INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CDCTI-1540-2024 VF ORD. 017/2024	
Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 1	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 28.01.2025 hasta el 17.02.2025	
Fecha en la que se rinde en informe :	07.04.2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
NIT / C.C.:	8600240265
Supervisor:	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
Cargo:	SUBDIRECTOR
Objeto del Contrato o Convenio:	VF ORD. 017/2024 EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCÓN.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	31.12.2024
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	28.01.2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100059955
Registro Presupuestal	4600027372
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$167,067,470
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Valor Total del Contrato	$167,067,470
Plazo de Ejecución Inicial	5 MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	5 MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	27.06.2025
Suspensión (según aplique)	NO
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	
Cesión / Terminación Anticipada	NO
Aseguradora	N/A
Garantía de Cumplimiento	N/A
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 15%

ENTORNO HOGAR

1.Realizar Visitas en el entorno hogar a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar surge 123 que incluyen (caracterización , actualización máximo 2 y seguimientos) al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la

Auxiliar 1: Luz Yamile Buitrago

Hace entrega de 4 soportes: * Para el primer periodo de ejecución la auxiliar realiza caracterización a 30 familias y 73 personas del microterritorio asignado. Estos cargues comprende desde la fecha 24 de enero a 11 de febrero. Se identifican 7 fichas cargadas antes del 28 de enero. *Entrega formato de custodia y acuerdo de confidencialidad del 8 de febrero de 2025. * M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN

Auxiliar 2: Beatriz Quintero

Hace entrega de 4 soportes: * Para el primer periodo de ejecución la auxiliar realiza caracterización a 29 familias y 76 personas del microterritorio asignado. Estos cargues comprende desde la fecha 24 de enero a 11 de febrero. Se identifican 9 fichas cargadas antes del 28 de enero. *Entrega formato de custodia y acuerdo de confidencialidad del 8 de febrerode 2025. * M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN
Auxiliar 3: Natalia Sanabria

Hace entrega de 4 soportes: * Para el primer periodo de ejecución la auxiliar realiza caracterización a 30 familias y 70 personas del microterritorio asignado. Estos cargues comprende desde la fecha 24 de enero a 8 de febrero. Se identifican 5 fichas cargadas antes del 28 de enero. *Entrega formato de custodia y acuerdo de confidencialidad del 8 de febrerode 2025 Pasar a pdf. * M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN

Auxiliar 4: Johanna Gordillo

Hace entrega de 4 soportes: * Para el primer periodo de ejecución la auxiliar realiza caracterización a 30 familias y 62 personas del microterritorio asignado. Estos cargues comprende desde la fecha 24 de enero a 11 de febrero. Se identifican 6 fichas cargadas antes del 28 de enero. *Entrega formato de custodia y acuerdo de confidencialidad del 8 de febrerode 2025 Pasar a pdf. * M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN

Auxiliar 5: Diana Murcia

Hace entrega de 4 soportes: * Para el primer periodo de ejecución la auxiliar realiza caracterización a 30 familias y 71 personas del microterritorio asignado. Estos cargues comprende desde la fecha 24 de enero a 12 de febrero. Se identifica 1 ficha cargadas antes del 28 de enero. *Entrega formato acuerdo de confidencialidad del 8 de febrerode 2025 Pasar a pdf. * M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN.Entrega formato de custodia.
Auxiliar 6: Amparo Contreras
Hace entrega de 4 soportes: * Para el primer periodo de ejecución la auxiliar realiza caracterización a 30 familias y 77 personas del microterritorio asignado. Estos cargues comprende desde la fecha 24 de enero a 12 de febrero. Se identifican 2 fichas cargadas antes del 28 de enero. *Entrega formato acuerdo de confidencialidad del 8 de febrerode 2025 Pasar a pdf. * M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN. Falta formato de custodia. Eliminar acta de reunión. Deben estar en pdf

2.AIEPI Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 100% de la población de infancia y primera infancia identi ficada en ficha de caracterizació n familiar (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días) del microterritorio asignado.
Auxiliar 1: Luz Yamile Buitrago

Hace entrega de base de caracterización ficha AIEPI, en la cual se caracterizan 15 niños de la vereda Mogua, de lso cuales se encontraron 4 alertas por salud oral, alerta valoración integral, canalizaciones a vacunación. De acuerdo a seguimiento por parte de estrategia AIEPi, se cumplió con el 90,37% por lo cual el pago se genera sobre este porcentaje.

