GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL**	Código: FO-M7-P6-016 Versión: 03 Fecha de aprobación: 22/04/2024

NÚMERO DE INFORME	**CUARTO**					
SUPERVISIÓN	X					
INTERVENTORÍA	☐					
TIPO DE INFORME	**PARCIAL**	X	**PARA PAGO**	X	**FINAL**	☐
PERIODO DE INFORME	Desde:	01/09/2025		Hasta:	30/09/2025	
PERIODO PARA PAGO	Desde:	01/09/2025		Hasta:	30/09/2025	

1. INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	X	**NÚMERO:**	4600018043	
	☐	**FECHA DE SUSCRIPCION:**	14/05/2025	
MODALIDAD DE SELECCIÓN:			Contratación directa	
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:			16501	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:			21/05/2025	
Fortalecer las capacidades resolutivas de los profesionales de la salud en los territorios mediante la telesalud en el marco del modelo preventivo, predictivo y resolutivo				
ORGANISMO CONTRATANTE /CONVENIANTE:			DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – Secretaría de Salud e Inclusión Social	
CONTRATISTA / CONVENIANTE		NOMBRE:	Unión Temporal Laboratorios Integrados de Medicina Especializada (LIME) Universidad de Antioquia: 95% Hospital Alma Máter de Antioquia: 5%	
		NIT	901.328.601-4	
VALOR [$]:		INICIAL:	CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS ($4.698.907.849) EXENTO DE IVA	
		ADICIONES	**No.**	**VALOR ADICIONADO** / **% DE ADICION**
				N/A / N/A
		VALOR TOTAL:	CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS ($4.698.907.849) EXENTO DE IVA	
REGISTRO PRESUPUESTAL		RPC NUMERO:	4500064813	
		FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):	13/05/2025	
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:			N/A	
PLAZO:		INICIAL	Ocho (8) meses desde la suscripción del acta de	

		inicio sin superar el 31 de diciembre del 2025.			
		FECHA DE INICIO		FECHA DE TERMINACION	
		21/05/2025		31/12/2025	
	PRÓRROGAS	No.	TIEMPO PRORROGADO	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	
			N/A		
HISTORICO DE SUSPENSIONES:		No.	FECHA INICIO SUSPENSIÓN	FECHA REANUDACIÓN	FECHA DE TERMINACION
			N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL		31/12/2025			
TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS				SI	
SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:	Adriana Patricia Rojas Eslava Elizabeth Gómez			
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A			

% DE EJECUCIÓN FÍSICA MES DE SEPTIEMBRE	11,03%
% DE EJECUCIÓN DE RECURSOS MES DE SEPTIEMBRE	11,03%
% DE EJECUCIÓN FÍSICA ACUMULADO	66,56%
% DE EJECUCIÓN DE RECURSOS	66,82%

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DE LAS PARTES

2.1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL CONTRATISTA/CONVENIANTE EJECUTOR.

2.1.1. EJECUCIÓN FÍSICA Y FINANCIERA DE LOS CONVENIOS/CONTRATOS DERIVADOS DE CONFORMIDAD CON LO INFORMADO POR EL CONVENIANTE O CONTRATISTA EJECUTOR

% DE EJECUCIÓN FÍSICA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS	66,56%
% DE EJECUCIÓN FINANCIERA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS	66,82%

2.1.2. SEGUIMIENTO TÉCNICO DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Articular de manera integral a los diferentes prestadores de servicios de salud de Telesalud para el fortalecimiento de las capacidades resolutivas en el departamento de Antioquia en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo	0,25%	11,91%	1. Informe escrito mensualmente con el seguimiento a la ejecución que contenga las actividades realizadas. 2.Acta de reuniones donde se evidencia la coordinación entre los prestadores de los municipios priorizados, con lista de asistencia y evidencia fotografía 3. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual" 1. Modelo de matriz de priorización donde se clasifica los pacientes según variables como riesgo, urgencia, patología, condiciones socioeconómicas, etc. 2. Documento que se utilice como guía para las diferentes atenciones en campo. 3. Planes de gestión poblacional donde se evidencie identificación de grupos de riesgo, intervención temprana, seguimiento de pacientes, entre otros. 4.Diseño del informe sobre el impacto de la atención preventiva en la comunidad. 5. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual "1. Informe mensual con la gestión realizada a las plataformas tecnológicas, donde especifique su funcionalidad en el mes, el manejo de la agenda, entre otros. (Pantallazos de la plataforma con sus módulos en funcionamiento, inconvenientes recelos, entre otras gestiones) "1. Actas, listados de asistencia y evidencia fotográficas de cada una de las reuniones realizadas para establecer y mantener las alianzas necesarias entre las instituciones prestadoras de servicios de salud de los municipios priorizados. 2. Informe escrito con el seguimiento a los prestadores de servicios de salud de los municipios priorizados frente al trabajo que se	El contratista comparte link con las evidencias por objetivo.

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
			esta realizando en el proyecto 1. Informe escrito donde se evidencie el agendamiento de citas, priorizando a los usuarios según criterios clínicos y poblacionales. 1. Informe con el análisis de datos de los indicadores del modelo preventivo, predictivo y resolutivo para evaluar la eficacia de la estrategia. 2. Actas, listados de asistencia con la socialización de los resultados del análisis de datos de los indicadores del modelo preventivo, predictivo y resolutivo.	
Formar el talento humano en salud para estandarizar e implementar los conocimientos relacionados con: Telesalud, Resolución 3280 del 2018 – Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta materno – perinatal, Ruta de Riesgo Cardiovascular, Guías de Medicina Basada en la Evidencia para la atención materno perinatal, nutrición infantil e hipertensión, diabetes, dislipidemias entre otras enfermedades crónicas no transmisibles. Escalas para la realización de los tamizajes en salud. Gestión del Riesgo clínico en salud.	0,10%	6,01%	1. Documento escrito donde se encuentre el diseño del contenido técnico con la base científica y técnica de los temas de salud según el proyecto. 2. Informe de Supervisión del enfoque preventivo y poblacional: donde garantice que los videos aborden la promoción de la salud, prevención de enfermedades y manejo de riesgos. 3-Video donde participe como vocero: en algunos casos, puede aparecer en los videos explicando conceptos médicos con lenguaje accesible. 4. E-card con la convocatoria de los profesionales de la salud de las diferentes ESE del departamento de Antioquia, municipios categorías 4, 5, 6 y a los profesionales de los EBS de los municipios priorizados (Dabeiba, Mutatá, Murindó, Vigía del Fuerte, Urrao y Frontino), con la imagen corporativa de la Gobernación de Antioquia avalada por el equipo de Comunicaciones de la Secretaría de Salud e Inclusión Social 5. Registro a la entrada del evento, se entregan las listas de asistencia, el registro fotográfico y las presentaciones en power point	

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
			como evidencia de la actividad. 6. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual 1.Informe escrito con las estrategias metodológicas utilizadas para la adaptación del contenido con la información técnica en mensajes prácticos para el público objetivo, también debe tener como anexos (folletos, videos, carteleras, etc.) utilizados. 2. Documento escrito estratégico que contenga la información que se utilizara en las actividades educativas que ilustren la información en contextos reales (por ejemplo, demostraciones de procedimientos o autocuidados). 3. Videos con el rol de facilitadora donde aparezca mostrando técnicas o hábitos saludables (vacunación, higiene, etc.). 4. E-card con la convocatoria de los profesionales de la salud de las diferentes ESE del departamento de Antioquia, municipios categorías 4, 5, 6 y a los profesionales de los EBS de los municipios priorizados (Dabeiba, Mutatá, Murindó, Vigía del Fuerte, Urrao y Frontino), con la imagen corporativa de la Gobernación de Antioquia avalada por el equipo de Comunicaciones de la Secretaría de Salud e Inclusión Social 5. Registro a la entrada del evento, se entregan las listas de asistencia, el registro fotográfico y las presentaciones en power point como evidencia de la actividad. 6. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual" 1. Videos que desarrolle con información detallada sobre el tema central del video (ejemplo: nutrición, salud mental, enfermedades crónicas). Consulta con otras disciplinas: Colaborar con los otros perfiles para integrar conocimientos	

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
			específicos con un enfoque multidisciplinario de acuerdo al tema. 2. Informe mensual de los casos prácticos, ejemplos relevantes o investigaciones recientes para enriquecer el contenido. Aparición en los videos: Si es adecuado, puede participar como invitado especialista, aumentando la credibilidad del material 3. E-card con la convocatoria de los profesionales de la salud de las diferentes ESE del departamento de Antioquia, municipios categorías 4, 5, 6 y a los profesionales de los EBS de los municipios priorizados (Dabeiba, Mutatá, Murindó, Vigía del Fuerte, Urrao y Frontino), con la imagen corporativa de la Gobernación de Antioquia avalada por el equipo de Comunicaciones de la Secretaría de Salud e Inclusión Social 4. Registro a la entrada del evento, se entregan las listas de asistencia, el registro fotográfico y las presentaciones en power point como evidencia de la actividad. 5. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual	
Fortalecer las capacidades resolutivas del talento humano en salud de los territorios a través del uso de una plataforma educativa digital, garantizando el acceso a contenidos actualizados, herramientas interactivas y metodologías innovadoras que mejoren el desempeño profesional y la calidad en la prestación de los servicios de salud.	0,74%	9,50%	1.Avances parciales de la plataforma que integrará recursos audiovisuales, simulaciones clínicas, casos interactivos y espacios de discusión, asegurando un aprendizaje dinámico y contextualizado. 2. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual 1.Informe mensual de los apoyos y teleeducación realizados a los equipos básicos. 2. Actas, listados, otro tipo de evidencia que permita verificar el apoyo y teleducación a los equipos 1. Informe estratégico de cada una de las visitas realizadas a las ESE	

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
			de los municipios priorizados. 2. Actas, listados, registro fotográfico de cada una de las visitas realizadas 1. Informe estratégico de cada una de las visitas realizadas a las ESE de los municipios priorizados. 2. Actas, listados, registro fotográfico de cada una de las visitas realizadas.	
Implementar una mesa de ayuda técnico-científica que permita apoyar la gestión del riesgo clínico en salud de los territorios teniendo en cuenta las Rutas de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materna-perinatal y Riesgo Cardiovascular entre otros.	6,80%	25,81%	1. Convocatoria a la mesa técnica, asegurando la organización, seguimiento y evaluación de las actividades. 2. Acta, listado de asistencia, documento que evidencie cada caso estudiado en los encuentros ya que es el punto de enlace entre los equipos básicos de atención y la mesa técnica. 3. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual" 1. Documento escrito con cada asesoría técnica en la evaluación clínica, interpretación de resultados de tamizajes y algoritmos, y establecer recomendaciones basadas en la evidencia científica para el direccionamiento en la red de prestadores según hallazgos. 1. Documento que soporte las orientaciones sobre procesos de enfermería relacionados con la continuidad de la atención del paciente, manejo de cuidados esenciales y supervisión en la ejecución de los protocolos establecidos en el direccionamiento. 1. Informe mensual con el análisis de los datos generados por los tamizajes, algoritmos y evaluaciones clínicas para identificar tendencias, resultados y áreas de mejora. 2. Tableros con el análisis de los datos (mensuales) que faciliten la toma de decisiones basada en evidencia y proporcionar	

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
			retroalimentación útil al equipo y los municipios. 1.Avances parciales de los instrumentos y herramientas tecnológicas para el procesamiento de datos, incluyendo algoritmos de inteligencia artificial y plataformas digitales disponibles. 2. Actas, listado de asistencia de la socialización de los instrumentos y herramientas tecnológicas a los profesionales 1.Informes mensuales con el análisis de los datos procesados, los resultados estadísticos y de inteligencia artificial, y traduce la información en insumos útiles para la toma de decisiones en salud pública 2. Actas, listado de asistencia de la socialización de los análisis e información encontrados.	
Realizar el monitoreo y seguimiento a los resultados en salud obtenidos en el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas entre otras.	3,25%	13,42%	1. Informe mensual con los análisis avanzados de datos para identificar tendencias, brechas y oportunidades en los resultados de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas, generando visualizaciones claras y estratégicas. 2. Actas, listados, registro fotográfico con la socialización de la información encontrada donde se identificar tendencias, brechas y oportunidades en los resultados de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas, generando visualizaciones claras y estratégicas. 3. Otros requeridos para el cumplimiento del objeto contractual" 1.Informe mensual con la evaluación de la implementación y el impacto de las rutas integrales, asegurando que se cumplan los objetivos de salud pública y proponiendo mejoras basadas en evidencias.	

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
			2.Actas, listados, registro fotográfico con la socialización con las entidades que se requiere que conozcan esta evaluación 1. Informe mensual con el resultado del monitoreo de indicadores clave, analiza patrones epidemiológicos y asesora sobre ajustes necesarios para optimizar los resultados en las intervenciones priorizadas. 2. Tableros, gráficas, modelos importantes con los indicadores claves para la toma de decisiones. 1.Informe mensual donde especifique como se garantiza la integración, seguridad y disponibilidad de los sistemas de información. 2. Informe de seguimiento donde se evidencie el acceso y el procesamiento eficiente de los datos 1. Informe escrito que evalué la adherencia de cada una de las rutas en los municipios priorizados. 2. Actas, listados, registro fotográfico de la socialización de los resultados de la evaluación de las rutas de atención.	
TOTAL	**11,03%**	**66,56%**		

2.1.2.1 SEGUIMIENTO COMPONENTE SOCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

No registra esta obligación en la minuta ni en los estudios previos aprobados.

2.1.2.2 SEGUIMIENTO COMPONENTE AMBIENTAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

Se informa que a la fecha el Contratista no registra actividades programadas con relación a este componente.

2.1.2.3 SEGUIMIENTO AL COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATO/CONVENIO:

El contratista acredite que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales, de sus empleados, de conformidad con lo

dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 mediante CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES expedido el 06 de octubre de 2025.

2.1.3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y LEGAL	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Presentar mensualmente un informe que dé cuenta del avance físico, administrativo, financiero y ambiental de la ejecución del contrato.	Cumple	cuarto Informe de gestión enviado por el contratista con las actividades realizadas desde el 01 al 30 de septiembre de 2025	
Suministrará todos los equipos y herramientas, personal e instrumentos de trabajo que requiera para la ejecución adecuada de las labores contratadas dentro del plazo contractualmente establecido.	Cumple	Relaciona los cargos con los respectivos profesionales y hojas de vida, certificados, experiencia de cada uno de ellos.	Para este mes en particular se encuentran las contratos y documentos relacionados con las enfermeras del objetivo 5 que en total son 9 y están contratados en su totalidad
Mantener en el sitio de los trabajos el personal requerido para cumplir el objeto del contrato.	Cumple	Cuadros de turno y contratos del personal	Cuadro de turno con 762 horas entre los profesionales
Disponer de los medios necesarios para la ejecución del contrato, conforme a lo estipulado en las especificaciones técnicas.	Cumple		El LIME cuenta con espacios y la tecnología necesaria para realizar la telesalud según la demanda y adicionalmente realizar las capacitaciones utilizando las herramientas tecnológicas necesarias
Conocer y dar cumplimiento a la normatividad ambiental aplicable para la ejecución del contrato.	NA		
Presentar los informes de cumplimiento ambiental con la periodicidad mensual, de seguridad y salud en el trabajo del proyecto.	NA		
Allegar la Garantía con la cual se amparen los riesgos previstos del proyecto para el inicio del plazo contractual, así como las requeridas de acuerdo con el inicio del contrato, las prórrogas, las adiciones, modificaciones o restablecimiento de las mismas de conformidad con el plazo establecido;	Cumple	El contratista adjunta póliza para el inicio del contrato	
Presentar de manera oportuna los documentos necesarios para el pago de conformidad con la forma de	Cumple	Envía documentos requeridos para el	Factura electrónica Documentos del

pago establecida en el presente documento.		pago	contador Certificado de Junta de Contadores Certificado de pago de parafiscales
Previo a la suscripción del Acta de Inicio, y durante el plazo contractual, estará a cargo del contratista el pago mensual de salarios, prestaciones sociales, parafiscales, riesgos laborales, dotación, elementos de protección personal, herramientas de trabajo, según las actividades a desempeñar y cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF). Para el efecto el Contratista debe presentar al supervisor/interventor del contrato, dentro del término establecido, la documentación que acredite el cumplimiento del pago de estas obligaciones.	Cumple	Acta de inicio y certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el revisor fiscal	
Atender en forma oportuna las instrucciones del interventor/supervisor del contrato.	Cumple	Agenda periódica con los supervisores del contrato, de acuerdo con la demanda de los requerimientos. Comunicación permanente por los medios establecidos entre las partes.	Se realiza reuniones semanal los días martes a las 7:30 am para revisar el cumplimiento de los compromisos contractuales
Informar a la Interventoría/supervisión sobre cualquier anomalía, inconveniente o dificultad relacionado con los aspectos sociales y ambientales durante la ejecución de las actividades objeto del contrato, y las posibles soluciones para la resolución de los mismos**.**	Cumple	Agenda periódica con los supervisores del contrato, de acuerdo con la demanda de los requerimientos. Comunicación permanente por los medios establecidos entre las partes.	
Velar por la correcta ejecución y cumplimiento de las medidas y actividades de prevención y mitigación socioambiental.	NA		
Garantizar la implementación de las medidas necesarias para prevenir la ocurrencia de posibles accidentes no solo para trabajadores sino para la comunidad en general.	Cumple	Agenda periódica con los supervisores del contrato, de acuerdo con la demanda de los requerimientos. Comunicación permanente por los medios establecidos entre las partes.	Se hace un consenso con el contratitas la manera de realizar ciertas actividades para que sean de una manera más productiva
Los informes, recolección de información, resultado y demás actividades asociadas a la ejecución del presente contrato, son de uso exclusivo y propiedad al 100% del Departamento de Antioquia, razón por la cual el contratista debe facilitar todos los documentos, estudios, bases de datos, resultados y demás relacionados al	Cumple	Entrega los informes y análisis que realizan con información derivada del contrato	El contratista comparte link donde se encuentra carpetas por objetivos con cada

