo Leal, Centro municipio de ubaque . Se entrega matriz consolidada, registro de asistencia y soporte fotografico.

		*Registro fotográfico de personas capacitadas (según lista de asistencia) con georeferenciación incluidos los soportes de las herramientas audivisuales y ludicopedagogicas empleadas. Esta actividad se debe realizar con un minimo 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 minimo 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 informe de actividad en jornada de salud vereda Pueblo Nuevo, la cual se ejecuto el 23 de mayo del 2025 , donde se realizo sensibilización en torno a a educación sexual y educación mental, sumado a apoyo a la convocatoria de la jornada de salud. 20 personas beneficiadas de la actividad.Se observa fistado asistencia, soporte fotografico.
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 observa informe y acta de articulacion de ejecución de encuentro de promoción de actividad fisica , se conto con la asistencia de 10 beneficiarios,comunidad en general. La actividad se ejecuto el 7 de junio del 2025 en la Escuela Vereda Fistega. Se realiza entrega de listado de asistencia, registro fotografico y matriz consolidada de asistencia.

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 realiza entrega de informe de sensibilización a trabajadores informales en la temática de derechos y deberes de los trabajadores, asistentes 10 participantes, la cual se desarrollo el 16 de junio del 2025 , el lugar de ejecución Centro urbano del Municipio de Ubaque.Se observa soporte listado de asistencia y registro fotografico.
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 realiza entrega de informe de taller teorico practico de alimentación saludable, el dia 16 de junio del 2025, el cual se ejecuto en el Polideportivo municipal , se conto con la asistencia de 15 beneficiarios, quienes se encuentran en los ciclos de vida de la niñes y juventud. Se observa listado de asistencia, registro fotografico y mapa agroalimentario.

CONCLUSIONES

TALENTO HUMANO									
UBAQUE	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 1	DIANA MAYERLY PARDO	1	$ 400.000	CUMPLE	$ 2.600.000	$ 394.862	$ 2.994.862
			2	$ 300.000	CUMPLE			
			3	$ 200.000	CUMPLE			
			4	$ 100.000	CUMPLE			
			5	$ 500.000	CUMPLE			
			6	$ 700.000	CUMPLE			
			7	$ 200.000	CUMPLE			
			8	$ 100.000	CUMPLE			
			9	$ 100.000	CUMPLE PARCIALMENTE			
	AUXILIAR DE ENFERMERIA 2	HEYDY CRUZ	1	$ 400.000	CUMPLE	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 3.027.275
			2	$ 300.000	CUMPLE			
			3	$ 200.000	CUMPLE			
			4	$ 100.000	CUMPLE			
			5	$ 500.000	CUMPLE			
			6	$ 700.000	CUMPLE			
			7	$ 200.000	CUMPLE			
			8	$ 100.000	CMPLE			
			9	$ 132.413	CMPLE			
	AUXILIAR DE ENFERMERIA 3	MARY NELCY HERRERA	1	$ 400.000	CUMPLE	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 3.027.275
			2	$ 300.000	CUMPLE			
			3	$ 200.000	CUMPLE			
			4	$ 100.000	CUMPLE			
			5	$ 500.000	CUMPLE			
			6	$ 700.000	CUMPLE			
			7	$ 200.000	CUMPLE			
			8	$ 100.000	CUMPLE			
			9	$ 132.413	CUMPLE			
	CORRESPONSAL	VALENTINA RUIZ PEÑA	1	$ 232.413	CUMPLE	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 3.027.275
			2	$ 400.000	CUMPLE			
			3	$ 200.000	CUMPLE			
			4	$ 300.000	CUMPLE			
			5	$ 300.000	CUMPLE			
			6	$ 200.000	CUMPLE			
			7	$ 1.000.000	CUMPLE			
	PROFESIONAL ENTORNO COMUNITARIO	MONICA ALEJANDRA DELGADILLO	1	$ 915.734	CUMPLE	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 5.768.094
			2	$ 800.000	NO APLICA			
			3	$ 400.000	CUMPLE			
			4	$ 800.000	CUMPLE			
			5	$ 400.000	CUMPLE			
			6	$ 400.000	CUMPLE			
			7	$ 500.000	CUMPLE			
			8	$ 400.000	CUMPLE			
			9	$ 400.000	CUMPLE			
	TOTAL IDEAL POR ENTREGA					$ 15.512.973	$ 2.331.808	$ 17.844.781

- Se realizó 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 sexta entrega.
- Se da el valor sugerido para el pago de talento humano asociado a la quinta entrega de $ 15.512.573 más el valor administrativo $ 2.331.808 para un total de $ 17.844.781 correspondiente al pago de la ejecución quinta entrega.