Auxiliar 2: Beatriz Quintero

Hace entrega de base de caracterización ficha AIEPI, en la cual se caracterizan 20 niños de la vereda Cerro Verde, de los cuales se encontraron 6 alertas por salud oral, 1 alerta Higiene bucal, 6 alerta por Infección respiratoria aguda, 2 alerta por valoración integral, 3 canalizaciones a medicina general, 8 remisiones a vacunación. De acuerdo a seguimiento por parte de estrategia AIEPi, se cumplió con el 90,37% por lo cual el pago se genera sobre este porcentaje.

Auxiliar 3: Natalia Sanabria

Hace entrega de base de caracterización ficha AIEPI, en la cual se caracterizan 19 niños de la vereda Patio Bonito, de los cuales se encontraron 4 alertas por salud oral, 1 remisiones a vacunación, 1 alerta por valoración integral. De acuerdo a seguimiento por parte de estrategia AIEPi, se cumplió con el 90,37% por lo cual el pago se genera sobre este porcentaje.

Auxiliar 4: Johana Gordillo

Hace entrega de base de caracterización ficha AIEPI, en la cual se caracterizan 20 niños de la vereda Patio Bonito, de los cuales se encontraron 2 niños sin afiliación a salud, 1 alerta por desescolarización, 4 alertas por salud oral, 5 canalizaciones a odontología, 8 alertas por valoración integral, 9 alertas por vacunación. De acuerdo a seguimiento por parte de estrategia AIEPI, se cumplió con el 90,37% por lo cual el pago se genera sobre este porcentaje.

Auxiliar 5: Diana Murcia

Hace entrega de base de caracterización ficha AIEPI, en la cual se caracterizan 25 niños de la vereda Patio Bonito, de los

Auxiliar 6: Amparo Contreras

De acuerdo a seguimiento por parte de estrategia AIEPi, se cumplió con el 90,37% por lo cual el pago se genera sobre este porcentaje.

3.GESTANTES caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.
Auxiliar 1: Luz Yamile Buitrago

Se identifica una gestante en curso de vida adultez de la vereda Mogua. Se identifica riesgo medio.

Auxiliar 2: Beatriz Quintero
Se identifican tres gestantes en curso de vida adolescente, juventud y adultez de la vereda Cerro Verde. Se identifica riesgo alto para las tres gestantes.

Auxiliar 3: Natalia Sanabria
Se identifica una gestante en curso de vida adultez de la vereda Patio Bonito, quien se desempeña como trabajadora informal, identificando un riesgo alto.

Auxiliar 4: Johanna Gordillo
Se identifican dos gestantes en curso de vida juventud de la vereda Patio Bonito, identificando un riesgo alto.

Auxiliar 5: Diana Murcia
Entrega base de caracterización donde se identifican 3 gestantes por parte de la auxiliar.

Auxiliar 6: Amparo Contreras
Entrega base de caracterización donde se identifican 3 gestantes en la vereda Patio Bonito, las cuales se encuentran en curso de vida adolescencia, adultez, y juventud. Se refieren dos gestantes con riego medio y una con riegos alto.

4.Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeóla en caso de brotes o casos sospechosos ESPECIFICAR EDADES POR CADA BIOLÓGICO.
Auxiliar 1: Luz Yamile Buitrago
Se canaliza gestante a vacunación, siendo efectiva.

Auxiliar 2: Beatriz Quintero
Se canalizan 4 casos a vacunación así: 2 gestantes con atención efectiva y 2 menores a vacuna VPH sin seguimiento.

Auxiliar 3: Natalia Sanabria
Se canalizan 7 casos a vacunación así: 1 gestantes con atención efectiva, 3 menores de infancia y 3 adolescencia, las cuales cuentan con estado de atención efectivo.

Auxiliar 4: Johanna Gordillo
Se canaliza 1 caso de menor migrante de 5 años de edad a vacunación, con un estado de atención efectivo.

Auxiliar 5: Diana Murcia
Entrega base de canalización y demanda efectiva, de cuatro casos de menores de 9 y 12 años, los cuales se relacionan como efectivos.

Auxiliar 6: Amparo Contreras
Entrega base de canalización y demanda efectiva, de cinco casos de menores entre 10 y 17 años, de los cuales se relacionan 2 como efectivos y 3 pendientes.