objeto del presente contrato o bien para reportes y análisis propios del Departamento o bien para patente de registro a nombre del Departamento, en los formatos solicitados y sin perjuicio de los derechos de autor que para el caso correspondan.			una de las evidencias por mes
Cumplir con los requisitos para la prevención de accidentes y enfermedades laborales del personal propio y/o el de los proveedores de acuerdo con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que rijan la materia, dando aplicación en lo que corresponda al Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a Contratistas del Departamento de Antioquia.	Cumple	Manual del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de contratistas implementados.	
La información entregada durante la ejecución del contrato goza de confidencialidad. El contratista manifiesta que es jurídicamente capaz de salvaguardar la información recolectada y suministrada, obligándose a: 1: Guardar confidencialidad sobre los mecanismos y sistemas de información que se le brinda. 2. Reconocer y dar manejo adecuado a la información recolectada en desarrollo del objeto contractual; 3. Responsabilizarse por la información suministrada; 4. Suministrar información veraz, completa y correcta, en desarrollo de las diferentes actuaciones.	Cumple	Al realizar la contratación del personal en la minuta se encuentra la clausula en cada uno de los contratistas	
Presentar en debida forma la factura correspondiente a la prestación del bien, obra o servicio. Si el contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar al Departamento la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de acuerdo con las instrucciones y directrices de la DIAN.	Cumple	Informe de Gestión técnico, administrativo y financiero No. 4, de las actividades realizadas desde el 01 al 30 de septiembre de 2025 para el pago estipulado con la factura FE de Venta No. LIVL13 y sus respectivos soportes.	
Estarán a cargo del Contratista y de acuerdo al régimen tributario los Impuestos, Tasas y Contribuciones, establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales.	Cumple	Presenta factura FE de Venta No. LIVL13 cumpliendo con el régimen tributario	
El Contratista, bajo la gravedad de juramento, manifiesta que ni él ni sus representantes legales, apoderados, revisor fiscal o quien haga sus veces: i). Están incluidos en la lista ONU emitida por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas o la lista emitida por la oficina de control de activos extranjeros de las Naciones Unidas (OFAC) también conocida como lista Clinton, ni en ninguna otra lista restrictiva emitida por organismos nacionales o internacionales, policiales, judiciales o de investigación con igual fin; ii). Han participado en actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo.	Cumple	Certificados que se entregan al inicio del contrato	
Garantizar la visibilidad de la vinculación y apoyo del Departamento de Antioquia, a través de la disposición de la imagen institucional en todas las estrategias de	Cumple	Articulación con el área de comunicaciones de la	

comunicación que se produzcan para el desarrollo las actividades, disponiéndolas en lugar visible y concediendo los respectivos créditos en los mensajes, regidos por el Manual de Identidad del Departamento de Antioquia. Las piezas producidas, así como cualquier información que se vaya a suministrar a la prensa hablada, escrita o un tercero, deberán contar con la autorización del Departamento, acogiéndose a los lineamientos establecidos en la Política de Comunicaciones y al Manual de Identidad Corporativa impartidos por la Oficina de Comunicaciones del Departamento de Antioquia.		Gobernación de Antioquia y el operador. Consulta del manual de marca institucional de la Gobernación de Antioquia vigente, publicado en el sitio web de la entidad estatal.	
De acuerdo al régimen tributario aplicable al caso concreto, el contratista debe inscribirse en la Oficina de Industria y Comercio de los municipios donde se presta el servicio (en caso de que aplique).	Cumple	Anexa cámara de comercio	
En el evento en que en desarrollo del contrato sea necesario definir sintaxis, artes, aplicativos o programaciones, estás deberán ser entregadas oportunamente por el contratista, con sus respectivos tutoriales y capacitaciones al Departamento, las exenciones de este tipo de archivos, las deberá definir previamente la Dirección de Informática del Departamento de Antioquia.	Cumple		
Las demás que tengan relación directa con la naturaleza y objeto del contrato,	Cumple		

2.2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Realizar las gestiones administrativas y presupuestales que sean de su competencia, para la apropiación y traslado de los recursos del contrato.	Cumple	Informe de seguimiento N° 4	Se coordina y se hace seguimiento al contrato de acuerdo con lo estipulado en la minuta contractual y en los estudios previos.
Coordinar el proyecto de acuerdo con la normatividad establecida.	Cumple	Informe de seguimiento N° 4	Se realiza el adecuado seguimiento, control, vigilancia, verificación, asesoría al contrato, por medio de la supervisión del contrato.
Ejercerá el seguimiento, control, vigilancia, verificación, asesoría al contrato, por medio de la Supervisión/Interventoría externo (según el caso), de acuerdo con la Ley 80 de 1993, III. DEL CONTRATO ESTATAL,	Cumple	Listado de asistencia de las reuniones de seguimiento a los entregables dentro del contrato	

en el Artículo 32.			
Exigir al Contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato.	Cumple	Informe de seguimiento N° 4	Se realizan reuniones constantes para hacer seguimiento de la ejecución
Pagar el presente contrato en la forma prevista, previa presentación de los informes de la supervisión y soportes de ejecución por parte del contratista.	Cumple	Informe de seguimiento de supervisión No. 4 y el contratista envía Informe de Gestión técnico, administrativo y financiero No. 4, de las actividades realizadas desde el 01 al 30 de septiembre de 2025	
Informar por escrito, de manera oportuna e inmediata al CONTRATISTA las posibles irregularidades encontradas durante el desarrollo del contrato.	Cumple	Notificaciones vía correo electrónico en el caso que apliquen. Espacios de reunión agendados para revisión y validación de informes de actividades ejecutadas.	Se tiene el personal contratado en su totalidad
Verificar la efectiva prestación del servicio y el cumplimiento de todos los compromisos adquiridos por parte del Contratista, entre otras.	Cumple	Informe de Gestión técnico, administrativo y financiero No. 4, de las actividades realizadas desde el 01 al 30 de septiembre de 2025, informe de seguimiento de supervisión No. 4	
Asignar un supervisor por parte de la entidad contratante Departamento de Antioquia, o interventor cuando aplique, para que ejerza las respectivas funciones.	Cumple	Acta de designación de supervisión	
Las demás que tengan relación directa con la naturaleza y objeto del contrato.			

2.3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	**DEPARTAMENTO**	**ASOCIADO(S) si aplica**	**OTROS**	**TOTAL**
1. Recursos iniciales comprometidos	$4.698.907.849 no está sujeto a IVA.	$0	$0	$4.698.907.849 no está sujeto a IVA.
2. Adiciones	$0	$0	$0	$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	$4.698.907.849 no está sujeto a IVA.	$0	$0	$4.698.907.849 no está sujeto a IVA.
4. Anticipos	$0	$0	$0	$0
5. Recursos pagados / desembolsados	$518.486.943	$0	$0	$518.486.943
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	$518.486.943	$0	$0	$518.486.943
7. Recursos ejecutados	$ 3.151.959.341	$0	$0	$ 3.151.959.341
8. Recursos no ejecutados	$1.456.000.542	$0	$0	$$1.456.000.542

2.4. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

3. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS EN EL PERIODO DE SEGUIMIENTO

FECHA	TIPO DE REUNIÓN Y/O VISITA	CONCLUSIONES/OBSERVACIONES
04/09/2025	Reunión con el representante legal del LIME	Se solicita seguimiento a los módulos de agendamiento y de gestión del riesgo en articulación con TIC.
9/09/2025	Reunión de seguimiento a los compromisos dentro del contrato.	Reunión con la Secretaria de Salud donde se le solicita los indicadores de oportunidad de la atención en el teleapoyo
16/09/2025	Reunión de seguimiento con el representante legal del LIME	Se queda en el compromiso de el envío del plan de trabajo ajustado

4. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO: El Departamento de Antioquia- Secretaría de Salud e Inclusión Social efectuará pagos mensuales, de acuerdo con la facturación del Contratista. El pago de los bienes y/o servicios prestados se realizará contra los efectivamente entregados y debidamente aprobados por la supervisión del contrato. La liquidación de cada pago se realizará con base en la tabla de precios presentada por el contratista en su propuesta económica

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO	COMPROBANTE DE EGRESO

Valor Inicial	21/05/2025	$4,698,907,849		0		$4,698,907,849	
Adiciones	N/A	N/A				0	
Pago No.1 / Desembolso	24/05/2025			N/A		$ 3,529,241,028	
Pago No.2 / Desembolso	30/07/2025			N/A		$2,402,026,461	
Pago No.3 / Desembolso	30/08/2025			N/A		$1.974.487.485	
Pago No.4 / Desembolso	25/10/2025		$518.486.943	N/A	$518.486.943	$1.456.000.542	
TOTALES		$4,698,907,849	$518.486.943	N/A	$518.486.943	$1.456.000.542	

De conformidad con el Recibo a Satisfacción anexo al informe; el supervisor/interventor autoriza el pago/desembolso No. 4 al contratista/conveniante, por valor de: (**Quinientos dieciocho millones cuatrocientos ochenta y seis mil novecientos cuarenta y tres pesos**), el cual se relaciona en la tabla anterior.

5. VERIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES

El contratista/conveniante acredita que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 mediante CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES del 6 de octubre de 2025.

Adicionalmente, el supervisor/interventor verificó y revisó las planillas y demás soportes entregados por el conveniante/contratista que acreditan el pago por concepto de seguridad social y parafiscales del recurso humano contratado.

6. CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y el Manual de identificación y cobertura del riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente, la Entidad deberá realizar el control y mitigación de los riesgos identificados y clasificados para el proceso de contratación en la matriz de riesgos del estudio y documentos previos, razón por la cual esta supervisión ha realizado las siguientes acciones de control y seguimiento a los riesgos previsibles que se han presentado durante la ejecución y liquidación del presente contrato/convenio.

Así mismo, si durante la ejecución del contrato se presentan riesgos imprevisibles, que por su misma naturaleza no fueron contemplados en la matriz de riesgos, también se deberá diligenciar la tabla con los controles y tratamientos respectivos a que hubiere lugar.

RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y COMO SE REALIZÓ EL MONITOREO	EVIDENCIA

	en la utilización de la mesa de teleapoyo esta más bajo de lo proyectado para estos meses de ejecución.		demanda que realizan las ESE de los municipios y articulación con el CRUE/ Se apoya con los triajes III, IV y V represados en el CRUE y los profesionales solicitan apoyo.	del contrato se hace seguimiento cada capacitación y acercamiento del contratista a las 109 ESE de los municipios contemplados en el contrato	semanales realizadas con el contratista verificando el cumplimiento de las metas.

Nota: Los riesgos que no han sido relacionados en este numeral, han sido monitoreados por la supervisión del contrato/convenio durante la vigencia del contrato, sin embargo, no ha sido necesario implementar el tratamiento de mitigación señalado en la matriz de riesgo de los documentos del proceso de contratación, en consideración a que a la fecha no se han presentado o materializado durante la ejecución y liquidación contractual.

7. CONTROL Y MITIGACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS

Reunión de seguimiento al avance en la contratación.

8. ANOTACIONES ADICIONALES

Durante la ejecución del contrato, se ha tenido comunicación constante con Edgar Martin representante legal del contratista (LIME), la cual ha resuelto de manera oportuna cada una de las inquietudes y observaciones durante la ejecución del contrato.

9. ANEXOS

- Informe de Seguimiento de la Supervisión a la Contratación Estatal, en el cual conste el recibo a satisfacción.
- Factura FE LIVL13
- Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el contador y sus soportes

Para constancia, se firma la presente acta el 25/10/2025:

ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA
CC. 51.936.121
Subsecretaria de Salud Pública
Supervisora

ELIZABETH GOMEZ GÓMEZ
CC. 1.038.411.282
Directora de Aseguramiento y Prestación SS
Supervisora

GOBERNACION DE ANTIOQUIA	**Gobernación de Antioquia** **RECIBO A SATISFACCION**	Fecha Elaboración: 23.10.2025 Página: 1 de 1

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000252745

FACTURA: LIVL13	**Nro ACTA:**	**DOC CAUSACION:**
CODIGO PROVEEDOR: 2200017061	**NIT:** 9013286014	**NOMBRE / RAZON SOCIAL :** UT LIME
Nro CONTRATO: 4600018043	**DEPENDENCIA:** SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL	
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 14.05.2025	**OBSERVACION:**	

PEDIDO: 1 4500064813 SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

PED	POS PED	ANT	FONDO	CODIGO MATERIAL / SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UMB	V/R UNI. SIN IVA	% IVA	V/R UNI. INC. IVA	TOTAL INC. IVA
	1		0-OI2619	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*	311047861	UN	1,000	0%	1,0000	311.047.861,000
	2		0-OI2619	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*	207439082	UN	1,000	0%	1,0000	207.439.082,000
										V/R TOTAL NETO	518.486.943,000
										V/R TOTAL IVA	0,000
										V/R TOTAL	518.486.943,000

REVISIÓN DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD

1. Factura Original	V.Bo.	8. Firma y tel. Supervisor, # factura, contrato, fecha, y acta	V.Bo.
2. Resolución de facturación vigente	V.Bo.	9. Porcentaje de particiación si es consorcio o unión Tem.	V.Bo.
3. Cumple requisitos de factura Art. 617 E.T.	V.Bo.	10. T.P y antecedentes disciplinarios contador Per.Jurid.	V.Bo.
4. Recibo a satisfacción por fondo	V.Bo.	11. Informe de seguimiento	V.Bo.
5. RPC del pago	V.Bo.	12. Certificado de Industria y Comercio si se requiere	V.Bo.
6. Contrato y Rut actualizado.	V.Bo.	13. En caso de adición se deben anexar Otro SI o Adición	V.Bo.
7. Soportes del pago a seguridad social	V.Bo.	14. Elaborar Documento Equivalente si se requiere	V.Bo.
		15. Rut Consorciados o integrantes de unión la temporal	V.Bo.

DEDUCCIONES Y RETENCIONES

V.Bo.	Estampillas	
V.Bo.	Contribución Especial	
V.Bo.	Retención de IVA	
V.Bo.	Retención en la Fuente	
V.Bo.	Retención en la Fuente Obra Púb.	
V.Bo.	Retención Empleados 1070	
V.Bo.	Retención Industria y Comercio	
V.Bo.		

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Marlin Viviana Hoyos Cardoso

SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

Gómez Gómez, Elizabeth

Adriana Patricia Rojas Eslava

Fecha Impresíon 22/10/2025

Hora Impresión 00:00:00

LIME — UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA — Facultad de Medicina

Fundación Universidad de Antioquia — IPS UNIVERSITARIA Servicios de Salud Universidad de Antioquia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No LIVL13

NIT: 901328601
SEDE: LIVINGLAB TELESALUD
DIRECCIÓN: CARRERA 51 C No 62 42 P2

CUFE: **b3fd62f7c4f994fbfe35e9b542b01e451a9c3c6509039a5dfc8e0c2b2fc2a306da624a161ed3657806a81a34c7192998**

SEÑOR(ES):	**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**	**FECHA EXPEDICIÓN:**	**22/10/2025 12:00 AM**
NIT/CC:	**890900286**	**FECHA VENCIMIENTO:**	**22/10/2025**
CIUDAD:	**MEDELLÍN**	**DIRECCIÓN:**	**C. ADTIVO LA ALPUJARRA PISO 8**
TELÉFONO:	**3857834**	**TIPO:**	**Cobro**

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TERCERO	SUMA/RESTA	VALOR
	CONTIGO ANTIOQUIA -LIVINGLAB	890900286 DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	Suma	$ 518.486.943,00

COD CUENTA	CUENTA	TERCERO	DÉBITO	CRÉDITO
13016501	ENTIDADES TERRITORIALES	890900286 DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	$ 518.486.943,00	$ 0,00
41451911	PROYECTO CONTIGO ANTIOQUIA	890900286 DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	$ 0,00	$ 518.486.943,00

TOTAL GRAVADO: $ 0,00 — TOTAL NO GRAVADOS: $ 0,00 — SUBTOTAL: $ 518.486.943,00

FORMA DE PAGO: Contado — MEDIO DE PAGO: Consignación bancaria — IVA:

SON(Letras): QUINIENTOS DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS — TOTAL: $ 518.486.943,00

Usuario Registra:

Observaciones: Valor correspondiente a cobro informe de gestión del contrato 4600018043 de 2025, Contigo Antioquia, entre la Gobernación de Antioquia - Secretaría de Salud e Inclusión Social y la UT LIME, para el periodo comprendido entre el 1 y el 30 de septiembre de 2025.

