Acta N° 3 (1)	**Fecha: (2)** 31/10/2025
Objetivo: (3) Realizar Tercer Comité Asesor para la revisión los avances de la implementación, proceso de sistematización y comunitarios.	
Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: (4) La Corporación Infancia y Desarrollo y Ministerio de Salud y la Protección Social	
Lugar: (5) Ministerio de Salud y Protección Social	
Líder de la reunión: (6) Ministerio de Salud y Protección Social.	

Hora Programada: (7)	**Hora de Inicio: (8)**	**Hora de Terminación: (9)**
De: / 9:00 am / A: / 11:00am /	9:00 apm	11:00 am

Ni	Nombre* (10)	Cargo (11)	Dependencia o entidad (12)	Asiste (13)	
				SI	NO
1	Carolina Bolívar	Apoyo a la Supervisión Técnica del Convenio 2360 de 2025	MSPS	X	☐
2	Luisa Fernanda Melo	Coordinador General	LA CID	X	☐
3	Amparo Torres	Coordinadora Financiera	LA CID	X	☐
4	Dayana Marcela Bernal	Coordinadora Técnica de Salud	LA CID	X	☐
5	Elba Patricia Moreno	Apoyo a la Supervisión Técnica del Convenio 2360 de 2025	MSPS	X	☐

ORDEN DEL DÍA (14)

1. Verificación del quórum.

2. Lectura y aprobación del orden del día.
   - Saludo, Bienvenida y presentación de los asistentes al comité.
   - Presentación avances técnicos
   - Varios.

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA (15)

1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: Se verifica que los participantes convocados a la reunión estén presenten

2. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA: Se realiza lectura del orden del día y aprobación de los puntos.

3. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR: No aplica

4. REVISIÓN DE COMPROMISOS PENDIENTES: No aplica

No	Actividad	Responsable	Cumple (18)	Observaciones

* Anexar Listado de Asistencia a Reuniones (Formato ASIF06) firmada por los participantes.

	(16)	(17)	Si	No Nueva fecha:	(19)
1	Presentación del convenio	MSPS	☒	☐	No aplica

1. DESARROLLO DE LOS TEMAS

COMUNITARIOS

La CID socializa la situación que se viene presentando con los participantes a los comunitarios en donde para este Convenio más personas piden asistir a los espacios sin embargo se supera el número total que se encuentra estipulado en el anexo técnico y de costos. En este sentido, se solicita orientación a MSPS pues algunos líderes manifiestan que se está limitando la participación.

Continúa MSPS preguntando si con el incremento de la participación en estos espacios incrementaría el valor de los comunitarios y superaría lo estipulado en el anexo de costos, ante lo cual la CID menciona que no, pues se están seleccionando lugares más económicos para la realización de dichos espacios y por ejemplo en comunitarios rurales como los de Valdivia y Mapiripán los costos son significativamente menores.

En este sentido, MSPS menciona que se podría apalancar de esta manera el aumento puntual de participación a los comunitarios donde se está solicitando, cuidando que no se supere el valor establecido en el anexo financiero para el rubro y la línea presupuestal.

SISTEMATIZACIÓN

La CID menciona que se realizó otro avance al documento fortaleciendo los análisis cualitativos sobre la atención, se menciona que se han tenido algunas situaciones de mejora con el equipo de sistematización, en este sentido la coordinación general realizará un cronograma de entregas parciales para podar contar en los tiempos con el documento de manera completa y de calidad.

MSPS menciona que el acompañamiento lo hace el equipo coordinador de desarrollo de capacidades, sin embargo, la línea, orientación y revisión debe hacerse desde la coordinación general conforme a lo establecido en el anexo de especificaciones técnicas.

De igual forma, se recuerda la importancia que el documento no contenga información cuantitativa que se encuentre en los documentos de los productos, frente a esto se da la claridad que el documento es cualitativo y se tendrá una información cuantitativa para soportar los análisis.