5.De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, a los profesionales de equipos básicos (psicólogo, nutricionista, enfermera, vacunación, etc) y demás actores de competencia, con el fín de garantizar la atención individual requerida e impactar positivamente en su estado de salud y calidad de vida.

Auxiliar 1: Luz Yamile Buitrago

Hace entrega de base de canalización con 13 canalizaciones de 9 personas, de los cuales se identifican 11 como efectivas y 2 estan en trámite. * Hace entrega de acta de articulación con corresponsal de fecha 15-02-2025, donde se socializan canalizaciones realizadas de acuerdo a acracterización en la vereda Mogua, entregando 9 casos. *Hace entrega de formato de canalización individual, anexa 13 remisiones.

Auxiliar 2: Beatriz Quintero
Hace entrega de acta de reunión de fecha 13 de febrero de 2025, donde se entregan casos de caracterización y canalización a corresponsal. Entrega base de canalización con 28 casos, de los cuales 12 son efectivos, 1 no efectivo, 15 en trámite

Auxiliar 3: Natalia Sanabria
Hace entrega de acta de reunión de fecha 12 de febrero de 2025, donde se entregan casos de caracterización y

canalizaciones. * Se entrega 35 formatos de canalización individual. * Entrega base de canalización con 37 casos.

Auxiliar 5: Diana Murcia
Entrega acta de reunión del 15 de febrero de 2025, donde se reúne con corresponsal para socializar caracterizaciones y canalizaciones. *Entrega 21 formatos de canalización individual a servicios de salud. *Entrega base de formato de canalización donde se relacionan 28 casos.

Auxiliar 6: Amparo Contreras
Entrega acta de reunión del 10 de febrero de 2025, donde se reúne con corresponsal para socializar caracterizaciones y canalizaciones *Entrega 20 formatos de canalización individual a servicios de salud.

6.Participar en mesa de trabajo con el corresponsal en salud, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del microterritorio asignado.
Auxiliar 1: Luz Yamile Buitrago
Hace entrega de acta de reunión correspondiente a mesa de trabajo con corresponsal de fecha 4-02-2025. Entrega base de datos donde se evidencia seguimiento .

Auxiliar 2: Beatriz Quintero
Hace entrega de acta de reunión correspondiente a mesa de trabajo con corresponsal de fecha 4-02-2025. Entrega base de datos donde se evidencia seguimiento a 27 casos, de los 28 mencionados

Auxiliar 3: Natalia Sanabria
Hace entrega de acta de reunión correspondiente a mesa de trabajo con corresponsal de fecha 4-02-2025. Entrega base de canalización y seguimiento a 43 casos, de los cuales 40 son efectivos y 3 no efectivos.

Auxiliar 4: Johanna Gordillo
Hace entrega de acta de reunión correspondiente a mesa de trabajo con corresponsal de fecha 4-02-2025. Entrega base de canalización y seguimiento encontrando 23 casos con seguimiento efectivo, y 13 seguimientos en trámite.

Auxiliar 5: Diana Murcia
Entrega acta de 4 de febrero, con corresponsal de salud municipal

Auxiliar 6: Amparo Contreras
Hace entrega de acta de reunión correspondiente a mesa de trabajo con corresponsal de fecha 4-02-2025. Entrega base de canalización con 20 casos

7.Realizar acciones de información a las las familias visitadas, con el fín de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a :
*Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.
Las seis auxiliares hicieron entrega listados de asistencia en medio físico y digital, consolidado y base de datos. Con relación a la actividad de información en AIEPI se evidencia que fue a 56,03% de los menores valorados por lo que no cumple en su totalidad con esta actividad

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

Para este primer periodo de ejecución las seis auxiliares hacen entrega de acta de reunión del mes de Enero de 2025 con Coordinadora de salud municipal para articular y coordinar acciones enmarcadas en las jornadas de salud a desarrollar en el marco del actual contrato.

9.Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de Enfermedades de Interés en Salud Pública encontradas en la población.
Auxiliar 1: Luz Yamile Buitrago
Hace entrega de formato de canalización a la demanda, identificando un caso de mujer en curso de vida vejez, identificada con riesgo de aparición de enfermedades de interés en salud pública, es canalizada a psicología.