CARLOS DAVID DE LA HOZ
Elaborado por

Nombre:
Firma
Recibido a satisfacción
Fecha

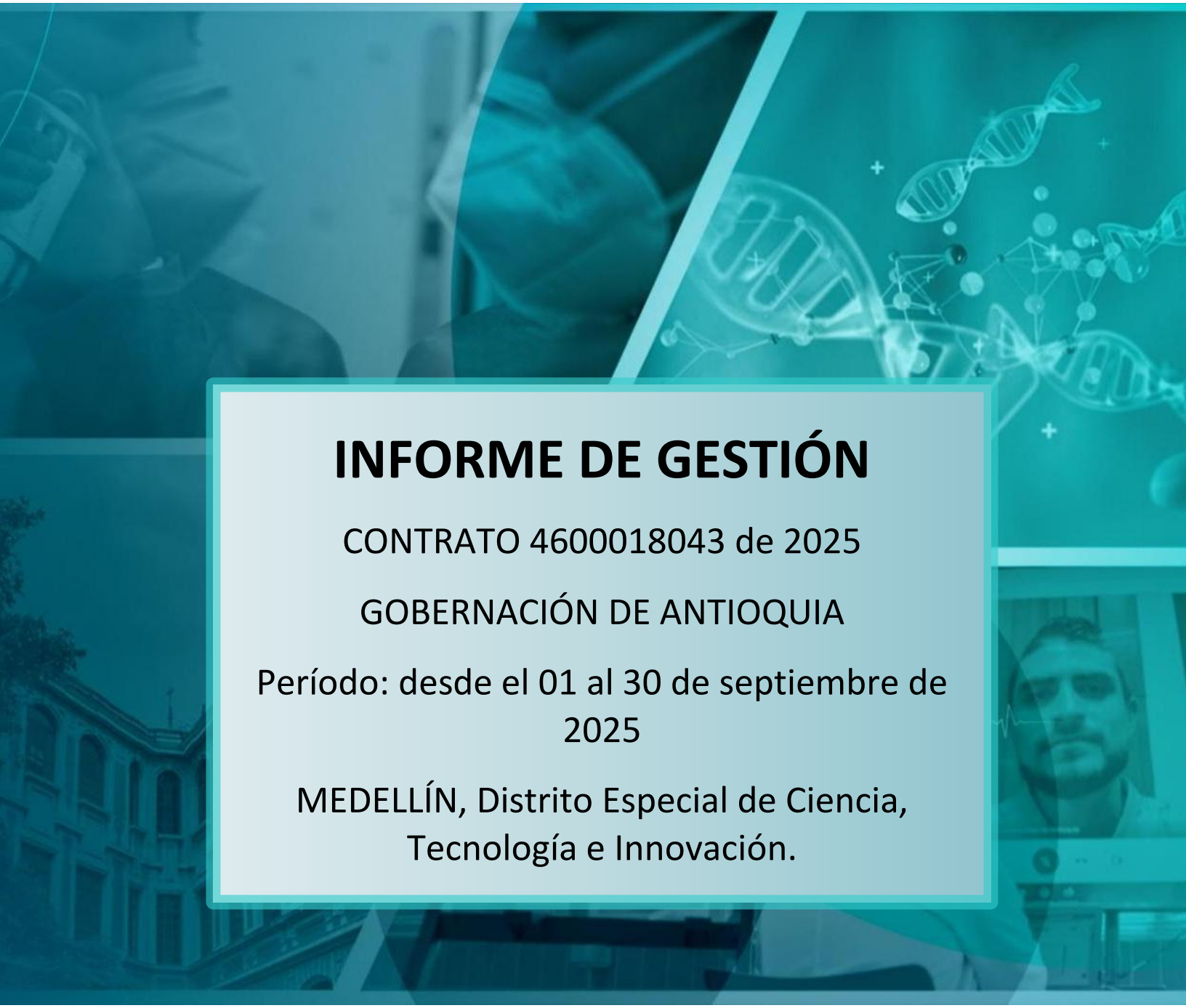
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764046735982 del 29 de Marzo de 2023 Rango OFI1 OFI2000 Vigente 12 meses ELECTRONICA
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764096762284 del 08 de Agosto de 2025 Rango LIME203407 LIME209999 Vigente 12 meses ELECTRONICA
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764098095916 del 3 de Septiembre de 2025 Rango INMP835 INMP9999 Vigente 12 meses ELECTRONICA
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764055118908 del 31 de Agosto de 2023 Rango GICI238 GICI9999 Vigente 12 meses ELECTRONICA
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764066972269 del 8 de Marzo de 2024 Rango FTD20 FTD2000 Vigente 12 meses ELECTRONICA
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764096082252 del 25 de Julio de 2025 Rango LIVL1 LIVL10000 Vigente 24 meses ELECTRONICA
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764038375311 del 24 de Octubre de 2022 Rango PAT1 PAT2000 Vigente 12 meses ELECTRONICA
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764038375311 del 24 de Octubre de 2022 Rango DMP1 DMP500 Vigente 12 meses ELECTRONICA
- Esta factura cambiaria de compraventa se asemeja para todos sus efectos a una letra de cambio según lo establecido en el Código de Comercio.
- Nuestra Razón Social es: UT LIME (LABORATORIOS INTEGRADOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA)
- Factura emitida por computador
- UT LIME conformada por Universidad de Antioquia - Facultad de Medicina NIT 890980040 Participación: 95% IPS Universitaria NIT 811016192 Participación: 5% -

Favor pagar los servicios prestados en la cuenta bancaria BANCOLOMBIA CTA AHORROS 907-042820-78

LIME
LABORATORIO INTEGRADO DE MEDICINA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
Facultad de Medicina

Hospital AlmaMáter



INFORME DE GESTIÓN

CONTRATO 4600018043 de 2025

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Período: desde el 01 al 30 de septiembre de 2025

MEDELLÍN, Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Tabla de contenido

1. INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO 3
2. INFORME DE GESTIÓN DE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO 4
2.1 Cumplimiento de las obligaciones, actividades o compromisos del Departamento de Antioquia. 4
2. Seguimiento técnico del contrato / convenio: 5
2.1 Seguimiento financiero y contable del contrato / convenio: 6
2.3 Pagos o desembolsos 8
2.4. Pagos de seguridad social y aportes de parafiscales 9
3. INFORME DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO 9
4. INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA 12
4.1 INFORME CONSOLIDADO DE VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA 13
4.2 DESCRIPCIÓN DE ATENCIONES PROYECTO CONTIGO ANTIOQUIA 16
Gamificaciones: Juegos interactivos de aprendizaje para refuerzo de conocimientos de los profesionales de los municipios del departamento para el proyecto. 18
Visita Municipios Priorizados 18
Dabeiba: 18
Chigorodó: 20
Descripción de actividades de capacitación Virtual y Plataforma educativa 24
Difusión e inscripción del Curso “Contigo Antioquia - Telesalud” 24
Informe Mensual de Analítica estrategia Contigo Antioquia 26

NÚMERO DE INFORME	04						
SUPERVISIÓN	Adriana Patricia Rojas Elizabeth Gómez						
INTERVENTORÍA	N/A						
TIPO DE INFORME	**PARCIAL**	☐	**PARA PAGO**	X	**FINAL**	☐	
PERIODO DE INFORME	Desde:	01/09/2025		Hasta:	30/09/2025		
PERIODO PARA PAGO	Desde:	01/09/2025		Hasta:	30/09/2025		

1. INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	X	**NÚMERO:**	4600018043		
	☐	**FECHA DE SUSCRIPCION:**	14/05/2025		
MODALIDAD DE SELECCIÓN:			Contratación directa		
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:			16501		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:			21/05/2025		
OBJETO: Fortalecer las capacidades resolutivas de los profesionales de la salud en los territorios mediante la telesalud en el marco del modelo preventivo, predictivo y resolutivo					
ORGANISMO CONTRATANTE /CONVENIANTE:			DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – Secretaría de Salud e Inclusión Social		
CONTRATISTA / CONVENIENTE		NOMBRE:	Unión Temporal Laboratorios Integrados de Medicina Especializada (LIME) Universidad de Antioquia: 95% Hospital Alma Máter de Antioquia: 5%		
		NIT	901.328.601-4		
VALOR [$]:		INICIAL:	CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS ($4.698.907.849) EXENTO DE IVA		
		ADICIONES	**No.**	**VALOR ADICIONADO**	**% DE ADICION**
				N/A	N/A
		VALOR TOTAL:	CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS ($4.698.907.849) EXENTO DE IVA		
REGISTRO PRESUPUESTAL		RPC NUMERO:	4500064813		
		FECHA DE LIBERACIÓN (IMPRESIÓN):	13/05/2025		
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:			N/A		
PLAZO:		INICIAL	Ocho (8) meses desde la suscripción del acta de inicio sin superar el 31 de diciembre del 2025.		
			FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACIÓN**	
			21/05/2025	31/12/2025	

	PRÓRROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**	
			N/A	31/12/2025	
HISTORICO DE SUSPENSIONES:		**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**	**FECHA REANUDACIÓN**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
			N/A	N/A	31/12/2025
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL		31/12/2025			
TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS				SI	
SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZÓN SOCIAL:	Adriana Patricia Rojas Elizabeth Gómez			
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A			
% DE EJECUCIÓN FÍSICA		**11,03%**			
% DE EJECUCIÓN FÍSICA ACUMULADO		**66,56%**			
% DE EJECUCIÓN DE RECURSOS		**11,03%**			
% DE EJECUCIÓN DE RECURSOS ACUMULADO		**66,82%**			

2. INFORME DE GESTIÓN DE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

2.1 Cumplimiento de las obligaciones, actividades o compromisos del Departamento de Antioquia.

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y LEGAL	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Expedición de pólizas según la cláusula décima Garantías "Según el Artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, no son obligatorias las garantías únicas para los contratos realizados bajo la modalidad de contratación directa, no obstante, dado el objeto del contrato y sus especificaciones técnicas, la entidad estatal exige garantía única que cubrirá los siguientes Amparos (...)" estas son: cumplimiento (15%), prestaciones (5%) y responsabilidad civil extracontractual (400 smlmv).	Si	Pólizas	

PÓLIZAS				
Descripción del amparo	**Póliza N°**	**Nombre de la aseguradora**	**Valor asegurado**	**Vigencia**
Cumplimiento	65-44-101239286	Seguros del Estado S.A.	$704.836.177	Desde: 14/05/2025 Hasta: 30/06/2026

PÓLIZAS				
Descripción del amparo	**Póliza N°**	**Nombre de la aseguradora**	**Valor asegurado**	**Vigencia**
Prestaciones sociales	65-44-101239286	Seguros del Estado S.A.	$234.945.392	Desde: 14/05/2025 Hasta: 31/12/2028
Responsabilidad civil extracontractual	65-40-101081955	Seguros del Estado S.A.	$569.400.000	Desde: 14/05/2025 Hasta: 31/12/2025

2. Seguimiento técnico del contrato / convenio:

El avance físico porcentual, corresponde a la proporción del trabajo efectivamente ejecutado frente al total planificado, es decir, el grado de ejecución de las actividades previstas del contrato, con base en el volumen de trabajo realizado respecto al total proyectado.

Este porcentaje se extrae del avance indicado en el cronograma de trabajo y se expresa en términos físicos. De esta manera se evalúa el progreso real de las actividades programadas. Para el periodo comprendido entre el 01 al 30 de septiembre de la actual vigencia se ha consolidado un avance físico de 8,27% el cual sumado los meses anteriores arroja un avance acumulado de **63,80%.**

N°	Objetivo	% Avance físico septiembre	% Avance físico acumulado
1	Articular de manera integral a los diferentes prestadores de servicios de salud de Telesalud para el fortalecimiento de las capacidades resolutivas en el departamento de Antioquia en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo	0,25%	11,91%
2	Formar el talento humano en salud para estandarizar e implementar los conocimientos relacionados con: Telesalud, Resolución 3280 del 2018 – Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta materno – perinatal, Ruta de Riesgo Cardiovascular, Guías de Medicina Basada en la Evidencia para la atención materno perinatal, nutrición infantil e hipertensión, diabetes, dislipidemias entre otras enfermedades crónicas no transmisibles. Escalas para la realización de los tamizajes en salud. Gestión del Riesgo clínico en salud.	0,00%	5.91%
3	Fortalecer las capacidades resolutivas del talento humano en salud de los territorios a través del uso de una plataforma educativa digital, garantizando el acceso a contenidos actualizados, herramientas interactivas y metodologías innovadoras que mejoren el desempeño profesional y la calidad en la prestación de los servicios de salud.	0,74%	9,50%
4	Implementar una mesa de ayuda técnico-científica que permita apoyar la gestión del riesgo clínico en salud de los territorios teniendo en cuenta las Rutas de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materna-perinatal y Riesgo Cardiovascular entre otros.	6,80%	25,81%

N°	Objetivo	% Avance físico septiembre	% Avance físico acumulado
5	Realizar el monitoreo y seguimiento a los resultados en salud obtenidos en el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas entre otras.	3,25%	13,42%
SUBTOTAL		**11,03%**	**66,56%**
DEDUCCIONES DEL 3,5%: Ordenanza Nro. 41 de 2024			
ADMINISTRACIÓN DEL 8,1%			
GASTOS DE MOVILIDAD Y OTROS			
TOTAL		**11,03**	**66,56%**

2.1 Seguimiento financiero y contable del contrato / convenio:

N°	Objetivo	Ejecución septiembre	Ejecución porcentual septiembre
1	Articular de manera integral a los diferentes prestadores de servicios de salud de Telesalud para el fortalecimiento de las capacidades resolutivas en el departamento de Antioquia en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo	$ 9.412.328	1,96%
2	Formar el talento humano en salud para estandarizar e implementar los conocimientos relacionados con: Telesalud, Resolución 3280 del 2018 – Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta materno – perinatal, Ruta de Riesgo Cardiovascular, Guías de Medicina Basada en la Evidencia para la atención materno perinatal, nutrición infantil e hipertensión, diabetes, dislipidemias entre otras enfermedades crónicas no transmisibles. Escalas para la realización de los tamizajes en salud. Gestión del Riesgo clínico en salud.	$ 0	0,00%
3	Fortalecer las capacidades resolutivas del talento humano en salud de los territorios a través del uso de una plataforma educativa digital, garantizando el acceso a contenidos actualizados, herramientas interactivas y metodologías innovadoras que mejoren el desempeño profesional y la calidad en la prestación de los servicios de salud.	$ 20.173.979	3,04%
4	Implementar una mesa de ayuda técnico-científica que permita apoyar la gestión del riesgo clínico en salud de los territorios teniendo en cuenta las Rutas de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materna-perinatal y Riesgo Cardiovascular entre otros.	$ 149.964.885	11,31%
5	Realizar el monitoreo y seguimiento a los resultados en salud obtenidos en el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas entre otras.	$ 136.891.557	12,52%

SUBTOTAL	**$ 316.442.750**	**8,32%**
DEDUCCIONES DEL 3,5%: Ordenanza Nro. 41 de 2024	**$ 0**	**0,00%**
ADMINISTRACIÓN DEL 8,1%	**$ 31.644.275**	**8,32%**
GASTOS DE MOVILIDAD Y OTROS	**$ 170.399.918**	**33,18%**
TOTAL	**$ 518.486.943**	**11,03%**

A continuación, se detalla información respecto a la ejecución acumulada con corte al 30 de septiembre de 2025

N°	Objetivo	Valor total proyecto	Peso % por objetivo	Ejecución acumulada	Ejecución porcentual acumulada
1	Articular de manera integral a los diferentes prestadores de servicios de salud de Telesalud para el fortalecimiento de las capacidades resolutivas en el departamento de Antioquia en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo	$ 481.256.448	10,24%	$ 453.019.463	94,13%
2	Formar el talento humano en salud para estandarizar e implementar los conocimientos relacionados con: Telesalud, Resolución 3280 del 2018 – Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta materno – perinatal, Ruta de Riesgo Cardiovascular, Guías de Medicina Basada en la Evidencia para la atención materno perinatal, nutrición infantil e hipertensión, diabetes, dislipidemias entre otras enfermedades crónicas no transmisibles. Escalas para la realización de los tamizajes en salud. Gestión del Riesgo clínico en salud.	$ 240.000.000	5,11%	$ 225.181.818	93,83%
3	Fortalecer las capacidades resolutivas del talento humano en salud de los territorios a través del uso de una plataforma educativa digital, garantizando el acceso a contenidos actualizados, herramientas interactivas y metodologías innovadoras que mejoren el desempeño profesional y la calidad en la prestación de los servicios de salud.	$ 664.691.800	14,15%	$ 464.755.094	69,92%
4	Implementar una mesa de ayuda técnico-científica que permita apoyar la gestión del riesgo clínico en salud de los territorios teniendo en cuenta las Rutas de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materna-perinatal y Riesgo Cardiovascular entre otros.	$ 1.325.844.564	28,22%	$ 873.108.813	65,85%
5	Realizar el monitoreo y seguimiento a los resultados en salud obtenidos en el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas entre otras.	$ 1.093.050.456	23,26%	$ 682.375.785	62,43%
SUBTOTAL		**$ 3.804.843.268**	**80,97%**	**$ 2.698.440.972**	**70,92%**

DEDUCCIONES DEL 3,5%: Ordenanza Nro. 41 de 2024	**$ 0**	**0,00%**	**$ 0**	**0,00%**
ADMINISTRACIÓN DEL 8,1%	**$ 380.484.327**	**8,10%**	**$ 269.844.0975**	**70.92%**
GASTOS DE MOVILIDAD Y OTROS	**$ 513.580.254**	**10,93%**	**$ 171.746.418**	**33,44%**
TOTAL	**$ 4.698.907.849**	**100,00%**	**$ 3.140.031.487**	**66,82%**

2.3 Pagos o desembolsos

La forma de pago del contrato se estableció según la cláusula quinta forma de pago de los recursos:

"El Departamento de Antioquia- Secretaría de Salud e Inclusión Social efectuará pagos mensuales, de acuerdo con la facturación del Contratista. El pago de los bienes y/o servicios prestados se realizará contra los efectivamente entregados y debidamente aprobados por la supervisión del contrato. La liquidación de cada pago se realizará con base en la tabla de precios presentada por el contratista en su propuesta económica.