Se informa de manera adicional que se va a construir un instrumento para poder verificar los avances en el proceso comunitario, de esta manera dar a conocer los logros, este se enviará a MSPS para que sea revisado y aprobado.

Avance de la implementación técnica

A continuación, se hace la presentación del avance de la implementación técnica, en donde se presenta el siguiente cuadro:

COMPONENTE	TEMA	META	EJECUTADO	PORCENTAJE	PROMEDIO
Alistamiento	Plan Operativo	1	1	100%	99%
	Plan de Inversión	1	1	100%	
	Equipo Coordinador	19	18	95%	
	Equipo Atención Integral	58	55	97%	
	Equipo dllo Capacidades	14	14	100%	
	Elementos y Materiales	1	1	100%	
	Documento Análisis de Contexto	1	1	100%	
Gestión del conocimiento	Formación	2	2	100%	75%
	Cuidado Emocional	2	1	50%	
	Documento Sistematización	1	0,3	30%	30%
Focalización	Total personas Focalizadas	4018	4018	100%	97%
Atención integral	Atención Psicosocial	665	665	100%	85%
	Atención en salud BARRERAS	350	191	55%	
	Contención de necesidades	38	38	100%	
Desarrollo de capacidades	Mapeo	10	10	100%	71%
	DX Necesidades	10	10	100%	
	Mesas de salud	24	12	50%	
	Asesoría ET	30	20	67%	
	Asesoría EAPBs	30	20	67%	
	Asesoría Direcciones Locales de Salud	144	86	60%	
	Asesoría IPS	144	87	60%	
	Grupos étnicos	36	27	75%	
	Grupos no étnicos	28	18	64%	
Participación	Jornadas de Socialización de la Medida	11	0	0%	33%
	Mesas Nacionales	2	0	0%	
	Jornadas de Discusión Territorial	8	8	100%	

1. En relación con el plan operativo se orienta que se debe actualizar ya que se hizo un cambio en la meta de desarrollo de capacidades y el encuentro adicional de discusión de la medida en la Yarumal.

2. En cuanto al Talento humano, se cuenta con una vacante del equipo coordinador, el cual es el profesional de sistematización con énfasis jurídico, sin embargo, se informa que se seleccionó a Luis

Andrés Jiménez quien ya estuvo en el rol y conoce el proceso lo cual garantiza que se pueda continuar con el proceso.

Se tienen vacantes de atención integral, profesional de salud de norte de Antioquia y Urabá, así como una psicosocial de Norte de Santander. En este particular se menciona que ha sido un reto la rotación de profesionales, lo cual se debe entre otras cosas porque asumen el contrato con la CID teniendo otros contratos como lo son los Equipos básicos en salud, lo cual se dan cuenta de manera posterior que no pueden asumir los dos por las cargas y terminan el contrato de la CID.

La CID continúa informando que particularmente para Urabá ha sido un reto seleccionar a los profesionales, pues quienes se presentan no cumplen el perfil del MSPS, muchas de estas no alcanzan a cumplir la experiencia requerida. Se menciona la estrategia que se ha utilizado para que las personas no se queden sin la atención en salud, la cual es buscar el apoyo de los profesionales para atender casos que no tengan la profesional de salud.

Otra de las razones específicamente en Norte de Santander, una bina completa de Atención integral y una bina de Desarrollo de capacidades pidieron terminar contrato a 31 de octubre, refieren que una de las razones, es la manera como se comunican las familias y líderes, la cual es irrespetuosa y agresiva. Esto genera un desgaste para la CID pues el cambio de profesionales lleva a una sobre carga en la cualificación y acompañamiento que se debe hacer al nuevo profesional, el cual se pierde cuando deciden irse.

