

Arbeláez, Marzo 20 del 2026

Doctor

GUSTAVO ZAMUDIO MENDEZ

Gerente

Hospital San Antonio

Arbeláez – Cundinamarca

Asunto: INFORME DE SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 301 de 2026, orden de pago No. 02

Respetado Doctor:

Teniendo en cuenta mi calidad de Supervisor del contrato del asunto, me permito presentar informe general de cumplimiento, así:

GENERALIDADES DEL CONTRATO:

OBJETO: LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA FORTALECER LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION N° 00001010 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL CON LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ, EN EL MUNICIPIO DE VENECIA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

ANGELA ADRIANA FORERO PARRA

No. de CC.

35.251 606 de Fusagasugá

⇒ **INFORME TECNICO:**

- ⇒ **Certificado de disponibilidad presupuestal:** 96 de 11/02/2026
- ⇒ **Registro presupuestal:** 390 de 11/02/2026
- ⇒ **Plazo de ejecución y vigencia:** CUATRO (04) MESES
- ⇒ **Fecha de inicio:** 11/02/2026
- ⇒ **Fecha de Terminación:** 30/05/2026
- ⇒ **Valor:** DOCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$12.000.000) MCTE
- ⇒ **Forma de Pago:** el valor del presente contrato es por la suma de **DOCE MILLONES DE PESOS (\$12.000.000) M/CTE**, suma que el hospital pagara al contratista de acuerdo a las actividades efectivamente presentadas.
- ⇒ **Otro si:** N/A
- ⇒ **PRORROGA:** N/A
- ⇒ **Valor total:** N/A

RELACION DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:





OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS
<p>REALIZAR CARTOGRAFÍA SOCIAL Y CRONOGRAMA MENSUAL DE VISITAS EN DONDE SE EVIDENCIE: MAPA DE ACTORES Y TENSIONES (CARTOGRAFÍA SOCIAL), RECONOCIMIENTO INICIAL DEL TERRITORIO Y DINÁMICAS BÁSICAS (SOCIALES, ECONÓMICAS, AMBIENTALES ENTRE OTRAS), ASÍ MISMO INFORME ESCRITO DE LAS PRINCIPALES DIFICULTADES DEL MICROTERRITORIO.</p>	<p>REALIZAR CARTOGRAFIA SOCIAL E INFORME DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS DEL MICROTERRITORIO, EL CUAL SE DEBE SOPORTAR CON REGISTRO FOTOGRAFICO CON GEOREFERENCIACION, LISTADO DE ASISTENCIA: * INFORME DE ACTIVIDADES PIC CÓDIGO: M-PDS-GSP-FR-029, INCLUYE REGISTRO FOTOGRAFICO DE PERSONAS CAPACITADAS (SEGÚN LISTA DE ASISTENCIA) INCLUIDOS LOS SOPORTES DE LAS HERRAMIENTAS AUDIVISUALES Y LUDICOPEDAGÓGICAS EMPLEADAS. * LISTAS DE ASISTENCIA FÍSICA- ESCANEADA Y DIGITALIZADA EN FORMATO DE EXCEL FORMATO CÓDIGO: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6. * MATRIZ CONSOLIDADO CONTROL DE ASISTENCIA FORMATO CÓDIGO: M-PDS-GSP-GPSP-FR -095.</p>
<p>IMPLEMENTACION DE PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA PARA LA OPERACIÓN DE EQUIPO BASICO EN SALUD.</p>	<p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE ENTREGAR CRONOGRAMA Y PLAN DE TRABAJO MENSUAL</p>
<p>BRINDAR ATENCION EN SALUD A DOMICILIO EN EL MICROTERRITORIO ASIGNADO DE ACUERDO A LAS RIAMP SEGÚN RESOLUCION 3280 DE 2018.</p>	<p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD EL EJECUTOR DEBE PRESENTAR SOPORTE INFORME DE ACTIVIDADES PIC, EL CUAL DEBE CONTENER REGISTRO FOTOGRAFICO QUE DE CUENTA DE LA ACTIVIDAD Y ADICIONAL REGISTRO DE ASISTENCIA Y SOPORTES LUDOPEGAGOJICOS</p>
<p>REALIZAR DIAGNOSTICO COMUNITARIO Y CARTOGRAFIA SOCIAL DE LOS MICROTERRITORIOS ASIGNADOS, PARTIENDO DE LOS DETERMINANTES SOCUALES EN SALUD CON LA PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD.</p>	<p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD EL EJECUTOR DEBE PRESENTAR SOPORTE INFORME DE ACTIVIDADES PIC, EL CUAL DEBE CONTENER REGISTRO FOTOGRAFICO QUE DE CUENTA DE LA ACTIVIDAD Y ADICIONAL REGISTRO DE ASISTENCIA Y SOPORTES LUDOPEGAGOJICOS</p>
<p>DESARROLLAR Y FORTALECER LAS HABILIDADES Y CAPACIDADES DE LOS GRUPOS FAMILIARES O NO FAMILIARES PARA EL CUIDADO DE SI MISMO, DEL OTRO Y DEL MEDIO AMBIENTE, LA SANA CONVIVENCIA Y LA PROECCION DE CADA UNO DE SUS INTEGRANTES, CON ENFASIS EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, MUJERES GESTANTES Y LACTANTES, PERSONAS MAYORES.</p>	<p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD EL EJECUTOR DEBE PRESENTAR SOPORTE INFORME DE ACTIVIDADES PIC, EL CUAL DEBE CONTENER REGISTRO FOTOGRAFICO QUE DE CUENTA DE LA ACTIVIDAD Y ADICIONAL REGISTRO DE ASISTENCIA Y SOPORTES LUDOPEGAGOJICOS</p>
<p>PROMOVER A AFILIACION AL SISTEMA, LA IDENTIFICACION PLENA DE LAS FAMILIAS, DE MANERA QUE AL IDENTIFICAR UNA PERSONA NO AFILIADA AL SISTEMA SE INICIE EL TRAMITE DE AFILIACION PARA QUE PUEDAN ACCEDER A LOS SERVICIOS DE PROTECCION SOCIAL.</p>	<p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD EL EJECUTOR DEBE PRESENTAR BASE DE EXCEL EN DONDE SE EVIDENCIE LA IDENTIFICACION DE USUARIOS Y SU ESTADO ACTUAL (EN TRAMITE, PENDIENTE, EFECTIVO, NO EFECTIVO) Y INFORME QUE DE CUENTA DE LAS ACCIONES REALIZADAS PARA DAR TRAMITE OPORTUNO A LAS FAMILIAS.</p>
<p>REALIZAAR VALORACION DE PRIMER CONTACTO DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES INSTRUMENTOS A) FAMILIOGRAMA, B) APGAR FAMILIAR C) ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT D) ECOMAPA. SEGÚN CORRESPONDA.</p>	<p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD EL EJECUTOR DEBE ENTREGAR LOS INSTRUMENTOS REALIZADOS DE MANERA LEJIBLE CON SU RESPECTIVA LECTURA SEGÚN INSTRUMENTO UTILIZADO</p>