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

FACTURADO PARA LA QUINTA ENTREGA: $ 59.429.166

JORNADA DE SALUD	
FÓMEQUE	VALOR
TRANSPORTE	$1.000.000,00
ALIMENTACION	$600.000,00
DIFUSION	$450.000,00
MATERIALES DIDACTICOS	$249.999,00
TOTAL POR CADA JORNADA	$ 2.299.999

CHOACHÍ	VALOR
TRANSPORTE	$1.000.000,00
ALIMENTACION	$600.000,00
DIFUSION	$450.000,00
MATERIALES DIDACTICOS	$249.999,00
TOTAL POR CADA JORNADA	$ 2.299.999

UBAQUE	VALOR
TRANSPORTE	$1.000.000,00
ALIMENTACION	$600.000,00
DIFUSION	$450.000,00
MATERIALES DIDACTICOS	$249.999,00
TOTAL POR CADA JORNADA	$ 2.299.999

TOTAL TALENTO HUMANO	
MUNICIPIO	VALOR
FÓMEQUE	$ 14.849.919
CHOACHÍ	$ 19.834.469
UBAQUE	$ 17.844.781
TOTAL	$ 52.529.169

TOTAL JORNADAS DE SALUD	
MUNICIPIO	VALOR
FÓMEQUE	$ 2.299.999
CHOACHÍ	$ 2.299.999
UBAQUE	$ 2.299.999
TOTAL	$ 6.899.997

TOTAL FACTURA	
TH	JORNADAS
$ 52.529.169	$ 6.899.997
$	59.429.166

MARY LUZ BARRERA ORDUZ

COORDINADORA SALUD PÚBLICA
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE FOMEQUE

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CDCTI-1527-2024 VF ORD. 017/2024	
Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 5	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.06.2025 hasta el 29.07.2025	
Fecha en la que se rinde el informe :	11.09.2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO	
Contratista:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE
NIT / C.C.:	8001743755
Supervisor:	LUIS FAIBERTH GARCIA REYES
Cargo:	ASESOR
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, 7100067136
Registro Presupuestal	4600027394, 4700010190
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$410,384,156
Adición	$204,644,221
Vigencia Futura	$0
Pasivo Exigible	
Valor Total del Contrato	$615,028,377
Plazo de Ejecución Inicial	5 meses
Prorroga No.	2
Plazo de Ejecución Final	7 MESES Y 15 DIAS
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	14.10.2025
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

11 SEP 2025

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 64%

ENTORNO HOGAR
Actividad 1: Realizar Visitas en el entorno hogar a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar SURVEY 123 que incluyen (caracterización, y seguimientos) 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.
baja dispersión (entre 15 -30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 visitas al mes. *Rural

*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 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.

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 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.
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.
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
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.
100% de los casos identificados en situación riesgo.
* Canalizar el usuarios identificados con riesgo de Eventos de Interés en Salud Pública.
* Brindar información en Salud a

CORRESPONSAL EN SALUD
Actividad 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.
EVIDENCIAS: 1 entrega: 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.

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), 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.
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.

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 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).
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).

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. 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.

Evidencias: 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.

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.
*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.

Actividad 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.

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.

Actividad 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).

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 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.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 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.

Evidencias: 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.

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:
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.

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 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).
NOTA: los profesionales que desarrollaban actividades del entorno educativo en esta entrega no presentaran ningún reporte puesto que ellos culminaros sus actividades durante la cuarta entrega.

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.

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 entienda por mala caligrafía en cada uno de los soportes a presentar. f) Duplicidad de actas y/o formatos o evidencias soportando las actividades. El contratista realiza entrega de los soportes correspondientes al desarrollo de las obligaciones contractuales, bajo los parámetros establecidos en el anexo técnico, garantizando la calidad y oportunidad; estos soportes cuentan con las condiciones técnicas que dan respaldo a la ejecución del contrato de acuerdo con lo establecido en el clausulado y se encuentran adjuntos en el CD de la cuenta entregada.

Obligación 4. Realizar entrega, de acuerdo con el cronograma concertado con el supervisor, de los informes de las acciones ejecutadas de acuerdo a las condiciones técnicas requeridas en el anexo técnico detallado y previo proceso de supervisión propio del Hospital, manteniendo disponible el soporte documental que resulte de la ejecución y firmado exclusivamente por el Gerente y/o coordinador delegado para el contrato el cual debe contener la información 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 1 de junio y 27 de junio 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 5, 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

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	5
PERIODO DEL INFORME	01-06-2025 AL 29-07-2025
NOMBRE DEL SUPERVISOR	LUIS FAIBERTH GARCÍA REYES

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 quinta entrega no estaba contemplada esta actividad

firma: **Nombre: LUIS FAIBERTH GARCIA REYES**

SUPERVISOR DEL CONVENIO SS-CDCTI-1527-2024