Auxiliar 2: Beatriz Quintero
Hace entrega de formato de canalización y seguimiento, con un caso de menor de primera infancia remitida a valoración integral por medicina y pediatría.

Auxiliar 3: Natalia Sanabria
Hace entrega de formato de canalización y seguimiento, de un caso de mujer de 54 años canalizada a enfermera

Auxiliar 4: Johanna Gordillo
Hace entrega de formato de canalización y seguimiento, de un caso de hombre de 77 años canalizado a medicina general

una mujer de 32 años, se refiere que la atención fue efectiva.

Auxiliar 6: Amparo Contreras
Entrega base de cargue ficha de caracterización, entrega formato de canalización individual a servicios de salud de 1 usuario

ENTORNO EDUCATIVO
PERFIL CON EJECUCIÓN A APATIR DEL SEGUNDO PERIODO DE EJECUCIÓN

ENTORNO COMUNITARIO
PROFESIONAL: Maria Paula Rodriguez

1.Realizar análisis social de las relaciones de los actores locales, niveles de participación comunitaria y tensiones existentes en cada uno de los municipios con ampliación del conocimiento a través de la elaboración y/o actualización de cartográfica social. PRIMER MOMENTO: Levantamiento de línea base de los determinantes sociales en salud pública. SEGUNDO MOMENTO: Levantamiento de mapa de actores y tensiones (cartografía social). TERCER MOMENTO: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones institucionales). CUARTO MOMENTO: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones comunitarias). QUINTO MOMENTO: Elaboración de informe final y socialización con actores.
Se evidencia el diligenciamiento de la matriz de línea base de indicadores con datos propios del municipio, lo cual es un avance significativo para la caracterización de la situación de salud local. Sin embargo, se identifica la ausencia de información correspondiente a la línea base departamental o nacional según el porcentaje de personas con diabetes controladas. Del mismo modo, los indicadores de cobertura de vacunación (pentavalente tercera dosis en menores de 1 año, triple viral en niños de 1 año y DPT segundo refuerzo en niños de 5 años, no registra el año.

2.Teniendo en cuenta el análisis de los determinantes en salud realizado en la actividad número 1, desarrollar acciones de sensibilización y capacitación acorde a los temas priorizados dirigidos a: Juntas de accion comunal, asociaciones comunitarias, vigías de vigilancia comunitaria, grupos ICBF (madres comunitarias, personas responsables de primera infancia), grupos institucionalizados, comunidad en general.
No se hace entrega de soportes de ejecución requeridos para validar esta actividad, por lo cual no se certifica.

3. Sensibilizar y capacitar a la comunidad en general como proceso de educación en salud, en donde se desarrollen sesiones articulados con la entidad territorial con los siguientes núcleos temáticos:
- Fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.
- Empoderamiento y participación social.
- El cuidado de sí, del medio ambiente y de la comunidad.

- Cuidado de la salud mental basado en los siguientes temas: Bienestar emocional, psicológico y social, socialización de rutas de atención de eventos especificos de salud mental y líneas de teleorientación y demás acciones que incidan en la disminución de riesgos de salud mental en el entorno comunitario.
- Primeros Auxilios Psicológicos.
- El cuidado del Recien Nacido; detectar los signos de peligro y muerte, promoviendo el control del recién nacido y control postparto de puérperas.

En la revisión de las actividades desarrolladas en el marco del plan de intervenciones colectivas, se evidencia que la ejecutora ha cumplido con la entrega de informes de actividades correspondientes, en donde incluyo los siguientes temas: Auxilios psicológicos, el cuidado de sí y redes sociales y comunitarias, asegurando el diligenciamiento adecuado de la información y la inclusión de soportes clave.
1.Auxilios psicológicos: Se verifica que la actividad realizada el 5 de febrero incluye un informe detallado con registro fotográfico, soportes de herramientas audiovisuales y ludicopedagógicas, como un folleto utilizado en la jornada. Asimismo, se constata la participación de 15 personas según el registro de asistencia y la entrega de la matriz consolidada de control de asistencia, lo que permite validar la intervención y su alcance.
2.El cuidado de sí: La actividad llevada a cabo el 7 de febrero cuenta con la documentación respectiva, incluyendo registro fotográfico y soportes de las herramientas empleadas, como diapositivas utilizadas durante la sesión. Se destaca la participación de 16 personas, evidenciada en el listado de asistencia. Además, se resalta la implementación de un cuadro estructurado diseñado por la ejecutora para facilitar la visualización y formulación de conexiones entre el autocuidado, el medio ambiente y la salud comunitaria, lo que refuerza el enfoque pedagógico de la intervención.
3.Redes sociales y comunitarias: Se confirma la entrega del informe de actividades correspondiente al 6 de febrero, en el cual se registra la participación de 15 usuarios de la E.S.E. Se incluyen evidencias fotográficas y soportes de herramientas audiovisuales y ludicopedagógicas, utilizadas para generar una experiencia participativa e interactiva.
En general, la ejecutora ha cumplido con la documentación requerida para cada actividad, asegurando el adecuado diligenciamiento de la información consolidada en el PIC. La presentación de registros fotográficos, materiales pedagógicos y listados de asistencia permite verificar la ejecución de las intervenciones, garantizando su trazabilidad y efectividad en la comunidad beneficiaria.

