INFORME DE ACTIVIDADES CLAUSULADO ACEPTACION MINIMA CUANTIA No 020-2025

Señores:
MUNICIPIO DE SINCELEJO

Asunto: Presentación de informe de cumplimiento de obligaciones contractuales

Me permito presentar informe de los servicios correspondientes a la cuenta de cobro en mi calidad de contratista del MUNICIPIO DE SINCELEJO y dando cumplimiento al clausulado aceptación mínima cuantía suscrito en los siguientes términos:

CONTRATO	020 DE 2025		
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE SINCELEJO		
CONTRATISTA	FUNDACION BIENESTAR PRODUCTIVIDAD Y PROGRESO NIT No. 900728791-8		
REPRESENTANTE LEGAL	CARLOS JAVIER PEREZ VERGARA		
N.º DE IDENTIFICACION	CC 78078352 de Lorica-Córdoba		
SUPERVISOR	SILVANIA CAAMAÑO GUTIERREZ		
OBJETO	SERVICIOS PARA LA ACTUALIZACION DEL ANALISIS DE SITUACION EN SALUD (ASIS) PARTICIPATIVO DEL MUNICIPIO DE SINCELEJO (VIGENCIA 2025), Y CAPACITACIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL EN EL TEMA DE ASIS PARTICIPATIVO		
CONDICIONES INCIAL DEL CONTRATO			
FECHA DE INICIO	21 DIAS DEL MES DE AGOSTO DE 2025		
VALOR CONTRATO	$ TREINTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/L (37.900.000)		
MODIFICACIONES DEL CONTRATO	NO		
PLAZO DEL CONTRATO	DOS MESES		
CERTIFICADOS	**No**	**FECHA**	**VALOR**
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	10502	11-04-2025	1.150.825.713
REGISTRO PRESUPUESTAL	102426	14-08-2025	37.900.000
FECHA DE TERMINACIÓN	21 DE OCTUBRE DE 2025		

1. ACTIVIDADES CONTRATADAS

El Municipio de Sincelejo contrato con la FUNDACION BIENESTAR, PRODUCTIVIDAD Y PROGRESO NIT No. 900728791-8, la prestación del servicio para la actualización del análisis de situación en salud (ASIS) participativo del municipio de Sincelejo (vigencia 2025), y capacitación del talento humano de la secretaria de salud municipal en el tema de ASIS participativo:

1. **Elaboración del análisis de situación en salud (ASIS) participativo del municipio de Sincelejo (vigencia 2025) con las siguientes especificaciones:**

    - **Marco Normativo y Teórico:** El proponente debe seguir la metodología de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de la Protección Social, tal como se transfiere en la Resolución 100 de 2024. Esta resolución

establece las disposiciones para la Planeación Integral para la Salud a nivel territorial.

- **Enfoque Analítico-Sintético:** El proponente debe realizar un enfoque analítico-sintético, como propone el Ministerio de Salud y Protección Social, para caracterizar, medir y explicar el proceso salud-enfermedad. Esta metodología se aplicará tanto a nivel central como local, basándonos en la "Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción del ASIS de las Entidades Territoriales".
- **Compilación de Datos:** El proponente recopilará datos de fuentes oficiales, ONGs, academia. Los indicadores se desagregarán por variables de tiempo, lugar y persona, poniendo especial énfasis en poblaciones especiales y vulnerables. Los datos serán procesados los datos en herramientas informáticas para evaluar tendencias, utilizando estadística descriptiva e inferencial.
- **ASIS cuantitativo:**
  Capítulo I. Configuración del territorio.
  Capítulo II. Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales.
  Capítulo III. Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.
  ASIS cualitativo: Se integra el componente de cartografía social (posterior al ASIS cuantitativo) para visualizar geográficamente los determinantes de salud y las desigualdades. Esto incluirá la identificación de áreas con necesidades específicas y la distribución de recursos y servicios de salud.
  Capítulo IV. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.
  Capítulo V. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.
  Capítulo VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.