El Departamento de Antioquia cancelará el valor de la factura dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes al ingreso de esta a la Secretaría de Salud e Inclusión Social. Sólo serán pagadas las facturas presentadas dentro de la vigencia del contrato. Si se llegare a presentar facturas de cobro posterior al vencimiento de este, el Departamento de Antioquia, no estará en la obligación de cancelarlas.

Si el Contratista no se encuentra a paz y salvo con el Departamento de Antioquia, con la suscripción del contrato, autoriza para que la Secretaría de Hacienda, en el momento de un pago, automáticamente y sin previo aviso realice el correspondiente cruce de cuentas, para compensar los valores que tenga en mora por cualquier concepto.".

Así mismo, también se establecieron los siguientes requisitos

"PARÁGRAFO 1: Para cada pago, se debe presentar la siguiente documentación:
a. Informe de Seguimiento de la Supervisión a la Contratación Estatal, en el cual conste el recibo a satisfacción.
b. Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el representante legal o Revisor Fiscal.
c. Fotocopia de la cédula de revisor fiscal
d. Tarjeta profesional del revisor fiscal.
e. Fotocopia de la cédula de ciudadanía
f. Planilla (PILA), con fecha correspondiente al mes facturado.

En el evento en que el contratista se encuentre exento de realizar el pago de aportes parafiscales al SENA e ICBF, deberá realizar y presentar una manifestación suscrita por el revisor fiscal y/o

representante legal, que acredite su condición de beneficiario de dicha exoneración al cumplir con los presupuestos normativos del artículo 25 de la Ley 1607 de 2012 y Decreto Nacional 862 de 2013.

PARÁGRAFO 2: El contratista deberá presentar en debida forma la factura correspondiente a la prestación del bien, obra o servicio. Si el contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar al Departamento la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de acuerdo con las instrucciones y directrices de la DIAN.

PARÁGRAFO 3: El pago se realizará dentro del plazo pactado, de acuerdo con la disponibilidad del PAC.

PARÁGRAFO 4: Los gastos de movilidad y otros gastos operativos serán reconocidos contra factura, para la adquisición de los insumos, se validará con los precios del mercado al momento del respectivo pago previa presentación de las respectivas cotizaciones"

2.4. Pagos de seguridad social y aportes de parafiscales

El contratista acredita que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales, de sus empleados, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 mediante CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES expedido el 10 de octubre de 2025.

3. INFORME DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

En el marco del contrato N°4600018043 de 2025, suscrito entre la Gobernación de Antioquia – Secretaría de salud e inclusión y la UT LIME - Laboratorios Integrados de Medicina Especializada, cuyo objeto es: "*Fortalecer las capacidades resolutivas de los profesionales de la salud en los territorios mediante la telesalud en el marco del modelo preventivo, predictivo y resolutivo*" se requiere realizar la contratación del siguiente personal:

En la siguiente tabla se encuentra el personal vinculado al proyecto con corte al 30 de septiembre de 2025.

TH CONTIGO ANTIOQUIA				
Objetivo	**Cantidad**	**Rol**	**Nombre**	**Contrato**
Objetivo 1	**7**	Líder de Telesalud	Juan Fernando Mesa	CIS
		Enfermera Especialista	Daniela Vásquez Suárez	PSP
		Ingeniero en Sistemas de Salud Digital	Alexander Sepúlveda Arenas	CIS
		Administrador Servicios de Salud o afines (2)	Luisa Fernanda Henao P	CIS
			Sandra Cecilia Lenis M	CIS

TH CONTIGO ANTIOQUIA				
Objetivo	**Cantidad**	**Rol**	**Nombre**	**Contrato**
		Técnico en Administración en Salud	Francy Elena García R.	CIS
		Analista de Datos en Salud	William Ortiz Perea	PSP
Objetivo 2	**3**	Médico especialista	Yezid Martín Ferro	PSP
		Enfermera especialista en educación	Laura Mercedes López	PSP
		Experto Temático	El profesional varía dependiendo de la temática. (Ginecólogo, pediatra, internista, psiquiatra, toxicólogo).	PSP
Objetivo 4	**22**	Líder de equipo Profesional en medicina con especialización en telemedicina, salud pública, epidemiología o gestión del riesgo en salud o afines.	Cristian David García Álvarez	CIS
		Médico general	Karina Diaz Martínez	CIS
			Angie Tatiana Ortiz R	CIS
			Luisa Fernanda Flórez	CIS
		Enfermera de la Mesa de Ayuda	Katherine Londoño Granda	CIS
			Elsy Yurany Maturana A.	CIS
			María Paulina Berrio Ospina	CIS
		Científico de datos con experiencia en salud	Angelower Santana V	PSP
		Auxiliares de Enfermería (12)	María Camila Agudelo Giraldo	CIS
			Marlyn Pérez Rivera	CIS
			María Alejandra Franco H	CIS
			Lina Mercedes Baena Martín	CIS
			Yurany Eneida Rivas Leudo	CIS
			Estefanía Uribe Galeano	CIS
			Eleidys Granados Tapias	CIS
			María Camila Maldonado M	CIS
			Eliana Arcila Cruz	CIS
			Ángela María Centeno A	CIS
			Elena Patricia Redondo P	CIS
			Cristian Camilo Lopera D	CIS
		Ingeniero de sistemas o de software	Deiner Alonso Rivera Soto	PSP
		Gerente de sistemas de información	Neyda Arboleda	CIS
Objetivo 5	**6**	Ingeniero de sistemas y/o analista de datos	Weimar Andrés Arenas G	PSP
		Médico o Enfermera Salubrista con experiencia en evaluación de programas	Yessica Paola Mejía G	CIS
			Liliana Amparo López Cano	PSP
		Epidemiólogo con experiencia en salud pública	Hugo Escobar López	CIS

TH CONTIGO ANTIOQUIA				
Objetivo	**Cantidad**	**Rol**	**Nombre**	**Contrato**
		Gerente de sistemas de información (3)	Dayana Marcela Heredia	CIS
			Yuliana Osorio	CIS
			Diana Carolina Quiceno	CIS
	9	Enfermeras profesionales (9)	Yusney Victoria Blandón Pino	PSP
			Dani luz Oyola Esquivel	PSP
			Daily Yurani Maturana	PSP
			Julián Andrés Vanegas V	PSP
			Daniela Gamba López	PSP
			Catalina Núñez Vergara	PSP
			Alexandra Heredia Salazar	PSP
			Liliana Alexandra González M.	PSP
			Elaine Del Socorro Rojano P	PSP

Nota aclaratoria 1: el auxiliar de enfermería Cristian Camilo Lopera Delgado ingresó por medio de la CIS el 10 de septiembre de 2025.

Nota aclaratoria 2: el profesional Deiner Rivera firmó contrato por prestación de servicios el 12 de septiembre de 2025.

Nota aclaratoria 3: el profesional Weimar Arenas firmó contrato por prestación de servicios el 12 de septiembre de 2025.

4. INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA

En el marco del contrato N°460018066 de 2025, suscrito entre la Gobernación de Antioquia – Secretaría de salud e inclusión y la UT LIME - Laboratorio Integrado De Medicina Especializada, cuyo objeto es: "*Fomentar la estrategia de tele orientación que permita el cuidado la promoción y prevención de la salud mental y el apoyo emocional de los antioqueños*" se realizó en el mes de julio las siguientes actividades del contrato:

Fecha	Descripción	Actividad	Soporte
01/09/2025	Descripción de visitas de Auditoría por enfermeras de Campo.	Visitas por enfermeras de campo, donde se aplican instrumentos de auditoría en municipios del departamento para evaluación de rutas de PyM.	Informe de municipios Contigo Antioquia_Enfermeras de campo.pdf
11/09/2025	Visita Dabeiba	Visita del proyecto Contigo Antioquia, para difusión de la estrategia y capacitación del personal de salud perteneciente a la ESE de Dabeiba y a los EBS	Informe visita_Dabeiba.pdf
12/09/2025	Descripción de plataforma Educativa	Se realiza ajuste de plataforma educativa de la facultad para el proyecto de contigo Antioquia.	Plataforma Educativa_ContigoAntioquia.jpg
15/09/2025	Juegos interactivos de aprendizaje (Gamificaciones).	Se hacen gamificaciones para refuerzo de conocimientos de los profesionales de los municipios del departamento para el proyecto.	Relación de Gamificaciones_Contigo Antioquia.xlsx
17/09/2025 18/09/2025	Visita Chigorodó	Visita de equipo de salud del proyecto Contigo Antioquia, para difusión de la estrategia y capacitación del personal de salud perteneciente a la ESE y EBS.	Informe visita_Chigorodó.pdf Visita_Chigiridó1.jpg Visita_Chigorodó2.jpg Visita_Chigorodó3.jpg
30/09/2025	Descripción de Actividades de teleapoyo.	Actividades de Teleapoyo donde se tiene un total de 22 atenciones en el periodo comprendido entre el 1 al 30 de septiembre.	Informe_Descripción Actividades de TeleApoyo_Sep.pdf
30/09/2025	Actividades de auditoría en las visitas realizadas por enfermeras de campo a los municipios visitados.	Planes de gestión poblacional, identificación de grupos de riesgo, intervención temprana, seguimiento de pacientes.	Informe de municipios Contigo Antioquia_Enfermeras de campo.pdf
30/09/2025	Analítica de datos-Desarrollo de tableros.	Informe Mensual de Analítica estrategia Contigo Antioquia	Contigo_Antioquia_Desarrollo de tablero _Analítica de datos.pdf
30/09/2025	Indicadores Priorizados	Datos de los indicadores del modelo preventivo, predictivo y resolutivo para evaluar la eficacia de la estrategia.	Indicadores_priorizados _ContigoAntioquia.xlsx

4.1 INFORME CONSOLIDADO DE VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

1. Introducción

Durante el mes de septiembre de 2025 se realizaron visitas de inspección y vigilancia a diferentes Empresas Sociales del Estado (ESE) del Departamento de Antioquia, en el marco de la Estrategia Contigo Antioquia. Estas acciones tuvieron como propósito evaluar la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y promover la articulación territorial entre los servicios de salud, la gestión comunitaria y el uso de mecanismos de teleapoyo y teleurgencias. Las visitas abarcaron instituciones de las subregiones de Urabá, Bajo Cauca, Nordeste, Norte y Magdalena Medio, donde se verificaron procesos asistenciales, administrativos y de calidad.

2. Metodología

Las visitas fueron desarrolladas por equipos profesionales de enfermería y salud pública, quienes realizaron auditorías de historias clínicas, entrevistas con personal asistencial, revisión documental y socialización de hallazgos. El análisis se centró en las rutas Materno Perinatal, Promoción y Mantenimiento de la Salud y Enfermedades Cardiovasculares y Metabólicas. Además, se efectuaron reuniones con los equipos básicos de salud para la retroalimentación de resultados y la promoción de buenas prácticas. Se aplicó un enfoque cualitativo-descriptivo con criterios de evaluación en oportunidad, adherencia, continuidad y calidad.

3. Resultados por Municipio

Nechí

• Actividades desarrolladas: Revisión de historias clínicas en programas materno perinatal, infancia y crónicas. Socialización de la estrategia Contigo Antioquia con personal de enfermería y médico general.

• Hallazgos principales: Retrasos en la toma de ecografías obstétricas, registros incompletos en riesgo cardiovascular y baja asistencia de adolescentes a controles. Cumplimiento aceptable en controles prenatales.

• Dificultades encontradas: Accesibilidad limitada por condiciones geográficas y transporte fluvial.

• Acciones y compromisos: Compromiso institucional para fortalecer captación activa y seguimiento mensual a indicadores.

Cáceres

• Actividades desarrolladas: Auditoría a historias clínicas de RIAS. Reunión con equipo de salud y líderes de programas.

• Hallazgos principales: Captación tardía de gestantes rurales, falta de registro en tamizajes neonatales, débil seguimiento a enfermedades metabólicas.

• Dificultades encontradas: Zonas rurales dispersas y deficiencias en conectividad digital.

• Acciones y compromisos: Plan de mejora enfocado en sensibilización comunitaria y actualización de registros clínicos.

El Bagre

• Actividades desarrolladas: Auditorías de historias clínicas, revisión de indicadores de adherencia y socialización de Contigo Antioquia.
• Hallazgos principales: Cumplimiento general adecuado, aunque con retrasos en controles rurales. Deficiencias en continuidad de laboratorios para pacientes crónicos.
• Dificultades encontradas: Inundaciones y problemas de movilidad interna.
• Acciones y compromisos: Promover uso del teleapoyo especializado y fortalecer seguimiento mensual de casos.

Puerto Nare

• Actividades desarrolladas: Auditoría de RIAS y socialización de estrategia con el Hospital San Juan de Dios.
• Hallazgos principales: Retrasos en ecografías obstétricas y registros incompletos de riesgo cardiovascular. Alta adherencia en primera infancia.
• Dificultades encontradas: Acceso rural limitado por transporte ribereño.
• Acciones y compromisos: Fortalecer educación en autocuidado y ampliar cobertura de teleapoyo.

Dabeiba

• Actividades desarrolladas: Supervisión de programas de atención primaria y promoción. Revisión de indicadores RIAS.
• Hallazgos principales: Falta de continuidad en seguimiento a pacientes hipertensos y diabéticos. Cumplimiento aceptable en control prenatal.
• Dificultades encontradas: Dispersión geográfica y recurso humano limitado.
• Acciones y compromisos: Implementar jornadas extramurales de control y reforzar educación al usuario.

Segovia

• Actividades desarrolladas: Auditoría de registros clínicos, entrevistas con personal de enfermería y socialización institucional.
• Hallazgos principales: Cumplimiento general en controles prenatales y primera infancia. Deficiencias en adherencia adolescente y seguimiento de enfermedades crónicas.
• Dificultades encontradas: Altas cargas asistenciales y dificultades tecnológicas.
• Acciones y compromisos: Capacitación en registros digitales y fortalecimiento del componente de salud mental.

Copacabana

• Actividades desarrolladas: Evaluación de programas materno perinatal y promoción de la salud.
• Hallazgos principales: Buena adherencia en controles, pero falta de articulación entre servicios y baja cobertura en adolescencia.
• Dificultades encontradas: Sobrecarga asistencial en primer nivel.
• Acciones y compromisos: Mejorar la coordinación entre servicios y garantizar continuidad en seguimiento.

San Pedro de los Milagros

• Actividades desarrolladas: Supervisión de RIAS y análisis de indicadores. Reunión con equipo de enfermería.
• Hallazgos principales: Cumplimiento alto en controles prenatales y de crónicos. Débil aplicación de tamizajes preventivos.
• Dificultades encontradas: Infraestructura limitada para atención integral.
• Acciones y compromisos: Fortalecer tamizajes de cáncer y control de enfermedades transmisibles.

Entrerríos
• Actividades desarrolladas: Auditoría de historias clínicas y acompañamiento a equipos básicos.
• Hallazgos principales: Adherencia general a RIAS. Limitaciones en seguimiento de enfermedades metabólicas.
• Dificultades encontradas: Conectividad intermitente y escasez de especialistas.
• Acciones y compromisos: Promover teleconsultas periódicas y capacitación en protocolos de riesgo.

Frontino
• Actividades desarrolladas: Revisión de procesos de promoción y programas de riesgo. Taller con talento humano.
• Hallazgos principales: Cumplimiento parcial en controles maternos y enfermedades crónicas. Brechas en salud mental.
• Dificultades encontradas: Difícil acceso a veredas y baja disponibilidad de recurso humano.
• Acciones y compromisos: Acompañamiento técnico mensual y priorización de teleapoyo en salud mental.

4. Análisis por Subregión

• **Urabá:** Se evidencia compromiso institucional con la estrategia Contigo Antioquia. Persisten retos en la atención integral de adolescentes y en la documentación de RIAS. Buena articulación con equipos básicos y apropiación del teleapoyo.