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

Se ha compartido el informe de actividades del PIC, correspondiente a la sesión realizada el 10 de febrero, acompañado del soporte fotográfico, lo que permite verificar la realización efectiva de la actividad.
Se entrega un acta de reunión fechada el 4 de febrero de 2025, en la cual se documenta el proceso de concertación para desarrollar espacios de formación dirigidos al Talento Humano en Salud Pública del municipio (E.S.E). En esta acta se resalta el propósito de cualificar y socializar información clave relacionada con la atención en salud pública, garantizando la implementación de acciones con enfoque diferencial.
Se reporta una asistencia de 20 personas, con registros disponibles tanto en formato físico como digitalizado, se evidencia la consolidación de información en el PIC, lo que facilita la integración de esta capacitación, la entrega permite comprobar la planificación y ejecución de la actividad. Grupo B En la segunda sesión de capacitación realizada el 14 de febrero, se evidencia la participación de 20 personas. Dentro del grupo asistente se incluyen profesionales de salud, como enfermeros, auxiliares de enfermería, auxiliares de servicios generales y de mantenimiento, y líderes de gestión de la calidad, lo que refleja un enfoque multidisciplinario en la apropiación y aplicación de la Ruta de Atención Integral en Salud con enfoque étnico. Durante la sesión, se identificó un alto interés en el acceso a servicios diferenciados, el reconocimiento de prácticas de medicina tradicional y la articulación con el sistema de salud, con el total de 20 asistentes. La actividad cuenta con el respectivo soporte documental, incluyendo registro de asistencia en formato físico y digital, consolidación de información en el PIC y registro fotográfico.

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

En la actividad de socialización, se evidencia que se realizó una convocatoria mediante un flyer, lo que demuestra un esfuerzo por garantizar la participación de la comunidad. Además, se constata la ejecución de la reunión y la elaboración del directorio de personas interesadas en conformar la red, lo que indica avances en la organización y estructuración de esta estrategia.
Asimismo, la actividad cuenta con registros de asistencia en diferentes formatos, incluyendo listas físicas escaneadas y digitalizadas en Excel, con la participación de 10 asistentes. También se dispone de registro fotográfico con georreferenciación y la utilización de herramientas ludicopedagógicas durante la sesión.

6. Apoyar la convocatoria y participar en las Jornadas de Salud dentro del marco de la Concurrencia Departamental programadas por la E.S.E. en el territorio, informando sobre la oferta de servicios en salud sexual, reproductiva y salud Mental y realizando acciones educativas a la comunidad participante.

Actividad no programada para este periodo de ejecución.

7. Organizar encuentros con grupos priorizados (juntas de acción comunal, madres comunitarias, organizaciones sociales, grupos de jóvenes etc.) en el municipio, donde se promocione la actividad física, alimentación saludable, convivencia y resolución de conflíctos y demás actividades enfocadas a la salud a través de (cineforos, jornadas artísticas, culturales y deportivas, caminatas, murales, ciclopaseos,etc.)

Actividad no programada para este periodo de ejecución.

8. Sensibilizar frente a los derechos y deberes de la población trabajadora de la economía popular y comunitaria, incluyendo acceso a atención médica en el momento de presentrar accidentes relacionados con el trabajo. Mensualmente diez (10) unidades de trabajo informal UTI.