2. **Capacitaciones al talento humano:**

CAPACITACION No 1:

TEMATICA A DESARROLLAR: Resolución 100 de 2024 planeación integral en salud

OBJETIVO: Establecer las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo Fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS y demás políticas que sean afines.
DIRIGIDA: Talento humano de la Secretaría de salud

CAPACITACION No 2:

TEMATICAS A DESARROLLAR: Guía conceptual para la elaboración del ASIS participativo.

OBJETIVO: Proporcionar un marco metodológico claro y detallado que facilite la comprensión de la situación de salud de una comunidad, promueva la participación de

diversos actores, identifique prioridades y áreas de intervención, y sirva como base para la planificación estratégica y la toma de decisiones en materia de salud.

DIRIGIDA: Talento humano de la Secretaría de salud

CAPACITACION No 3:

TEMATICAS A DESARROLLAR: Taller de cartografía social como herramienta o metodología utilizada par mapear y visualizar las características sociales, económicas, culturales y demográficas de una comunidad o área especifica.

OBJETIVO: Proporcionar un marco metodológico claro y detallado que facilite la comprensión de la situación de salud de una comunidad, promueva la participación de diversos actores, identifique prioridades y áreas de intervención, y sirva como base para la planificación estratégica y la toma de decisiones en materia de salud.

DIRIGIDA: Talento humano de la Secretaría de salud

2.3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

INTERLOGISTICA Y CARGA DE COLOMBIA S.A. S, dio cumplimiento a las siguientes obligaciones contractuales:

DEL CONTRATISTA: Serán obligaciones del contratista las siguientes:
a) Cumplir el objeto del contrato en los términos y condiciones técnicas establecidos en los estudios previos, en la Invitación Publica y formuladas en su propuesta.
b) Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
c) Ejecutar el contrato en los términos establecidos en los respectivos estudios de oportunidad y conveniencia e invitación pública, y de acuerdo a las condiciones técnicas requeridas por la administración municipal y la propuesta presentada por el Contratista.
d) Cumplir con todas las condiciones técnicas exigidas para la ejecución del contrato.
e) Cumplir con las observaciones y recomendaciones dadas por el supervisor del contrato.
f) Demostrar el pago al sistema de seguridad social (salud, pensión y riesgos profesionales) y pago de aportes parafiscales si está obligado a ello.
g) Cumplir con todas las especificaciones técnicas requeridas.
h) Presentar un informe final y financiero de todas las actividades realizadas, el cual debe contener evidencia documental de las mismas (fotos, Formatos anexos I y II Resolución 4716 de 2010, actas, etc.), Todo debidamente legajado y foliado y en medio magnético (CD).
i) Impresión digital en PDF de ejemplar del Análisis de Situación en Salud Participativo (ASIS).
j) Utilizar personal idóneo y con experiencia en la prestación del servicio objeto del contrato.
k) Acreditar el personal requerido, para todos los efectos, deberá hacerlo aportando todas las hojas de vida de cada uno de los profesionales, y técnicos solicitados. Las hojas de vida deberán acreditarse firmadas, anexando los diplomas, certificaciones, y/o similares por medio de los cuales se acredite la formación alegada, junto con la carta de disponibilidad para el desempeño de las actividades enmarcadas dentro del objeto del contrato. La disponibilidad del talento humano será del 100% durante el plazo de ejecución del contrato.
l) Cumplir con la normatividad vigente en lo respectivo al Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST).
m) Realizar el pago de los tributos locales y demostrar estar a paz y salvo con el sistema de seguridad social y aportes parafiscales del representante legal y de todo el recurso humano empleado en la ejecución del contrato.
n) Realizar el pago de los tributos locales a que haya lugar.
o) Demostrar estar a paz y salvo con el sistema de seguridad social. (Tanto del representante legal como del recurso humano utilizado para el desarrollo de las actividades).
p) Dar cumplimiento al objeto del contrato con la mejor calidad posible.

Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato y que garanticen su cabal cumplimiento.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDAD No 1: Elaboración del análisis de situación en salud (ASIS) participativo del municipio de Sincelejo (vigencia 2025).