• **Bajo Cauca:** Los municipios de Nechí, Cáceres y El Bagre enfrentan dificultades logísticas y de conectividad, pero muestran avances en control prenatal y fortalecimiento comunitario.

• **Magdalena Medio:** En Puerto Nare se destaca la integración del teleapoyo y la adherencia en primera infancia. Requiere fortalecer continuidad en atención de pacientes crónicos.

• **Nordeste y Norte:** Avances en cumplimiento de RIAS, especialmente en controles prenatales y enfermedades crónicas. Se identifican brechas en salud mental, registros clínicos y articulación entre niveles de atención.

5. Análisis Global Comparativo

De forma general, las visitas reflejan un avance progresivo en la implementación de las RIAS y la estrategia Contigo Antioquia. Las principales fortalezas observadas incluyen el compromiso del talento humano, la apropiación del teleapoyo, y la mejora en los procesos de control prenatal y

enfermedades crónicas. Las debilidades recurrentes son la falta de adherencia de adolescentes, deficiencias en registros clínicos, limitaciones en salud mental y en seguimiento a pacientes con enfermedades metabólicas. La continuidad del acompañamiento técnico permitirá consolidar un modelo de atención más resolutivo, integral y humano.

6. Conclusión Final

Las visitas de inspección y vigilancia realizadas durante septiembre de 2025 muestran un compromiso sostenido de las ESEs municipales y del talento humano en salud con la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y la estrategia Contigo Antioquia.

Se evidencian avances significativos en la organización de los servicios, el fortalecimiento del trabajo en red y la apropiación de herramientas como el teleapoyo y la teleurgencia. Sin embargo, persisten brechas relacionadas con la adherencia a los procesos asistenciales, el registro clínico, la continuidad del seguimiento y la atención integral en salud mental y promoción.

Este ejercicio permitió no solo identificar oportunidades de mejora, sino también fortalecer el acompañamiento técnico, la articulación interinstitucional y la visión de un sistema de salud más cercano, resolutivo y humano.

En este sentido, se reafirma la importancia de continuar consolidando Contigo Antioquia como una estrategia transformadora que contribuye al cierre de brechas en salud, especialmente en los territorios rurales y dispersos del departamento.

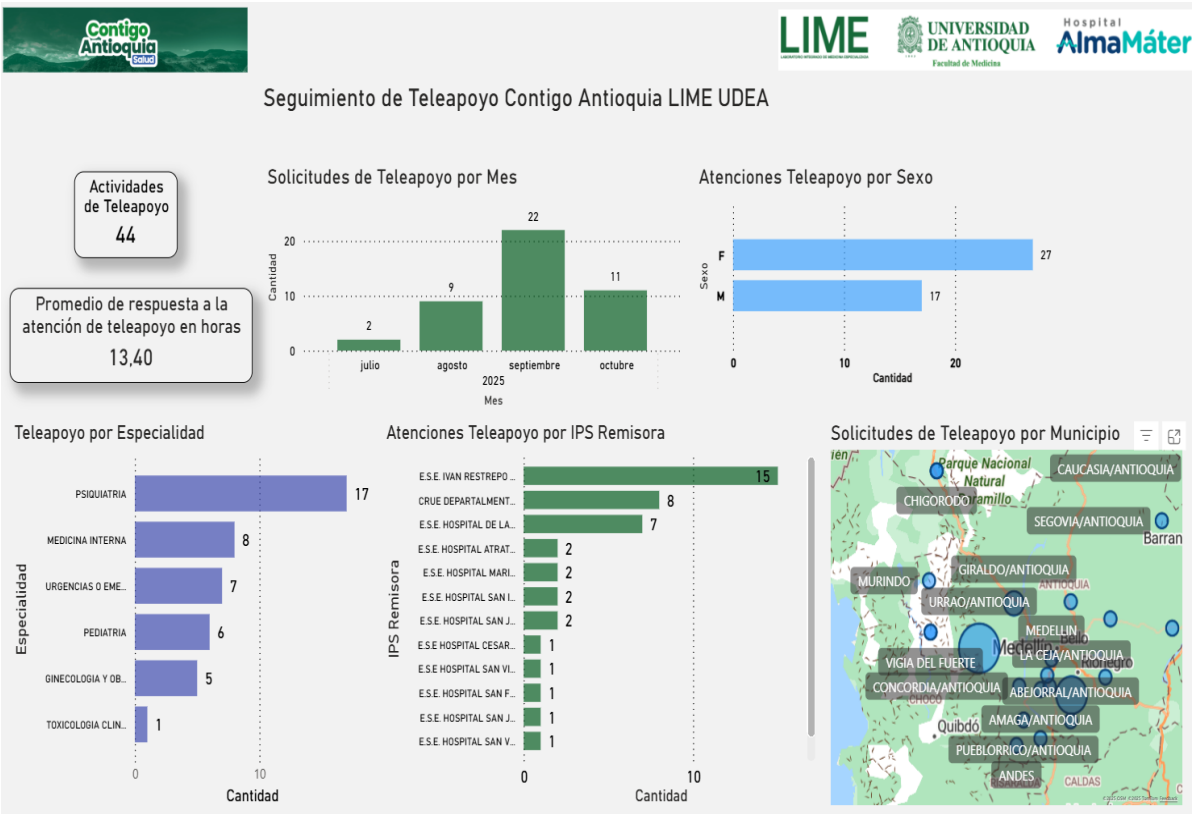
4.2 DESCRIPCIÓN DE ATENCIONES PROYECTO CONTIGO ANTIOQUIA

Informe de Actividades de Teleapoyo – LivingLab

En el mes de septiembre realizaron 22 teleapoyos para los diferentes municipios del departamento de Antioquia, Así:
Psiquiatría: 12
Pediatría: 4,
Ginecología: 2,
Medicina interna: 2
Urgentología:2

Canales de ingreso:
Solicitudes ingresaron por la línea 018000 y casos cargados por plataforma analítica por las ESE de los municipios de La Ceja, Segovia, Urrao, Pueblorrico, Caucasia, Granada, y Abejorral, adicionalmente por plataforma de agendamiento.

El tiempo promedio de respuesta de 13 horas para las diferentes especialidades.



*Información tomada de plataforma Analítica, informe pacientes atendidos corte 01 al 30 de septiembre

*ver Informe pacientes atendidos-Plataforma Analítica Actividades de Teleapoyo.xlsx



Gamificaciones: Juegos interactivos de aprendizaje para refuerzo de conocimientos de los profesionales de los municipios del departamento para el proyecto.

TEMA	LINK DE ENLACE ACTIVIDAD DE GAMIFICACIÓN
TELESALUD	https://view.genially.com/689a56325fb80be6dd671172
RIAS	https://view.genially.com/689e3f9ab53d5ff533dd9bd2
MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA	https://view.genially.com/689e4c6ec4312d627ac65e49
TAMIZAJE	https://view.genially.com/689e588eb90b717334da9e6b
GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD	https://view.genially.com/689e6384f58db4fc2540f266
HABILITACIÓN EN TELEMEDICINA	https://view.genially.com/68cb2df43f953dea5b9f0519
HABILITACIÓN EN TELEMEDICINA	https://view.genially.com/68cef34a2f2ebf4bad612681
HABILITACIÓN EN TELEMEDICINA	https://view.genially.com/68cb2df43f953dea5b9f0519

Visita Municipios Priorizados

Dabeiba:

Actividad Capacitación presencial Estrategia Contigo Antioquia
Participantes: Talento humano en salud de la E.S.E. Nuestra Señora del Perpetuo Socorro
Lugar: Auditorio

El día 11 de septiembre de 2025, se realizó una capacitación presencial sobre la estrategia “Contigo Antioquia”, en el municipio de Dabeiba. En esta jornada participaron 24 personas, pertenecientes a los equipos básicos de salud del municipio y al talento humano en salud de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro.

Durante la actividad se capacitó a los asistentes en conceptos relacionados con Telesalud y Telemedicina; además se socializó el Teleapoyo como modelo de atención dentro de la estrategia,

el uso de la línea 108000413838 para Teleurgencias y el correo teleurgencias@udea.edu.co, establecido para la remisión de los casos prioritarios no urgentes.

Por último, se extendió la invitación a participar en el curso de Telesalud, dirigido al talento humano en salud de los municipios del Departamento.

Al cierre de la actividad, los participantes manifestaron la necesidad de contar con otros medios de comunicación, como una línea de WhatsApp, para los territorios rurales dispersos, debido a las dificultades de conectividad que se presentan en estas zonas.

Anexo registros fotográficos:







Chigorodó:

Informe de Visita Regional – Urabá (Chigorodó)

Proyecto: "Contigo Antioquia"
Lugar: ESE Hospital María Auxiliadora – Chigorodó
Fechas: 17, 18 de septiembre de 2025
Equipo visitante:

- Dr: Hugo Escobar Coordinador del Proyecto
- Dr: Yezid Martín F Médico de Apoyo en Calidad:

1. Objetivo de la visita

Difundir y posicionar el proyecto **"Contigo Antioquia"** en la región de Urabá, mediante la socialización y formalización de los criterios de uso de la línea **018000,** la **plataforma de** apoyo en **educación** y la **mesa de ayuda.**

2. Propósito específico

Fortalecer el conocimiento y uso de los mecanismos de soporte del proyecto por parte del personal administrativo, asistencial y de los **Equipos Básicos en Salud (EBS)** de la ESE Hospital María Auxiliadora del municipio de Chigorodó, con el fin de garantizar la integración de estas herramientas en la atención clínica y en la gestión institucional.

3. Áreas funcionales abordadas

a) Administración:

- Reunión informal con gerente, subgerente y coordinador del servicio de urgencias.
- Socialización de los lineamientos generales del proyecto y su importancia para la gestión en salud del municipio.

b) Servicio de Urgencias:

- Participación del coordinador del servicio y médicos de urgencias.
- Mesa Taller de aplicación de la línea 018000 y la mesa de ayuda en casos médicos.

c) Coordinación de EBS de la institución:

- Reunión de Presentación a la coordinación de EBS, equipo de enfermeras de apoyo y algunos miembros de los EBS.
- Difusión de las características e implicaciones del proyecto para fortalecer la atención primaria y comunitaria.
- Compromiso y confirmación de Reunión (virtual) con los EBS para el día 19 de septiembre

4. Desarrollo de la visita

Día 17 de septiembre de 2025

- **Presentación del equipo del proyecto:** se realiza presentación personal como miembro del equipo del proyecto "Contigo Antioquia", a nivel institucional, se les expone el propósito y alcance de nuestra visita a la institución

- **Acercamiento administrativo central de la institución:** Se gestiona y se logra Reunión informal con los miembros del equipo administrativo central de la institución Dr: Jairo Norberto Machueca Teherán Gerente, Dr: Neyder Pupo Negrete, Dr: coordinador y médico de urgencias, se les expone los objetivos y alcance del proyecto "Contigo Antioquia", además se les solicita la gestión y la participación del talento humano otras áreas funcionales de la institución en el desarrollo de la visita.
- **Acercamiento a los EBS**: Encuentro informal con la coordinación de EBS, el equipo de enfermeras de apoyo del proyecto y algunos miembros de los EBS de la institución, para explicar las características, beneficios e implicaciones de la estrategia en el trabajo comunitario.

Día 18 de septiembre de 2025

- **Presentación institucional THS del servicio de urgencias:** Exposición de los objetivos, alcance y herramientas de soporte del proyecto, apoyada con la presentación de un video institucional del proyecto.
- **Interacción con el THS del servicio de urgencias:** Reunión con el coordinador y el equipo médico de urgencias para discutir el papel del proyecto como herramienta de apoyo en la atención clínica.
- **Relatoría; Taller informativo práctico:** Espacio de formación y retroalimentación con el personal de urgencias, donde se aclararon los criterios de uso de la línea 018000 y de la mesa de ayuda, se incluye una relatoría de ejercicios prácticos de atención y resolución de dudas.

5. Hallazgos y observaciones

- Existe alto interés institucional en integrar las herramientas del proyecto en la gestión asistencial y administrativa.
- El personal de urgencias valoró la utilidad de la línea 018000 y la mesa de ayuda, pero solicitó protocolos claros y accesibles para su aplicación.
- Los equipos EBS reconocieron la pertinencia de la estrategia en el fortalecimiento de la atención primaria y comunitaria.
- Se identificó la necesidad de capacitaciones periódicas y acompañamiento técnico continuo.

6. Conclusiones

- La visita permitió posicionar el proyecto "Contigo Antioquia" en los ámbitos administrativo, asistencial y de atención comunitario de la ESE Hospital María Auxiliadora.
- Se generó un compromiso institucional para la implementación progresiva de las herramientas de soporte.

- Se evidenció la importancia de mantener espacios de formación, seguimiento y retroalimentación que garanticen la apropiación del proyecto.
- Se evidenció las limitaciones de la infraestructura de conectividad en la región e institución, ya que durante la presentación del proyecto (interconexión, participación y difusión proyecto de forma digital en la región) se presentaron dificultades de conectividad, para la difusión de forma regional.

7. Recomendaciones

1. Elaborar y entregar protocolos escritos y guías rápidas de uso de la línea 018000 y de la mesa de ayuda.
2. Establecer un cronograma de capacitaciones periódicas para el personal administrativo, de urgencias y EBS.
3. Implementar un canal de retroalimentación directa con el equipo del proyecto para resolver dudas en tiempo real.
4. Programar una visita de seguimiento en los próximos días para evaluar el nivel de apropiación e impacto en la atención.

Anexo registros fotográficos:



Descripción de actividades de capacitación Virtual y Plataforma educativa

Durante el mes de septiembre**,** se realizaron 4 capacitaciones virtuales y 2 presenciales sobre la estrategia "Contigo Antioquia" los días 6, 11, 13, 18, 19 y 23 de septiembre, en las cuales se socializaron las generalidades de la telesalud, además de recabar la importancia del fortalecimiento de las capacidades del talento humano en salud en el uso de las herramientas digitales, para garantizar la continuidad de la atención y disminución de barreras de acceso en el Departamento, así como el acceso a solicitud de concepto por parte de un especialista a través de las actividades de teleapoyo.

Las capacitaciones virtuales, dirigidas a **ocho municipios** de las subregiones de **Urabá, Occidente, Magdalena medio y Bajo Cauca** (San Pedro de Urabá, Chigorodó, Cáceres, Puerto Nare, Dabeiba y Necoclí) del departamento, La actividad tuvo como resultado el impacto a **106 profesionales** del área de la salud (personal asistencial y administrativo).

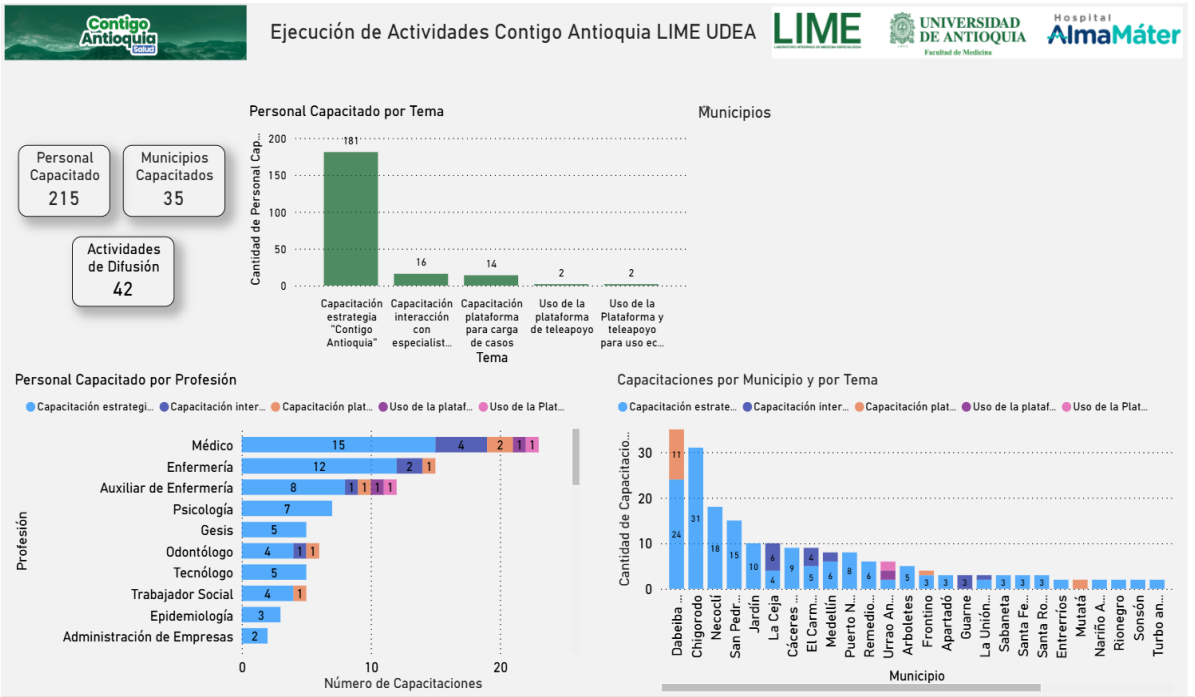
Se resaltó la importancia de la utilización de la mesa técnica de ayuda a través de la **línea 018000483131 y correo teleurgencias@udea.edu.co**, como un recurso clave para la resolución oportuna de problemas de salud en los territorios de Antioquia. Además, se detallaron las especialidades disponibles y la creación de una **línea de WhatsApp** para facilitar el acceso a la estrategia en áreas de ruralidad dispersa y con conectividad limitada, haciendo hincapié en la necesidad de aumentar el uso de esta y la participación de los usuarios para el éxito de esta iniciativa departamental.