En la revisión de la actividad desarrollada sobre Derechos y Deberes de los Trabajadores de la Economía Popular, se evidencia la intervención en unidades de trabajo informal (UTI) del municipio de Nemocón, Cundinamarca, con la participación de 14 trabajadores informales, quienes desarrollan sus actividades en diversos sectores económicos. Los trabajadores participantes se desempeñan en distintos sectores de la economía informal:
•Venta ambulante y estacionaria: 6 personas.
•Atención en panaderías y cafeterías: 2 personas.
•Administración de tiendas de variedades: 2 personas.
•Elaboración y venta de comidas rápidas: 4 personas
Esta distribución refleja la diversidad de actividades económicas presentes en el municipio y permite adaptar estrategias de información y apoyo según las necesidades de cada sector, la intervención logró informar a los trabajadores informales sobre sus derechos y deberes, proporcionando herramientas, con la evidencia documental incluye el acta de la sesión realizada el 4 de febrero de 2025, registros de asistencia y registro fotográfico que debe cuentan con fecha y hora, además del material de visualización empleado en la actividad.

9.Desarrollar talleres teórico prácticos sobre alimentación saludable de acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAs) teniendo en cuenta la región, la memoria ancestral del territorio, la producción de alimentos del territorio, disponibilidad y acceso a los alimentos y al agua en el municipio. Un (1) taller por entrega dirigido a líderes, comunidad en general, organizaciones de la sociedad civil, asociaciones de campesinos, población de programas sociales, jóvenes, adulto mayor, etc. Se debe garantizar la diversidad de población en los diferentes momentos del curso de la vida a fin de garantizar el intercambio generacional de información.

Se evidencia una intervención integral con la participación de 27 asistentes, registrados en formato físico y digital en Excel, con datos completamente diligenciados. Se consolidó información clave, incluyendo mapas ancestrales, un mapa alimentario del territorio y el registro del material utilizado. Además, el evento contó con registro fotográfico con fecha y hora, lo que respalda la ejecución de la actividad. La realización del taller, documentada en el acta del 12 de febrero, fue previamente concertada con la oficina de desarrollo social, asegurando la asistencia de una diversidad de participantes, incluyendo adultos y adultos mayores del área urbana y rural de Nemocón. La presencia de expertos en el desarrollo agroindustrial y conocedores de la memoria ancestral permitió un intercambio enriquecedor de conocimientos sobre la

Profesional: Haydee Rodriguez

1.Identificar la oferta pública y privada de servicios sociales y de salud, teniendo en cuenta las redes institucionales y de cooperantes, para generar acciones de canalización efectiva.
Se evidencia la entrega del Directorio de Actores Locales, conformado por 8 participantes de los sectores comunitario, salud, social y transectorial, lo que permite identificar y articular a los actores clave en el territorio. Asimismo, se presenta el acta de articulación del 27 de enero de 2025, en la que se documenta la reunión con los actores locales, junto con su registro fotográfico y listado de asistencia, lo que valida la ejecución de la actividad. No obstante, se recomienda que los listados del directorio dentro del acta, asegurando su adecuada orientación y consolidación como parte del proceso.

2.Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliar), los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo.
Se entrega acta de articulación con integrantes de los equipos básicos locales con un total de 5 participantes Las auxiliares de enfermería reportaran las canalizaciones identificadas en territorio y las envían a la corresponsal de salud. Las auxiliares identifican riesgo en territorio y envían a corresponsal de salud, Continuar participando de la jornada de salud para fortalecer la comunicación entre los usuarios, se evidencia el registro fotográfico de la actividad
Se evidencia la Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo correspondiente al 20 de enero 17 febrero, de la ficha de caracterización familiar, en el módulo de canalizaciones, y base de datos con 151 canalizaciones de los diferentes equipos básicos locales profesionales y auxiliar