Desarrollo: Se realizó análisis de situación en salud participativo 2025, el cual cuenta con seis capítulos que incluyen caracterización del territorio, diagnóstico de situación, análisis de morbimortalidad, priorización de problemas y formulación de recomendaciones. La priorización se realizó con base en criterios de magnitud, trascendencia, vulnerabilidad y factibilidad de intervención, integrando los hallazgos en un documento síntesis orientado a la toma de decisiones, la planeación en salud y el fortalecimiento de la acción intersectorial.

La metodología y herramientas utilizadas para la elaboración de este análisis fueron las siguientes:

Capítulo I. Enfoque metodológico del ASIS: El ASIS se desarrolló bajo el enfoque de determinantes sociales de la salud, con perspectiva de derechos, equidad, territorialidad e intersectorialidad, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Se utilizó una metodología mixta, integrando análisis cuantitativo de indicadores epidemiológicos y sociales, con análisis cualitativo de condiciones de vida, acceso a servicios y vulnerabilidades poblacionales. El proceso se orientó a identificar desigualdades injustas y evitables en salud, priorizando poblaciones y territorios con mayor carga de enfermedad y barreras de acceso.

Capítulo II. Caracterización sociodemográfica y de determinantes sociales: Se realizó un análisis descriptivo de la población del municipio considerando variables demográficas, socioeconómicas y territoriales, utilizando fuentes secundarias oficiales (DANE, SISBEN, RIPS, SIVIGILA, RUAF, registros administrativos locales). Se analizaron determinantes estructurales como pobreza, informalidad laboral, ruralidad y etnicidad, y determinantes intermedios como vivienda, saneamiento, seguridad alimentaria y condiciones ambientales, identificando brechas urbano–rurales y poblacionales.

Capítulo III. Situación de salud y perfil epidemiológico: Se analizaron los principales eventos de interés en salud pública, mortalidad general y específica, morbilidad, eventos transmisibles, no transmisibles, salud mental y violencias. Se utilizaron tasas, proporciones y tendencias temporales para identificar patrones diferenciales por sexo, edad y territorio. Este análisis permitió reconocer eventos prioritarios, carga de enfermedad y mortalidad evitable, con énfasis en poblaciones vulnerables.

Capítulo IV. Acceso, uso y capacidad resolutiva de los servicios de salud: Se evaluó el acceso efectivo a los servicios de salud considerando disponibilidad, oportunidad, continuidad y aceptabilidad. Se analizaron coberturas de aseguramiento, oferta de servicios, talento humano, infraestructura, atención extramural y barreras administrativas y geográficas. El análisis permitió identificar limitaciones en la red de servicios, especialmente en zonas rurales y para poblaciones con enfoque diferencial.

Capítulo V. Identificación y análisis de núcleos de inequidad sociosanitaria: A partir de la integración del análisis de determinantes, eventos en salud y acceso a servicios, se identificaron núcleos de inequidad sociosanitaria. La priorización se realizó mediante criterios de magnitud, trascendencia, pertinencia social, factibilidad y viabilidad de

intervención, articulados con el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan de Desarrollo Territorial. Este proceso permitió definir los núcleos prioritarios para la acción intersectorial.

Capítulo VI. Análisis de la respuesta institucional, comunitaria e intersectorial: Se revisaron el Plan Territorial de Salud, el Plan de Desarrollo Municipal y los planes de acción vigentes para identificar respuestas institucionales orientadas a los núcleos priorizados. Se evaluó el grado de alineación con los ejes del PDSP, las brechas de intervención y la participación de actores comunitarios y organizaciones sociales, identificando logros, vacíos y oportunidades de mejora.

Además, se diligenciaron los anexos técnicos del ASIS para documentar la caracterización de los núcleos, la priorización, la respuesta institucional y la alineación con el PDSP y el PDT, garantizando trazabilidad metodológica y coherencia normativa.