<p>IDENTIFICAR POR MEDIO DE VALORACION CONDICIONES EN SALUD METAL DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA Y LOS HOGRES HACIENDO USO DE LAS HERRAMIENTAS O TEST ASIGNADOS.</p>	<p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD EL EJECUTOR DEBE ENTREGAR LOS INSTRUMENTOS REALIZADOS DE MANERA LEJIBLE CON SU RESPECTIVA LECTURA SEGÚN INSTRUMENTO UTILIZADO</p>
<p>FORMULAR PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO PRIMARIO E INDIVIDUAL, FAMILIAR, Y COMUNITADIO CON BASE EN LOS RESULTADOS DE LA CARACTERIZACION. CANALIZAR LA OFERTA DE SERVICIOS BRINDADA POR OTROS SECTORES EN EL TERRITORIO CONFORME A LAS PRIORIDADES Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD IDENTIFICADAS Y REALIZAR SEGUIMEINTO SI SE REQUIERE.</p>	<p>PARA SOPORTAR ACTIVIDAD EL EJECUTOR DBE HACER ENTREGA DE PLAN DE CUIDADO ORIGINAL, POR FAMILIA U PACIENTE SI FUERA SEGUIMEINTO.</p>
<p>DIGITALIZAR LOS INSTRUMENTOS QUE SEAN DIGILENCIADOS DE FORMA MANUAL EN LA HERRAMEINTA CNT DE LA INSTITUCION, Y AS U VEZ GENERAR ANEXOS DE CONSULTA.</p>	<p>PARA SOPORTAR ACTIVIDAD EL EJECUTOR DEBERA ENTREGAR FORMARTO DE CANALIZACION, Y BASE DE CANALIZACION A LOS DIFERENTES SERVICIOS OFERTADOS.</p>
<p>REALIZAR CONSULTA DE PSICOLOGIA PARA LA ATENCION EN SALUD MENTAL, IDENTIFICANDO CASOS DE INTERES EN SALUD MENTAL SEGÚN RIAMP, A SU VEZ APLICACIÓN DE TAMIZAJEZ EN SALUD MENTAL E INSTRUMENTOS PARA LA IDENTIFICACION DE CONSUMO DE SPA.</p>	<p>PARA SOPORTAR ACTIVIDAD EL EJECUTOR DEBERA PRESNETRA INFORME QUE DE CUENTA DE LOS CASOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA ENCONTRADOS SEGÚN ITEM DE ACTIVIDAD EL CUAL DEBERA IR ARTOCULADO CON EL EQUIPO DE EBS AL QUE PERTENECE.</p>
<p>BRINDAR SESIONES EDUCATIVAS A AUXILIARES DE ENFERMERIA.</p>	<p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD EL EJECUTOR DEBERA PRESENTAR INFORME DE CAPACITACION A EJECUTORES EN DIFERENTES RUTAS DE ATENCION PSICOLOGICA.LA ACTIVIDAD DEBE CONTAR CON REGISTRO FOTOGRAFICO, LISTADO DE ASISTENCIA, Y HERRAMIENTAS LUDICOPEDAGOGICAS.</p>
<p>PARTICIPAR Y SOCIALIZAR EN LOS COMITES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y COPACO, COMITÉ DE SPA, COMITÉ DE VIOLENCIAS A RAZON DE GENERO Y COMITÉ DE RED DE BUEN TRATO, LA SITUACION DE SALUD DE LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES, IDENTIFICADAS EN EL MICROTERRITORIO ASIGNADO.</p>	<p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD EL EJECUTOR DEBERA PRESENTAR ACTA DE REUNION, REGISTRO FOTOGRAFICO Y REGISTRO DE ASISTENCIA.</p>
<p>GENERAR UNA HERRAMIENTA EDUCATIVA DIGITAL SOBRE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS, PATRONES DE CRIANZA, MANEJO DEL DUELO, BULLYING, AUTOESTIMA, SENTIDO DE LA VIDA Y RESOLUCION DE CONFLICTOS</p>	<p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD EL EJECUTOR DEBERA PRESENTAR LA HERRAMIENTA A UTILIZAR Y POBLACION QUE SE BENEFICIA, PARA ESTA ACTIVIDAD SE DEBE CONTAR CON AL MENOS 10 PARTICIPANTES, LOS CUALES DEBEN PERTENECER A ENTORNOS EDUCATIVOS, MADRES CABEZA DE FAMILIA GRUPOS ICBF, O POBLACION DIFERENCIAL.</p>
<p>APOYAR LAS JORNADAS DE SALUD Y DEMAS ACTIVIDADES INHERENTES AL CONTRATO ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR</p>	<p>EL EJECUTOR DEBERA ASISTIR Y PARTICIPAR EN JORNADAS DE SALUD, PARA LO CUAL DEBE ENTREGAR INFORME DE ACTIVIDAD CUALICUANTITATIVO Y SOPORTAR CON REGISTRI FTOGRAFICO Y LISTADO DE</p>