3.Desarrollo de mesas de trabajo con los diferentes actores Municipales con la finalidad de gestionar, generar estrategias y acuerdos para el acceso a bienes y servicios sociales y servicios de salud, garantizando la canalización efectiva.
Se evidencia la documentación de tres actas que respaldan las estrategias de articulación acceso a servicios de salud en el municipio de Nemocón, con su respectivo listado de asistencia y registro fotográfico.
1.Acta del 03 de febrero: Se registra la realización de un video, con el objetivo de promocionar y difundir entre la comunidad las visitas del Equipo de Concurrencia APS. Esta difusión se lleva a cabo a través de la Alcaldía Municipal, permitiendo presentar el talento humano en salud que participará en los convenios del PIC Departamental y el programa Médico en Tu Territorio.
2.Acta del 13 de febrero: En esta reunión se presentan las profesionales encargadas de liderar la estrategia ZOE en el municipio. La ejecutora detalla los servicios ofrecidos por el ZOE, enfocados en escucha activa, acompañamiento, asesoría terapéutica, apoyo comunitario y formación. Esta acta permite evidenciar la gestión, las estrategias y acuerdos para mejorar el acceso a bienes y servicios, asegurando una canalización efectiva de la población a los recursos disponibles.
3.Acta del 27 de enero: Se documenta la concertación de estrategias con el hospital para facilitar la atención de pacientes en IPS públicas y privadas del municipio, fortaleciendo la articulación entre instituciones de salud y mejorando el acceso a los servicios asistenciales para la población.

4.JORNADAS DE SALUD: Participacion del Corresponsal en Salud.
1. Apoyar proceso de agendamiento y demanda efectiva y eficiente, para la realización de las jornadas de Salud en el marco de las acciones de concurrencia; con el fin de garantizar la atención de los usuarios por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud, de los usuarios que hayan sido priorizados con algún tipo de canalización, que se pueda resolver en las Jornadas de Salud, en busca de aportar a la efectividad de las canalizaciones del equipo de concurrencia.
Brindar asesoría e información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites ante las EAPB e IPSs, informando los canales de comunicación actualizados de cada EAPB.

Se realizó un acta de mesa de trabajo entre el ente territorial y la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Nemocón, con el objetivo de planificar las jornadas de salud y definir las actividades clave dentro de los microterritorios. La convocatoria fue liderada por la Coordinadora de Salud, Ana María Romero, y la Coordinadora de Salud Pública de la ESE, Adriana Cortés, se evidencia el abordaje de temas como la presentación del talento humano y la articulación del convenio. Se establecieron compromisos fundamentales, incluyendo la canalización y demanda efectiva, la caracterización de familias y población infantil, la carga de información en ArcGIS, el cumplimiento de jornadas de salud y el seguimiento de riesgos en los microterritorios asignados. La reunión contó con la participación de 10 asistentes, consolidando estrategias para fortalecer la atención en salud en el municipio

5.Notifícar mensualmente al ente territorial sobre los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.
Se evidencia el acta de mesa de trabajo con el ente territorial, donde se socializaron los eventos de salud del 2024, incluyendo notificaciones por agresiones de animales, violencia de género, varicela, desnutrición aguda, salud mental y mortalidad materna extrema, así como casos de cáncer de mama y enfermedades en adultos mayores. Se destacó la importancia de los comités de vigilancia en salud y se abordó el seguimiento a mujeres gestantes, recomendando su canalización a la alcaldía. Además, se presentó el análisis de cobertura de vacunación y se enfatizó la notificación de niños sin vacunar para su atención. Se evidenció el formato base de canalización y seguimiento de casos no resueltos, junto con un correo enviado al ente territorial municipal describiendo las barreras de atención. La reunión contó con 31 participantes y permitió consolidar un informe de gestión de casos canalizados para garantizar su continuidad y efectividad..

6.Realizar gestión sectorial para los procesos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS de la población no afiliada – PNA mensualmente.

Se entregan dos actas de reunión con su respectivo registro fotográfico, evidenciando gestiones realizadas en la oficina del Sisbén de Nemocón. En la primera reunión, realizada el 03/02/2025, se radicaron documentos de ocho personas para afiliación al Sisbén, destacando la prioridad de atención para mujeres gestantes, quienes recibirán la encuesta en un plazo

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

Se evidencia entrega acta de información de actividades PIC, en la cual se reporta la notificación de 12 personas sin aseguramiento, quienes fueron remitidas a la oficina del Sisbén para su respectiva afiliación. Además, se brindó asesoría a las familias para la gestión de trámites con las EPS, utilizando WhatsApp y llamadas telefónicas. Como resultado, se gestionaron 37 citas en la ESE, incluyendo salud oral, consultas médicas, ecografías, vacunación y exámenes, además de la atención a una gestante para la solicitud de citas.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR

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

NO APLICA

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

NO APLICA

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

NO APLICA

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
SUBDIRECTOR