Ver evidencia 1: Análisis de situación en salud del municipio de Sincelejo

Con el objetivo de conocer su percepción acerca de los problemas y necesidades relacionados con las condiciones de salud, el entorno, entre otros, se realizó la cartografía social, para esto se realizaron 30 encuestas en área rural (Sector La Gallera y Las Palmas). De acuerdo con las características sociodemográficas, el 83% de los encuestados son líderes sociales de la comunidad. Reconociéndose el 50% como indígenas y el 50% campesinos.

La metodología utilizada fue la sugerida por el Ministerio de Salud y protección social en el capítulo de Cartografía social. Los aspectos mas importantes que describe la comunidad sobre su percepción en salud son:

Los principales hallazgos fueron: Cuando se indagó sobre el concepto de salud, el 23% de lo conciben como el bienestar físico, dado que relacionan este con la importancia de poder desarrollar sus actividades laborales. Mientras que el otro 20% lo relaciona con el bienestar emocional/mental, pues al tener un buen estado físico mental y emocionalmente pueden sobrellevar otras afecciones, tales como el estrés.

En cuanto a los problemas que consideran más graves en la población, de acuerdo con las respuestas obtenidas, el 100% de los encuestados coinciden que el principal problema se encuentra relacionado con la capacidad instalada, lo cual no permite la disponibilidad 24 horas para la prestación del servicio a la comunidad, citando como causas: infraestructura, insumos, talento humano, presupuesto y contratación; viéndose afectados la totalidad de los grupos etareos. La comunidad sostiene que la posible solución sería la gestión de la comunidad ante las Entidades Estatales recursos económicos para la consecución del talento humano con disponibilidad de atención 24 horas, a lo cual le dan un nivel de prioridad media.

En una segunda posición, se indican la falta de alcantarillado, el acceso a agua potable y la deficiencia en la energía eléctrica. Lo cual ha sido relacionado con el crecimiento de la población y la gestión adecuada para el mantenimiento de las agua negras y residuales.

Como tercer gran problema, citan el consumo de sustancias psicoactivas; alegando como principales causas los trastornos a la salud mental, violencia intrafamiliar y la falta de comunicación; en este problema el principal grupo poblacional afectados son los jóvenes y adolescentes. Una posible solución referida por los encuestados son los programas de prevención del consumo de drogas por profesionales de psicología.

Con respecto a las condiciones del entorno que afectan la salud, en el hogar serían el agua no segura y saneamiento deficiente, debido a las malas condiciones del alcantarillado y la no disponibilidad de agua potable. En el ambiente escolar, la falta de alimentación, dada la falta de restaurante y el no funcionamiento adecuado del Programa de Alimentación Escolar – PAE. En el trabajo, la no disponibilidad de los servicios médicos, teniendo en cuenta que ante cualquier tipo de urgencia y/o consulta deben trasladarse, sin contar con un medio de

transporte médico especializado. En la comunidad, los basureros; dada la acumulación de basuras en las calles y de aguas negras estancadas.

Por otra parte, las cosas buenas que existen en la comunidad que ayudan a la salud, los encuestados relacionaron las redes juveniles/mujeres y grupos religiosos puesto que realizan charlas motivacionales que permiten la convivencia sana en la comunidad e incentivar a las personas a la gestión de las necesidades de la población.

Finalmente, en cuanto a la priorización de los problemas mencionados el 83% de los encuestados considera que el principal gran problema es la inexistencia de una Institución Prestadora de Servicios de salud, seguido de la deficiencia en el alcantarillado y el acceso al agua potable. La población sugiere la importancia de la realización de este tipo de encuestas para el reconocimiento de sus necesidades y problemas.

Ver evidencia 2. Informe de cartografía social, Encuestas y fotografías

ACTIVIDAD No 2: Capacitación al talento humano de la secretaria de salud sobre: Resolución 100 de 2024 planeación integral en salud, Guía conceptual para la elaboración del ASIS participativo y Taller de cartografía social como herramienta o metodología utilizada para mapear y visualizar las características sociales, económicas, culturales y demográficas de una comunidad o área específica.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES:

1. **TALLER DE CARTOGRAFIA SOCIAL**.