Difusión e inscripción del Curso "Contigo Antioquia - Telesalud"

Se realizó la difusión e inscripción al Curso de Telesalud, mediante el envío de una carta de invitación, que incluía un enlace de inscripción, a los gerentes de las instituciones

prestadoras de servicios de salud del Departamento de Antioquia. Este curso iniciara en el mes de octubre.









Informe Mensual de Analítica estrategia Contigo Antioquia

I. Introducción

Contigo Antioquia permitirá que médicos especialistas atiendan en tiempo real y de manera oportuna, las necesidades de salud de los antioqueños, especialmente de los municipios más alejados de Medellín y que no cuentan con profesionales especializados, así mismo, permitirá contar con especialistas en urgentología, psiquiatría, medicina interna, pediatría, obstetricia y toxicología, es operado por la LIME- Universidad de Antioquia a través del Living Lab, entidad que recibe las solicitudes por parte del personal de la salud de los hospitales municipales. Lo que mejorará la capacidad resolutiva de los territorios.

El presente informe muestra el seguimiento a la construcción de un tablero interactivo o dashboard que describa las actividades, capacitaciones y cronograma de la estrategia Contigo Antioquia; facilitando el entendimiento y visualización de los avances por objetivo, el estado de las actividades, el personal capacitado por profesión y por tema, así como también los medios de difusión y las solicitudes de teleapoyo por mes y por municipios; garantizando la integración, seguridad y disponibilidad de los diferentes sistemas de información como son la recolección, procesamiento,

almacenamiento y distribución de los datos a obtener de las fuentes priorizadas y su visualización en la plataforma Power BI.

I. Objetivo General de la estrategia Contigo Antioquia

Fortalecer las capacidades resolutivas de los profesionales de la salud en los territorios mediante la Telesalud en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo.

II. Objetivo específico número cinco: Realizar el monitoreo y seguimiento a los resultados en salud obtenidos en el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención Priorizadas.

III. Actividades Realizadas

A. Revisión inicial de los datos y análisis exploratorio.

Inicialmente se realizó una revisión de los datos y análisis exploratorio de las diferentes fuentes priorizadas para el análisis de tendencias 2023-24 y 2025, las fuentes de datos a analizar fueron DANE, BDUA, PAIWEB, Registro poblacional de cáncer, SISMASTER, SIVIGILA y RUAF.

A continuación, se describen las fuentes analizadas:
DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística): Es la fuente oficial y fundamental para la planificación, inversión y formulación de políticas públicas en Colombia, la información demográfica del DANE se organiza siguiendo la jerarquía político-administrativa, permitiendo una desagregación de los datos a nivel total o nacional, departamental (32 y Distrito Capital), municipal, cabecera municipal (población que vive en el área urbana principal), centros poblados y rural disperso (población que vive en áreas rurales).
Tipos de datos y variables clave – proyecciones de población
Se basa en el último Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV 2018) y utiliza modelos demográficos para estimar la población futura, como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Variables clave para la construcción de KPIs e indicadores de la fuente de datos del DANE

Variables	Descripción	Utilidad
Año	El periodo de la proyección (ej. 2020, 2025, 2030, etc.).	Permite evaluar la tendencia de crecimiento o decrecimiento municipal.
Población total	El número estimado de habitantes para el municipio en ese año.	Dato base para cálculo de pirámide poblacional y tendencia por año.
Sexo	Identificado como hombre o mujer.	Dato base para cálculo de pirámide poblacional y tendencia por año.
Edad	Desagregación por individuo en número de años.	Dato base para cálculo de pirámide poblacional y tendencia por año.
Área geográfica (Cabecera/Rural)	Población residente en la cabecera municipal vs. la población dispersa en el campo.	Planificación territorial y de infraestructura (vías, servicios).

Formato y acceso a la base de datos
El DANE distribuye esta información principalmente a través de su sitio web en formatos que facilitan el análisis masivo:
Formatos de Archivo: La información se suele descargar en archivos Excel (.xlsx) o CSV que son fáciles de cargar en herramientas de análisis como bases de datos, software estadístico o sistemas de información geográfica (SIG).

Triage Poblacional
También publica herramientas específicas (como el "Triage Poblacional Territorial") que ya integran la información por municipios y subregiones PDET (Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial) para un diagnóstico rápido y comparativo.

Códigos de Identificación
Cada municipio tiene un código único (ej., 05001 para Medellín, 15001 para Tunja) que es la llave principal para enlazar los datos demográficos con cualquier otro sistema de información territorial.

b) BDUA (Base de Datos Única de Afiliados): Calcula la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia, es administrada por la ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud) y su estructura permite una desagregación territorial a nivel municipal. Contiene la información de todos los afiliados (activos, retirados, suspendidos) de los diferentes regímenes de salud y su función principal es reconocer y pagar los recursos por el aseguramiento en salud a las EPS (Entidades Promotoras de Salud).
La información está asociada al código de departamento y código de municipio donde reside el afiliado, lo que permite calcular el total de afiliados activos para cualquier municipio en un momento dado. Aunque la BDUA no usa el concepto de "subregión" directamente, al tener los datos a nivel municipal, se pueden agrupar los códigos de los municipios que componen una subregión específica (DANE) para obtener los totales de población asegurada para esa área; la base de datos se actualiza mensualmente con la información reportada por las EPS.

Tipos de Población (Regímenes) y Variables Clave

El valor de la BDUA para el análisis territorial radica en la clasificación de la población por su tipo de aseguramiento y sus características demográficas, como se describe en la **Tabla 2.**

Tabla 2. Variables clave para la construcción de KPIs e indicadores de la fuente de datos de la BDUA.

Categoría	Variables	Descripción
Régimen de afiliación	Contributivo, subsidiado	Permite diferenciar la población según su capacidad de pago (cotizante vs. subsidiado) a nivel municipal, indicando la vulnerabilidad económica territorial.
Desagregación demográfica	Grupo etario y sexo	La información se organiza en grupos de edad específicos (ej. 1-5 años, 6-15 años, Hombres 20-45 años, > 75 años).
Entidad de aseguramiento	Código de la EPS/EPSS	Permite identificar qué Entidad Promotora de Salud atiende a la población en cada municipio.

Categoría	Variables	Descripción
Estado de afiliación	Activo, retirado, fallecido, suspendido	Indica la condición actual del individuo en el sistema, esto asegura que solo la población Activa sea contada para los cálculos de UPC (Unidad de Pago por Capitación).

Formato y acceso a la base de datos
El acceso a la BDUA se maneja a través de la ADRES y tiene un doble formato: consulta individual y reportes consolidados.

Formato de distribución
Para el análisis masivo por municipio y subregión, la ADRES publica reportes estadísticos periódicos mensuales que consolidan el conteo de afiliados, estos reportes están disponibles como archivos Excel o a través de visores web que permiten seleccionar el departamento, el municipio, el régimen (Contributivo/Subsidiado) y el mes.

Mecanismo de acceso - datos abiertos Colombia
A menudo, los reportes consolidados por municipio y régimen se encuentran en la plataforma de Datos Abiertos de Colombia (datos.gov.co), publicados por el Ministerio de Salud o la ADRES.
ADRES (Servicios en línea)

La ADRES tiene un portal de servicios con herramientas de reporte que permiten al usuario generar tablas o descargar archivos con la información de afiliados activos por departamento y municipio.
Formato de Consulta Individual
Existe un mecanismo de consulta en línea (generalmente con CAPTCHA) que permite verificar el estado de afiliación de una persona específica ingresando su tipo y número de documento.

A.PAIWEB (Sistema de Información Nominal del Programa Ampliado de Inmunizaciones): Es la principal herramienta para el seguimiento del estado de la vacunación en Colombia, la información del PAIWEB está centrada en las dosis aplicadas, la cobertura y la gestión de biológicos para los grupos poblacionales objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones, que incluyen la infancia y la maternidad.

Desagregación Geográfica y Temporal
Los datos se registran a nivel de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que aplica la vacuna, como toda IPS está georreferenciada, la información puede ser consolidada por municipio (DANE), departamento y subregión (agrupando los municipios). Los datos se actualizan de forma continua y se consolidan en reportes periódicos (mensuales/trimestrales) para el cálculo de coberturas.

Variables Clave - infancia y maternidad

Proporciona información del seguimiento del ciclo de vida, especialmente en las etapas de mayor riesgo biológico, a continuación, se muestra en la **Tabla 3.** las variables, categorías y utilidad con relación a infancia y maternidad.

Tabla 3. Variables clave para la construcción de KPIs e indicadores de la fuente de datos del PAIWEB.

Categoría	Variables	Utilidad
Infancia (niños y niñas)	Esquema de vacunación, edad (en meses/años), vacuna aplicada	Permite identificar los municipios con bajas coberturas en el esquema regular (cero dosis) y calcular el porcentaje de niños que tienen el esquema completo para su edad.
Maternidad (mujeres gestantes)	Vacuna Tdap (Tétanos, Difteria, Tosferina acelular) o Influenza Estacional, fecha de aplicación.	Medir la cobertura de protección del binomio madre-hijo a nivel territorial.
Cobertura	Población Objeto (Meta), Dosis aplicadas.	Permite calcular el indicador de Cobertura de Vacunación (Dosis Aplicadas / Población Meta) a nivel municipal, comparándolo con la meta programática nacional (≥95%).

Formato y acceso a la base de datos

El acceso a la información consolidada y la base nominal de PAIWEB se realiza principalmente a través del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

Los reportes de coberturas municipales y departamentales se publican generalmente en archivos Excel (.xlsx) o CSV en la sección PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones) del Ministerio de Salud. Estos archivos contienen tablas que muestran la tasa de cobertura por combinación de: Departamento (código DANE), Municipio (código DANE), Vacuna y Grupo de Edad.

Opera como un sistema de información en línea (software nominal) al que acceden los funcionarios de salud (vacunadores, digitadores, administradores); no es una base de datos para descarga pública de microdatos, ya que contiene información sensible y nominal de los ciudadanos.

Mecanismo de Acceso

A través del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) del MSPS, con acceso para digitación y consulta de casos individuales restringido a usuarios con roles específicos (IPS y Entidades Territoriales de Salud).

D. Registro Poblacional de Cáncer (RPC): Hace seguimiento nominal a los casos de cáncer y a las acciones de tamización.

Desagregación Geográfica y Nominal

El registro es individual (nominal), contiene información detallada de cada paciente diagnosticado **con cáncer o que ha pasado por procesos de tamización. Los registros incluyen la dirección de** residencia y el Código DANE municipal del paciente, permitiendo el seguimiento de la persona a lo largo del tiempo, desde el diagnóstico hasta el tratamiento y el desenlace (supervivencia o defunción).

Variables Clave tamización, género y EAPB

Tabla 4. Variables clave para la construcción de KPIs e indicadores de la fuente de datos del Registro poblacional de cáncer.

Variables	Categoría	Utilidad
Tamización nominal	Tipo de Tamizaje (ej., Citología para cérvix, Mamografía para mama).	Permite medir la cobertura real de tamización por grupos de riesgo y municipio, identificando las áreas donde los programas preventivos están fallando o teniendo éxito.
Género	Sexo (Hombre/Mujer).	Análisis de los cánceres específicos de género (mama, cérvix, próstata) y para calcular tasas de incidencia ajustadas por sexo a nivel municipal.
EAPB	Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EPS).	Permite evaluar la responsabilidad del asegurador en la gestión del riesgo.

Formato de Acceso a la Base de Datos

Para Análisis General y Público

El Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Cancerología (INC) o los propios RPC (como el de Cali, Medellín, etc.) publican informes, boletines estadísticos y visualizaciones de datos. Los datos se divulgan en forma agregada y anonimizada, generalmente en gráficas, tablas resumidas o mapas de calor que muestran tasas de incidencia y mortalidad por departamento o regiones geográfica. Su objetivo es la divulgación de las tasas de incidencia y mortalidad, no la identificación de individuos.

Para Investigación y uso nominal

Los datos nominales están almacenados en bases de datos seguras (generalmente SQL o formatos propietarios).

Mecanismo de Acceso: El acceso a los datos nominales detallados (microdatos) está limitado a:

Entidades de Vigilancia y Control (Ministerio de Salud, entes territoriales de salud).

Investigadores Acreditados

Requiere la firma de convenios de confidencialidad o la aprobación de un comité de ética que garantice el uso de la información con fines académicos o científicos, manteniendo siempre la anonimización de los pacientes.

Definición de métricas clave (KPIs) y casos de uso de las fuentes de datos priorizadas.

b) Durante el mes de septiembre se realizaron reuniones virtuales con la unidad de analítica del HAMA, para la construcción de los casos de uso de las diferentes fuentes de datos, objetivos y KPIs. Se realizaron de entre tres a cuatro reuniones por semana en dónde se abordaba el contenido de los diferentes casos de uso, indicadores, el inventario de objetivos, los objetivos específicos, inventario y requerimientos funcionales y no funcionales.

1. Para el caso de uso del DANE se definió lo siguiente:

Pregunta principal

¿Cómo está distribuida demográficamente la población del departamento de Antioquia?

Objetivo general

Caracterizar la población del departamento de Antioquia con base en la distribución por edades, géneros y variables demográficas, con el propósito de identificar tendencias poblacionales para la toma de decisiones en salud pública.

Objetivos específicos

Analizar la distribución de la población por grupos etarios (niñez, juventud, adultez y adultez mayor), identificando las proporciones y la estructura poblacional.

Elaborar una pirámide poblacional segmentada por género y edad que refleje la dinámica demográfica del departamento.

Estudiar la distribución geográfica de la población en Antioquia, diferenciando por subregiones y municipios.

Indicadores

1. Pirámide poblacional segmentada por género y edad en quinquenios.
2. Mapa de distribución poblacional por municipio.
3. Línea de tendencia poblacional por año.

Análisis descriptivo: Identificar tendencias poblacionales para la toma de decisiones en salud pública.

KPI:

1. Distribución porcentual por género.
2. Distribución porcentual por edad.
3. Distribución porcentual por región y municipio.

2. Para el caso de uso del **BDUA** se definió lo siguiente:

Pregunta principal

¿Cómo está distribuida por municipios la afiliación al aseguramiento en salud en Antioquia?

Objetivo general

Caracterizar toda la población en el departamento de Antioquia y sus municipios basado en el tipo de aseguramiento por EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios) al sistema de salud, lo cual tiene el propósito de evaluar el cumplimiento en coberturas de las rutas en salud priorizadas por la secretaria de salud departamental.

Objetivos específicos:

Analizar la distribución de la población en el aseguramiento en salud por EAPB y por grupos etarios (niñez, adolescencia, juventud, adultez y vejez), identificando las proporciones y la estructura poblacional.

Elaborar una pirámide poblacional segmentada por género y edad, que refleje el aseguramiento en salud y por EAPB en el departamento de Antioquia.

Evaluar la distribución del aseguramiento en salud y por EAPB de la población en Antioquia, diferenciando por subregiones y municipios.

Indicadores

1. Pirámide poblacional segmentada por edad, tipo de aseguramiento por EAPB.
2. Pirámide poblacional segmentada por género, tipo de aseguramiento por EAPB.
3. Mapa de distribución por municipio y aseguramiento por EAPB.

Análisis descriptivo

Gráfica de líneas para evaluar tendencias con respecto a los meses de cada serie en el año 2025.

KPI: Distribución porcentual por tipo de régimen.

A. **Primeros hallazgos relevantes (datos de referencia, anomalías detectadas, oportunidades preliminares).**

El proceso de integración y limpieza de las bases de datos del DANE y la BDUA para la construcción de tableros ha revelado hallazgos tempranos que serán fundamentales para la focalización y segmentación de beneficiarios.
Se logró la homologación de quinquenios y la limpieza de municipios, transformando los datos anchos (columnas H0-H100) en un formato analítico ideal para la visualización de Pirámides Poblacionales y curvas de demanda proyectada por municipio y área geográfica (urbana/rural).

Con la base de datos de acceso público del BDUA se logró determinar la cobertura y el régimen de afiliación (Contributivo/Subsidiado) de la población objetivo a nivel municipal. Para posteriormente Identificar brechas de aseguramiento en zonas específicas y cruzar el estado de afiliación con la proyección poblacional del DANE.