<p>BRINDAR CAPACITACION Y ACOMPAÑAMIENTO EN LA RUTA MATERNO PERINATAL, ESPECIFICAMENTE EN DEMANDA INDUCIDA A CONSULTA, PRECONCEPCIONES, IMPORTANCIA DE CONTROLES PRENATAL PARTICIPACION EN CURSO DE PREPARACION DE LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD, EDUCAR EN SIGNOS DE ALARMA.</p>	<p>PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD EL EJECUTOR DEBERA PRESENTAR INFORME DE ACTIVIDADES PIC DONDE DE CUENTA DE EL CURSO DE PREPARACION A LA MATERNIDAD Y ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO EN LOS DIFERENTES MICROTERRITORIOS, ESTE INFORME DEBE CONTENER REGISTRO FOTOGRAFICO, LISTADO DE ASITENCIA, FISICO Y DIGITAL.</p>
--	--

CONCEPTO:

El contratista, **ANGELA ADRIANA FORERO PARRA** cumplió con el objeto y alcance del contrato No. 301 de 2026 de acuerdo a las acciones antes mencionadas y teniendo en cuenta las directrices impartidas por la supervisión, durante el tiempo comprendido entre el 01/03/2026 al 30/03/2026, soportados con el informe de las actividades, evidencias, planilla de seguridad social, formato declaración juramentada del pago de seguridad social.

La (el) Contratista en mención demostró responsabilidad, diligencia y cumplimiento en las actividades desarrolladas.

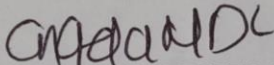
INFORME FINANCIERO:

Que el contrato de prestación de servicios No. 301 presenta el siguiente informe financiero:

ITEM	CONCEPTO	VALOR
1.	Valor inicial del contrato	\$ 12.000.000.00
2.	Valor adición 1	\$ 00.000.00
3.	Valor adición 2	\$ 00.000.00
4.	Valor total del contrato	\$ 12.000.000.00
5.	Valor pagado cuenta de pago N° 1	\$ 3.000.000.00
6.	Valor a pagar en la presente acta	\$ 3.000.000.00
7.	Saldo a ejecutar	\$ 6.000.000.00
8.	Valor total girado	\$ 3.000.000.00
9.	Saldo a favor de la ESE	\$ 00.000.00
10.	Saldo a favor del contratista	\$ 6.000.000.00

Sin otro particular,

Atentamente,


ANGELA MARITZA DIAZ
Supervisor