Fecha de realización: 28 de agosto de 2025
Hora de inicio: 08:00 am
Hora de terminación: 12: 00 pm
Dirigido a: funcionarios de secretaria de Salud Municipal
Lugar: secretaria de Salud Municipal
Objetivo: Desarrollar un ejercicio participativo de cartografía social con la comunidad, orientado a comprender, analizar y visibilizar las condiciones sociales, ambientales y sanitarias del territorio desde la percepción de sus habitantes, como insumo cualitativo para la identificación de determinantes sociales de la salud y núcleos de inequidad en el marco del Análisis de Situación de Salud (ASIS) del municipio de Sincelejo.
Metodología: La actividad fue guiada por un moderador (Epidemiólogo) y contó con el apoyo de un relator encargado del registro de los aportes comunitarios. Los participantes, organizados en grupos, elaboraron mapas temáticos relacionados con condiciones de vida, acceso a servicios, infraestructura, recursos comunitarios y problemáticas en salud, sin distinción de edad, género, nivel educativo o creencias.
Ver evidencias 3. Acta de reunión, evidencias fotográficas y listados de asistencias

2. **CAPACITACION SOBRE GUIA CONCEPTUAL PARA ELABORACION DE ASIS**

Fecha de realización: 04 de septiembre de 2025
Hora de inicio: 08:00 am
Hora de terminación: 12: 00 pm
Dirigido a: funcionarios de secretaria de Salud Municipal
Lugar: secretaria de Salud Municipal
Objetivo: Socializar y apropiar los lineamientos conceptuales, normativos y metodológicos para la construcción participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS), con énfasis en determinantes sociales de la salud, análisis de inequidades, participación social y articulación intersectorial, como insumo para la planeación integral en salud del territorio.
Metodología: Se enfatizó el ASIS como instrumento base de la planeación territorial, garantía del derecho fundamental a la salud y soporte del Plan Territorial de Salud y del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.
Ver evidencias 4. Acta de reunión, evidencias fotográficas y listados de asistencias

3. **CAPACITACION SOBRE RESOLUCION 100 DE 2024 (PLANEACION INTEGRAL EN SALUD)**

Fecha de realización: 04 de septiembre de 2025
Hora de inicio: 03:00 pm
Hora de terminación: 04: 15 pm
Dirigido a: funcionarios de secretaria de Salud Municipal
Lugar: secretaria de Salud Municipal
Objetivo: Socializar y apropiar los lineamientos normativos, conceptuales y operativos establecidos en la Resolución 100 de 2024, como marco orientador del proceso de Planeación Integral para la Salud y de la elaboración, actualización y seguimiento del Análisis de Situación de Salud (ASIS) del municipio de Sincelejo.
Metodología: De manera participativa se expusieron los aspectos centrales de la Resolución 100 de 2024, resaltando su objeto de establecer disposiciones para la Planeación Integral para la Salud en las entidades territoriales, en armonía con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud (APS).
Ver evidencias 5. Acta de reunión, evidencias fotográficas y listados de asistencias

Para constancia se firma el presente **INFORME DE ACTIVIDADES**, a los 20 días del mes de octubre de 2025.

DANIEL JOSE MESTRA VERGARA
Contratista

Fundación Bienestar
Productividad & Progreso

Ver evidencia 1

Análisis de situación en salud del municipio de Sincelejo

Fundación Bienestar
Productividad & Progreso

Ver evidencia 2.

Informe de cartografía social, Encuestas y fotografías

Fundación Bienestar
Productividad & Progreso

Ver evidencias 3.
Acta de reunión sobre taller de cartografía social, evidencias fotográficas y listados de asistencias

Fundación Bienestar
Productividad & Progreso

Ver evidencias 4.
Acta de reunión sobre* capacitación sobre guía conceptual para elaboración de ASIS, *evidencias fotográficas y listados de asistencias

Fundación Bienestar
Productividad & Progreso

Ver evidencias 5.
Acta de reunión sobre* capacitación sobre planeación integral en salud, *evidencias fotográficas y listados de asistencias