Anomalías Detectadas y Retos Técnicos
Inconsistencia en Caracteres: Se detectó la presencia de caracteres especiales (-, ©, ³, etc.) en la columna de municipios, dificultando la homologación inicial. Esto requirió un proceso de limpieza riguroso para garantizar la correcta asociación de datos.
La naturaleza desagregada de la información del DANE (columnas H0 a H100 y M0 a M100) obligó a implementar un proceso de des pivotado (Unpivot) en el modelo, aumentando la complejidad de la consulta inicial, pero garantizando la flexibilidad analítica.
Ausencia de Georreferenciación Fina: Aunque la segmentación por Área Geográfica (Urbana/Rural) es viable, la falta de coordenadas precisas o micro territorios en las bases iniciales limita el análisis geográfico a nivel de vereda, restringiendo la granularidad de la planeación operativa.

También se encuentran limitaciones con la base de datos pública del BDUA, específicamente con la desagregación del número de registros y la agrupación por edades, la base entrega esta información por grupos de registros y edades de las cuales se necesitan desagregadas para poder ser transformadas como se hizo con la base del DANE, y con esto poder realizar las correspondientes relaciones entre ambas bases y variables.

B. Prototipo inicial del Dashboard

De las bases de datos ya transformadas del DANE y BDUA, se construyeron dos tableros iniciales, visualizando pirámides poblacionales, mapas coropléticos de los municipios, mapas de burbujas mostrando la densidad poblacional por municipio, línea de tendencia poblacional por año y por género, listas con filtros por municipio, año, tipo de régimen, zona de afiliación, grupo poblacional, área geográfica y tarjeta mostrando el número de la población.

Tablero preliminar base de datos DANE

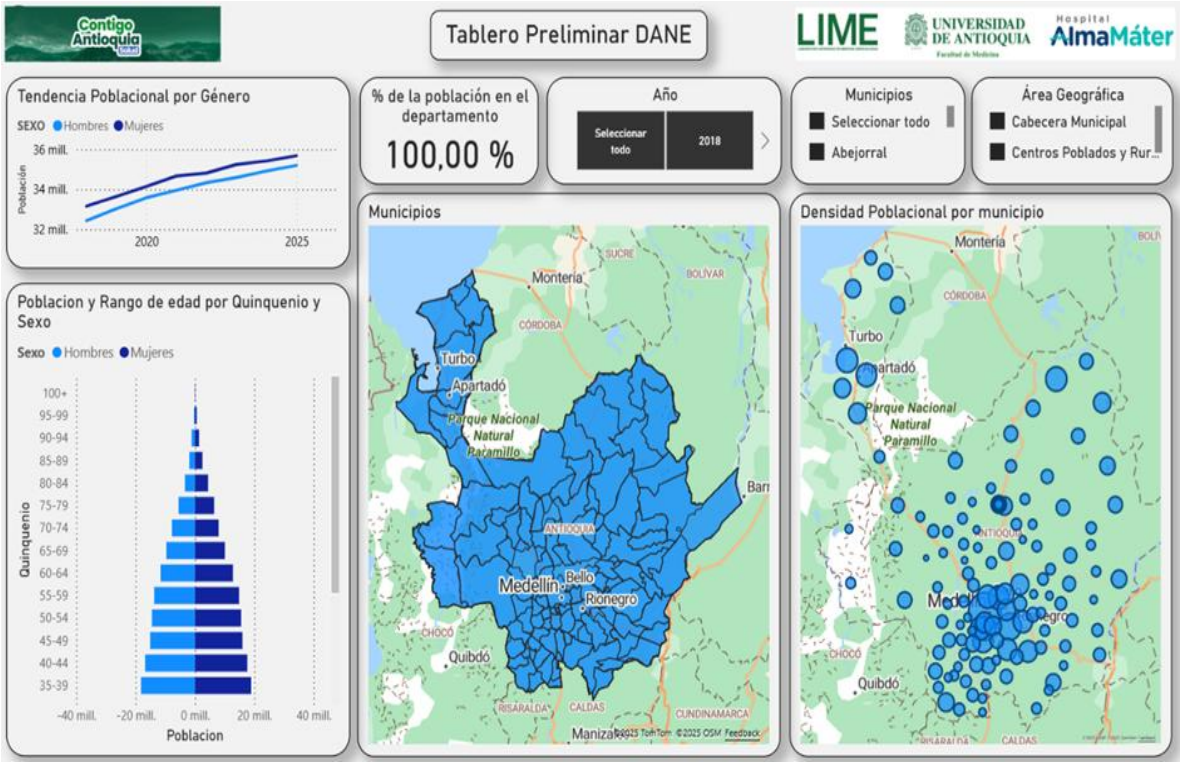


Figura 1. Tablero exploratorio de la base de datos DANE.

El siguiente tablero de la **Figura 1**. describe para la base de datos del DANE, una visualización mediante una pirámide poblacional por quinquenios y género, que muestra el tamaño de la población por cada quinquenio de edad, y la proporción de hombres y mujeres con respecto a ese quinquenio.

Adicionalmente cuenta con indicadores como el porcentaje de la población en el departamento, que se puede filtrar por municipio, año (2018 - 2025) y área geográfica, apoyándose de los mapas para visualizar el área ecográfica del municipio y el tamaño poblacional de este con respecto a los demás en el departamento.

Con estos indicadores se construyó un gráfico de tendencia que sirve como línea de base para visualizar por año la población dividida por género.

2.Tablero preliminar base de datos BDUA

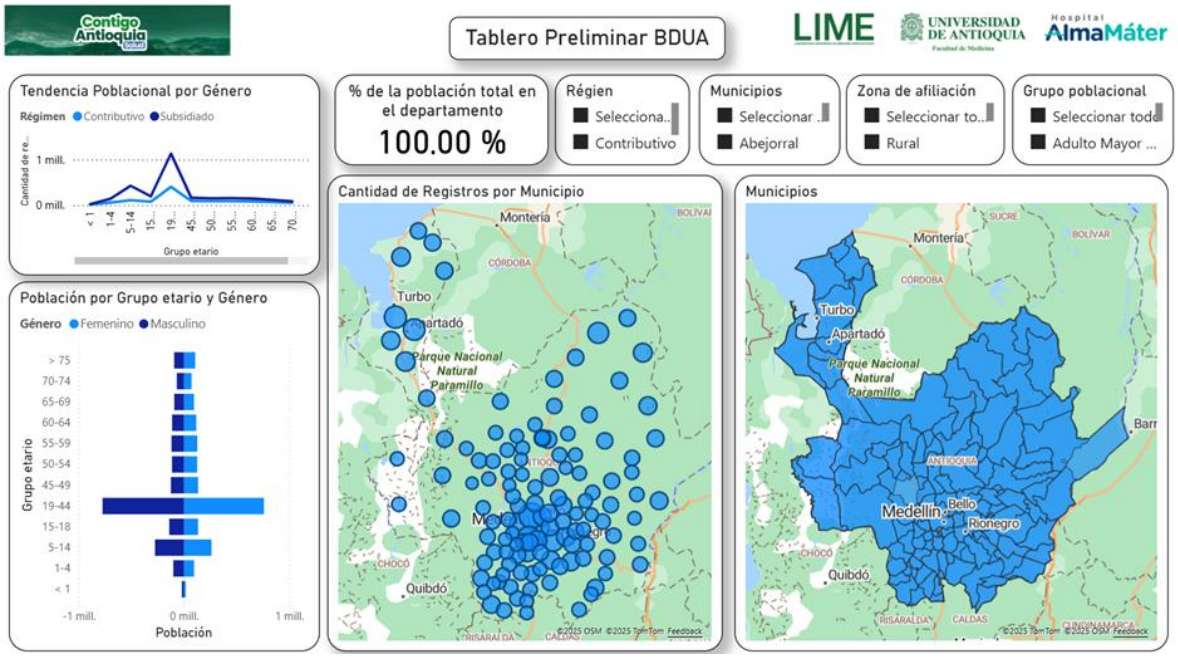


Figura 2. Tablero exploratorio de la base de datos BDUA.

El tablero que se presenta en la **Figura 2.** para la base de datos de la BDUA, presenta una visualización mediante una pirámide poblacional por grupo de edades género (Masculino y Femenino), que muestra el tamaño de la población por cada grupo etario, y la proporción de hombres y mujeres con respecto a ese rango. También cuenta con indicadores como el porcentaje de la población en el departamento, que se puede filtrar por municipio, región, zona de afiliación y grupo poblacional, apoyándose de los mapas para visualizar el área ecográfica del municipio y el tamaño poblacional de este con respecto a los demás en el departamento. Con estos indicadores se construyó un gráfico de tendencia que sirve como línea de base para visualizar por grupo etario el tamaño de la población dividida por tipo de régimen (Contributivo/Subsidiado).

Vista del modelo de datos para los tableros preliminares del DANE y la BDUA

En la **Figura3**, pueden observarse las tablas que fueron cargadas del Google Drive del correo contigoantioquialime@gmail.com

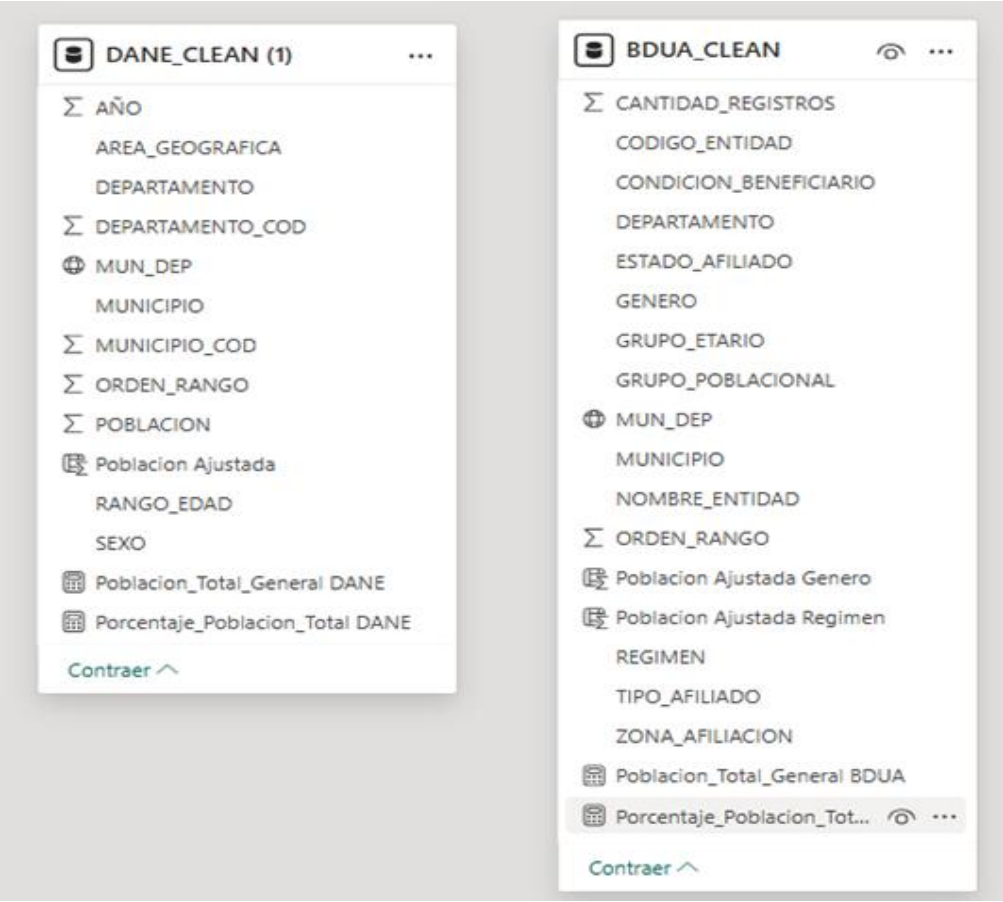


Figura 3. Tablas del modelo de datos para los tableros preliminares del DANE y la BDUA.

3. Prototipo inicial de tablero Contigo Antioquia

Se construyo este prototipo en base al diligenciamiento de las diferentes actividades y seguimiento al cronograma de estas, las tablas que componen este tablero se describen a continuación:

Tabla Cronograma: Esta tabla contiene información detallada sobre las actividades, objetivos y el progreso del proyecto. Cada fila representa una actividad desagregada por 5 objetivos, y las columnas registran datos clave para el seguimiento y análisis del avance, la tabla se compone de las columnas: N° de Objetivo, Objetivos, Detalle del Requerimiento, Responsable, Entregables, Actividades Desagregadas, Documento Soporte de julio, Documento soporte de agosto, Fecha de inicio, Fecha de fin, Fecha inicio Real, Fecha fin Real, Peso Porcentual por Actividad, Peso Porcentual por Objetivo, Estado, Días Transcurridos, Duración Total y Porcentaje Avance Proceso.

La **Tabla 5.** muestra los nombres de cada columna, el tipo de dato y su descripción.

Tabla 5. Contenido de las columnas de la tabla **Cronograma** con el tipo de dato y descripción.

Nombre de la columna	Tipo de dato	Descripción
Actividad	Texto	Nombre de la actividad a realizar.
Objetivo	Texto	Objetivo principal al que contribuye la actividad.
Estado	Texto	Estado actual de la actividad. Los posibles valores son "Sin iniciar", "En proceso" y "Terminado".
Fecha de Inicio	Fecha	Fecha de inicio prevista para la actividad.
Fecha de Fin	Fecha	Fecha de finalización prevista para la actividad.
Fecha Inicio Real	Fecha	Fecha en la que la actividad realmente comenzó. Esta columna puede estar en blanco si la actividad no ha iniciado.
Fecha Fin Real	Fecha	Fecha en la que la actividad realmente finalizó. Esta columna puede estar en blanco si la actividad aún está en proceso o sin iniciar.
Peso Porcentual por Actividad	Decimal	El peso asignado a cada actividad individual, que representa su contribución al 100% del proyecto.
Peso Porcentual por Objetivo	Decimal	El peso que cada objetivo representa dentro del 100% del proyecto.
Días Transcurridos	Medida	Días transcurridos entre la Fecha Inicio Real y la fecha actual. (Calculado).
Duración Total	Medida	Duración en días entre la Fecha Inicio Real y la Fecha Fin Real. (Calculado).
Porcentaje Avance Proceso	Medida	Porcentaje de avance de la actividad cuando se encuentra "En proceso". Se calcula en base a los días transcurridos y la duración total de la actividad real. (Calculado).

Objetivos de la tabla Cronograma:

1.Articular de manera integral a los diferentes prestadores de servicios de salud de Telesalud para el fortalecimiento de las capacidades resolutivas.

2. Formar el talento humano en salud para estandarizar e implementar conocimientos.

3. Fortalecer las capacidades resolutivas del talento humano en salud de los territorios a través del uso de una plataforma educativa digital.

4. Implementar una mesa de ayuda técnico-científica que permita apoyar la gestión del riesgo clínico en salud de los territorios.

5. Describir la disponibilidad de horas, el personal que van a destinar para esta actividad con sus perfiles.

Tabla Actividades de Difusión: Contiene información detallada sobre las actividades de difusión del proyecto, la información se utiliza para hacer un seguimiento del progreso y los resultados de las publicaciones y el alcance de la difusión.

Tabla 6. Contenido de las columnas de la tabla **Actividades de Difusión** con el tipo de dato y descripción.

Nombre de la Columna	Tipo de Dato	Descripción
Objetivo	Texto	El objetivo del proyecto al que está vinculada la actividad de difusión.
Fecha de Publicación	Fecha	La fecha en la que se realizó la publicación o la actividad de difusión.
Alcance Esperado	Número entero	La cantidad de personas o entidades que se esperaba alcanzar con la actividad.
Alcance Real	Número entero	La cantidad real de personas o entidades que se alcanzaron.
Enlace	Texto	Un enlace a la publicación, archivo, o página web asociada a la actividad de difusión.
Tipo de Publicación	Texto	El tipo de medio utilizado para la difusión, como 'Artículo', 'Red Social', 'Reporte', etc.

Tabla Atenciones Teleapoyo: Registra el detalle de las atenciones de teleapoyo brindadas a los beneficiarios. Cada fila representa una atención y se utiliza para medir el alcance y el tipo de servicio proporcionado.

Tabla 7. Contenido de las columnas de la tabla **Atenciones Teleapoyo** con el tipo de dato y descripción.

Nombre de la Columna	Tipo de Dato	Descripción
Fecha de Solicitud	Fecha	Fecha en la que se realizó la solicitud de la atención.
Fecha de Respuesta	Fecha	Fecha de respuesta de la solicitud de teleapoyo.
Tipo Documento	Texto	Tipo de documento de la persona: Cédula de ciudadanía, Permiso de Protección Temporal, Registro Civil.
Número Documento	Numérico entero	Número de identificación de la persona.
Municipio	Texto	Municipio al que pertenece la persona.
Edad	Numero entero	Edad de la persona.
Sexo	Texto	Sexo de la persona: Masculino, femenino.
EPS	Texto	Entidad Prestadora de Salud a la que pertenece la persona.
CIE10 Código	Numero entero	Código de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) que describe el diagnóstico principal.

Nombre de la Columna	Tipo de Dato	Descripción
CIE10 Descripción	Texto	Descripción textual del diagnóstico o condición del beneficiario, que corresponde al código CIE-10.
Especialidad	Texto	Especialidad médica del servicio o del profesional que brinda la atención (ej., Psicología, Nutrición).
Definición Especialista	Texto	Descripción más detallada o la clasificación del especialista que atendió la llamada.
IPS Remisora	Texto	Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud que remitió al beneficiario al servicio de teleapoyo.