3. En cuanto a los materiales, fotocopias, kit de protección y rural, estos fueron enviados a territorio la primera semana de octubre.
4. Frente a la jornada de cuidado emocional y fortalecimiento, se tiene proyectado para el 13 y 14 de noviembre en la ciudad de Bogotá y ya se están adelantando la acciones y logística. En este punto MSPS manifiesta la necesidad de conocer la agenda y la hoja de vida de la persona que facilitará el ejercicio.
   De otro lado, se menciona la importancia de invitar a los 14 profesionales de Desarrollo de capacidades al cuidado emocional, se cuidaría que no se supere el costo que se encuentran estipulado en el anexo de costos.
5. En cuanto a Atención Integral, se menciona que se ha dado apertura a 665 planes. Se informa que a raíz de las Jornadas de construcción de política púbica en el marco de la ley 2421, desarrolladas en el mes de octubre, algunas personas mencionaron querer iniciar la atención un promedio de 55 planes, sin embargo, no se considera pertinente apertura planes pues solo se tendrían 2 meses para la atención. Las personas están en lista de espera para vincularse al proceso. Así mismo, MSPS menciona que realizará un cruce entre aplicativo Papsivi y ODK para revisar que todo se encuentre cargado.

6. En gestión de barreras en salud, se cuenta con 350 de las cuales se han solucionado 191. MSPS refiere que es un número menor en relación con la misma temporalidad del Convenio paso, es importante revisar y hacer seguimiento para saber porque se están reportando tan pocas barreras.
7. Frente a Desarrollo de Capacidades, se informa que las Mesas de Salud están proyectadas para noviembre, ya se tienen las fechas y se está adelantando la logística. Frente a los grupos étnicos se ha avanzado en un 75% y los no étnicos 64% pues se tiene proyectados para el mes de noviembre.
8. En relación con el producto de sistematización, se retoma lo conversado en el segundo punto, en donde queda pendiente el envío del instrumento para identificar los logros del proceso comunitario.
9. Frente a los espacios de participación, se menciona que particularmente las jornadas de socialización no se realizarán, pues los resultados de las jornadas de discusión en relación con la política pública y la creación del documento CONPES, no creen que se tengan para este año según información remitida por el Departamento Nacional de Planeación, .

Varios

Se informa que se ha avanzado en la revisión de segundo desembolso desde el apoyo técnico del MSPS, la CID dice que ha estado pendiente y ha subsanado en la medida en que MSPS genera observaciones.

MSPS refiere que dadas las solicitudes de atención manifiestas por la comunidad, así como la socialización del documento CONPES sujeta a cronogramas del DNP y la necesidad de dar continuidad al proceso de atención tal como lo determina la corte, se proyecta la posibilidad de una modificación, adición y prórroga, en este sentido, se debe avanzar en la entrega y radicado de los informes financieros, y conocer el saldo a corte 31 de octubre 2025, para poder adelantar el proceso. Es por esto que piden un preliminar para estimar los saldos disponibles para apalancar financieramente dicha modificación al convenio 2360 de 2025.

MSPS pide que le compartan los documentos administrativos, frente a esto se informa que los documentos se cuentan en una carpeta en drive que será compartida.
Con este punto se da cierre al Tercer Comité Asesor.

4. RECOMENDACIONES Y VARIOS (20)

Ninguna.

5. ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS

No	Actividad (21)	Responsable (22)	Fecha Límite (23)	Observaciones (24)
1.				Ninguna

(25)

Firmado digitalmente por Carolina Bolívar Ruiz Carolina Bolívar Apoyo a la Supervisión Técnica salud	Firmado digitalmente por Luisa Fernanda Melo Fecha: 2025.12.29 23:15:07 -05'00' Luisa Fernanda Melo Coordinador General	Firmado digitalmente por Amparo Torres2 Fecha: 2025.12.29 23:15:51 -05'00' Amparo Torres Coordinadora Financiera	Firmado digitalmente por Dayana Bernal 1 Fecha: 2025.12.29 23:16:34 -05'00' Dayana Marcela Bernal Coordinadora Técnica de Salud	Firmado digitalmente por Patricia Moreno Cañón Elba Patricia Moreno Apoyo a la Supervisión financiera

Elaboro: Luisa Fernanda Melo
Revisó: Carolina Bolívar
Aprobó: Los Firmantes