Tabla Capacitación: Registra los detalles de las capacitaciones realizadas, su propósito es hacer un seguimiento del personal capacitado y los temas abordados para evaluar el alcance y la efectividad del programa de capacitación.

Tabla 8. Contenido de las columnas de la tabla **Capacitación** con el tipo de dato y descripción.

Nombre de la Columna	Tipo de Dato	Descripción
Fecha de Capacitación	Fecha	Fecha en la que se impartió la capacitación.
Doc	Numero entero	Número de documento de identificación de la persona capacitada.
Cargo	Texto	Cargo que ocupa la persona dentro de su organización.
Profesión	Texto	Profesión del personal capacitado (ej., "Enfermería", "Psicología", etc.).
ESE	Texto	Entidad de Salud a la que pertenece la persona (en Colombia, se refiere a una Empresa Social del Estado).
Municipio	Texto	Municipio donde la persona trabaja o reside, útil para análisis geográfico.
Tema	Texto	Tema principal de la capacitación.

Tabla Temas Educativos: Almacena los detalles de los diferentes cursos y temas educativos que se ofrecen. Es una tabla de referencia que se utiliza para analizar la oferta de formación, la logística de los cursos y la efectividad de los mecanismos de difusión e inscripción.

Tabla 9. Contenido de las columnas de la tabla **Temas Educativos** con el tipo de dato y descripción.

Nombre de la Columna	Tipo de Dato	Descripción
Nombre del Curso	Texto	Nombre completo del curso o taller educativo.
Modalidad	Texto	Forma en que se imparte el curso (ej., Presencial, Virtual, Híbrido).
Tiempo en Horas	Fecha/Hora (Número entero)	Duración total del curso en horas.

Nombre de la Columna	Tipo de Dato	Descripción
Certificación	Texto	Indica si el curso ofrece una certificación al finalizar (ej., Sí, No).
Mecanismo de Difusión	Texto	Estrategia o el canal utilizado para promocionar el curso (ej., Redes Sociales, Correo Electrónico).
Mecanismo de Inscripción	Texto	Plataforma o el método para que los participantes se registren en el curso (ej., Formulario web, Correo).
Inicio de Inscripción	Fecha	Fecha en la que se abre el período de inscripción.
Finalización de Inscripción	Techa	Fecha en la que se cierra el período de inscripción.
Inicio de Curso	Fecha	Fecha en la que comienzan las actividades del curso.
Finalización del Curso	Fecha	Fecha en la que terminan todas las actividades del curso.

Vista del Modelo

En la **Figura 4**, pueden observarse las tablas que fueron cargadas del Google Drive del correo contigoantioquialime@gmail.com

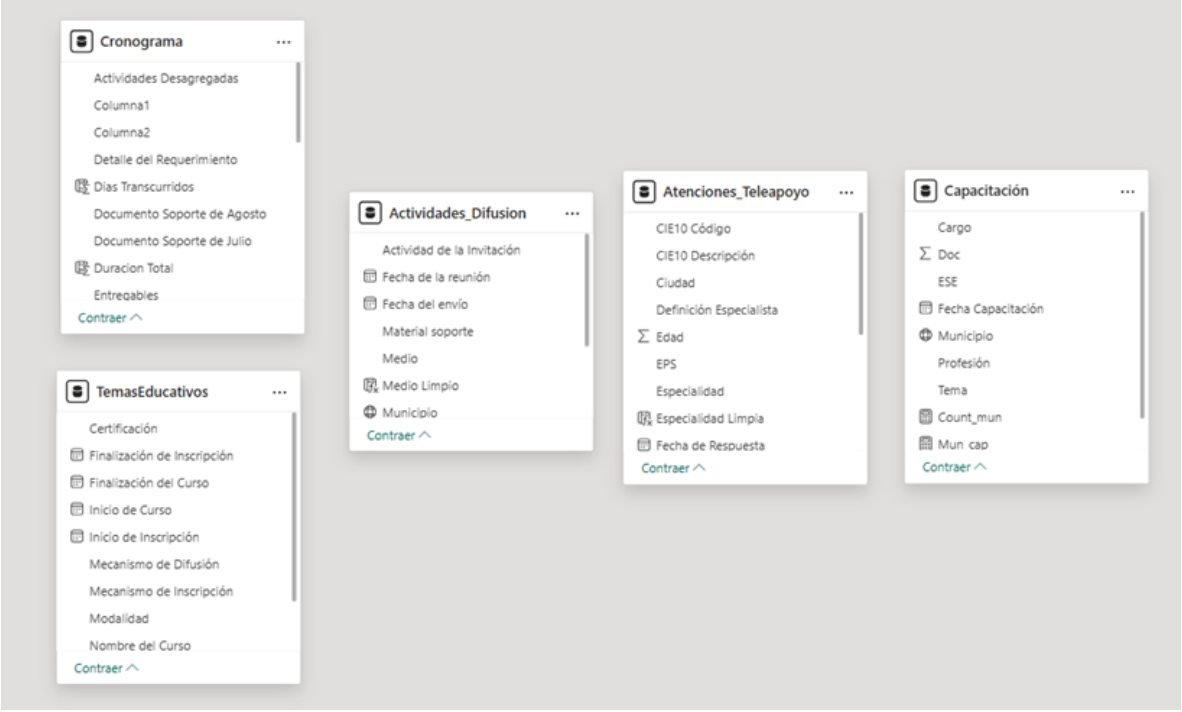


Figura 4. Tablas del modelo de datos para el tablero de seguimiento de la estrategia Contigo Antioquia.

A continuación, se muestran las páginas que conforman el tablero

Página Avances

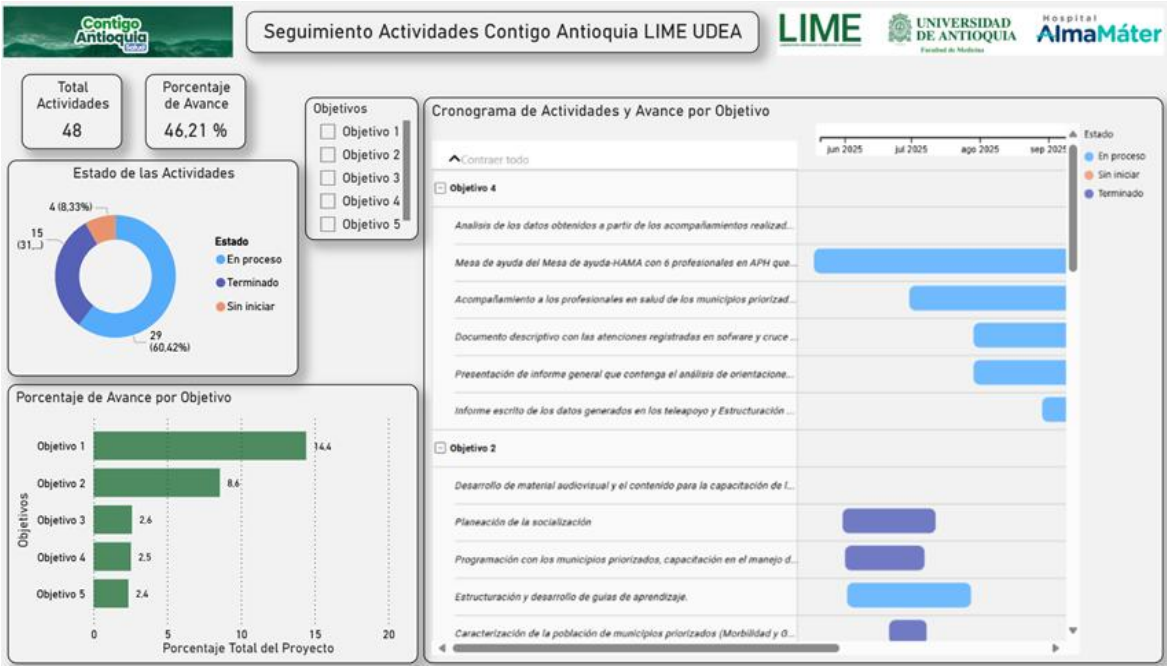


Figura 5. Página de avances a los seguimientos de las actividades de la estrategia Contigo Antioquia.

Página Capacitaciones

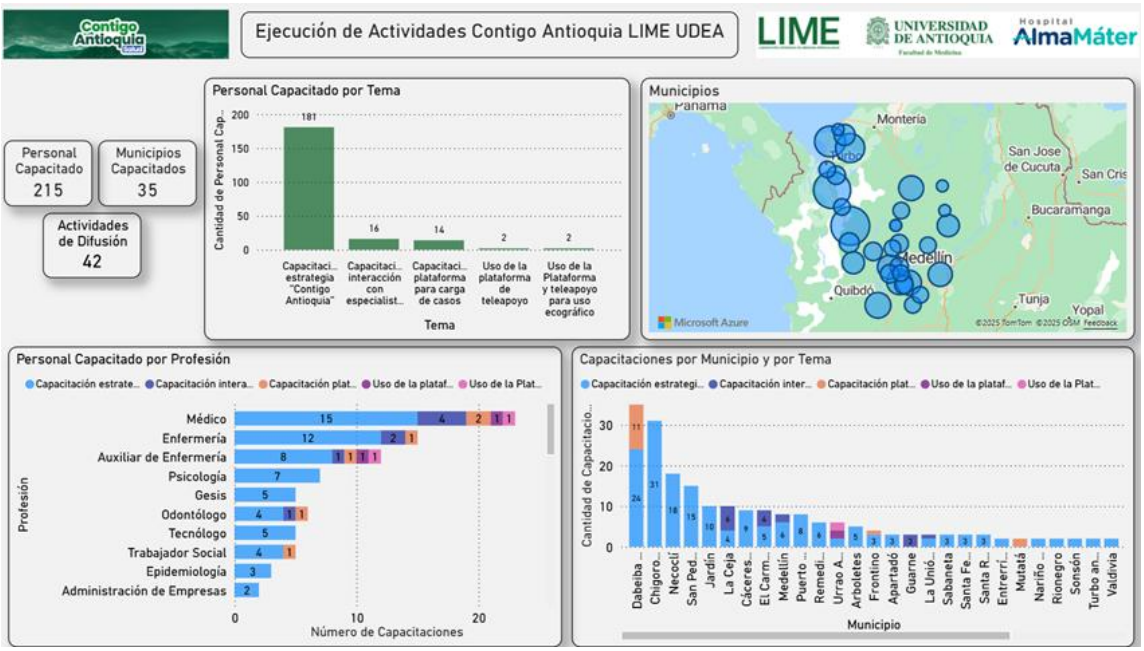


Figura 6. Página de ejecución de actividades y capacitaciones de la estrategia Contigo Antioquia.

Página Teleapoyo

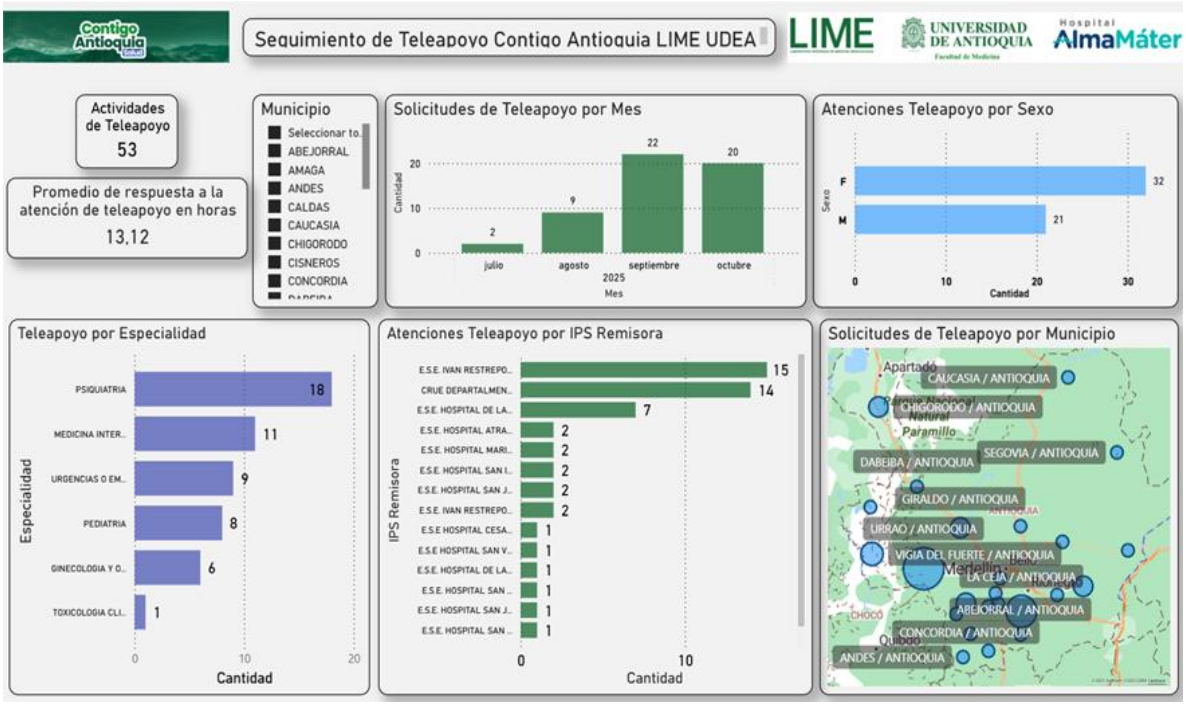


Figura 7. Página de seguimiento a las actividades de teleapoyo de la estrategia Contigo Antioquia.

Página actividades educativas

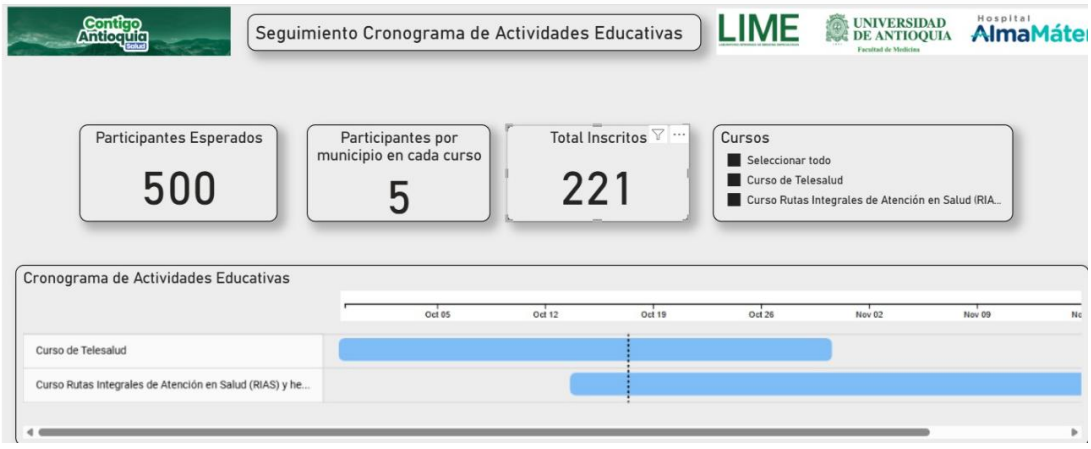


Figura 8. Página de seguimiento a las actividades educativas de la estrategia Contigo Antioquia.

V. Integración, seguridad y disponibilidad de los sistemas de información

La integración se garantiza a través de la homologación de las diferentes fuentes de datos (DANE, BDUA, PAIWEB, etc.)

Llaves de Integración: El mecanismo principal de enlace entre bases es el Código DANE (departamental y municipal), esto permite asociar datos demográficos (DANE) con datos de aseguramiento (BDUA) y reportes de salud (PAIWEB, RPC) a nivel territorial.

Alcance del Tablero: El tablero integra los resultados de las actividades, capacitaciones, el cronograma de la estrategia y las solicitudes de teleapoyo, facilitando la visualización de los avances por objetivo.

La seguridad se garantiza mediante el respeto a los protocolos de acceso de cada fuente, especialmente para aquella información que contiene datos sensibles o nominales de ciudadanos. La información contenida en las tablas y tableros se almacena y resguarda en la infraestructura informática del LIME (computadoras y correo electrónico).

VI. Anexos

Enlace Tablero preliminar DANE y BDUA: Microsoft Power BI

Enlace Tablero de seguimiento Contigo Antioquia: Tableros Casos de Uso - Power BI

Cordialmente,

EDGAR MARTÍN FERRO
Gerente

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

EL SUSCRITO CONTADOR DE LA UNIÓN TEMPORAL LIME (LABORATORIOS INTEGRADOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA)
NIT: 901.328.601-4

CERTIFICA QUE:

La Unión Temporal LIME con N.I.T. 901.328.601-4, se encuentra a paz y salvo con las obligaciones del pago de los aportes de nuestros empleados, a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y las demás normas vigentes sobre la materia.

Este certificado se expide en la ciudad de Medellín, a los 06 días del mes de octubre de 2025.

Yanett López Molina

Yanett López Molina
Contador 117132-T
C.C.43.680.533

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8598926EFF79A202

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **YEZID YANETT LOPEZ MOLINA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 43680533 de BELLO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 117132-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Septiembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.



SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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