ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: PRGC17-0000-0000-FO02
		VERSIÓN: 03
	FORMATO ACTA DE CORTE DE PAGO	FECHA APROBACIÓN: 03/02/2025
		Página 1 de 1

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

Fecha:	26/03/2026	Acta de Corte N°	4	Periodo Ejecución:		1/02/2026	al	28/02/2026
Persona natural:		Persona jurídica:	X	Modalidad contratación:		CONTRATACIÓN DIRECTA		
Numero cedula:		NIT:	899999156-1	N° contrato:		CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SSM-CD-01248-2025		
Nombre contratista:	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO CHIA Representante Legal ESMIT TORRES MONRRAS C.C. 40.393.317							
Correo electrónico:	hchia@esehospitalchia.gov.co			Numero de contacto:		601 5140707		
Nombre y cargo del supervisor:	YUDY YISEL MAHECHA BEJARANO Secretaria de Salud							

OBJETO DE CONTRATO:

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA.

2. INFORMACION FINANCIERA

Registro prespuestal:	2026000114	Rubro presupuestal :	GI.04.2.3.2.02.02.009.190 5015.19.02. 107.138	Fuente:	1.2.1.0.001
Valor para afectar en el corte :	$				55.428.800,00
Registro prespuestal:	2026000114	Rubro presupuestal :	GI.04.2.3.2.02.02.009.190 5015.19.02. 107.138	Fuente:	1.2.4.2.02
Valor para afectar en el corte :	$				23.755.200,00

3. BALANCE FINANCIERO

Valor inicial del contrato:	$	729.344.000,00
Adicional N°1 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°2 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°3 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°4 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°5 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°6 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°7 (SI APLICA):	$	-
Valor total del contrato:	$	729.344.000,00
Acta de corte (1):	$	90.014.400,00
Acta de corte (2):	$	91.985.600,00
Acta de corte (3):	$	78.444.800,00
Acta de corte (4):	$	79.184.000,00
Acta de corte (5):	$	-
Acta de corte (6):	$	-
Acta de corte (7):	$	-
Acta de corte (8):	$	-
Acta de corte (9):	$	-
Acta de corte (10):	$	-
Acta de corte (11):	$	-
Acta de corte (12):	$	-
Valor ejecutado:	$	339.628.800,00
Saldo por ejecutar:	$	389.715.200,00

4. GENERALIDAD DE CONTRATISTA

Plazo inicial del contrato:	OCHO (8) MESES
Prorroga N° 1 (SI APLICA):	
Prorroga N° 2 (SI APLICA):	
Prorroga N° 3 (SI APLICA):	
Fecha de acta de inicio:	7/11/2025
Suspensión N° 1 (SI APLICA):	
Reinicio N° 1 (SI APLICA):	
Suspensión N° 2 (SI APLICA):	
Reinicio N° 2 (SI APLICA):	
Tiempo de cesión (SI APLICA):	
Plazo total del contrato:	OCHO (8) MESES
Fecha de terminación del contrato:	30/06/2026
Nombre cedente (SI APLICA):	
Identificación del cedente (SI APLICA):	
Numero del contrato objeto de la cesión (SI APLICA):	
Fecha de cesión de contrato (SI APLICA):	

5. RELACIÓN DE ANEXOS ENTREGADOS

	PAGINAS	SI	NO
Informe de actividades:	10	X	
Cuenta de cobro y/o factura:	1	X	
Planilla de seguridad social	0		X
Certificado de aportes suscritas por el revisor fiscal:	1	X	
Copia tarjeta profesional del contador o revisor fiscal:	1	X	
Certificado de la junta de contadores persona jurídica:	1	X	
Otros (especificar):Cédula del contador,certificación bancaria,informe de coordinador PIC.	3	X	
Anexo. Medio magnético CD, USB, OTROS: 1 CD		X	

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR

El suscrito supervisor, certifica que previa revisión del acta de corte, y los anexos relacionados con el informe de actividades CUMPLE con los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.

6. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

Pagar por la cuenta 016102998 - Maestra Salud Pública

Se da cumplimiento parcial al cronograma de actividades, se reciben las evidencias en CD de las actividades ejecutadas, la información fue subida al micrositio de la Secretaria de salud.carpeta contrato 1248/2025

Toda la información registrada y cargada en el aplicativo SECOP II, por el contratista se presenta de manera digital, dejando constancia del aval por el supervisor en el mismo aplicativo SECOP II. Los productos y soportes entregados reposarán en la plataforma de almacenamiento de la Entidad.

	ELABORO	REVISO	APROBO
NOMBRE	Patricia Reyes Bajonero	Yudy Yisel Mahecha Bejarano	Yudy Yisel Mahecha Bejarano
CARGO	Prof. en salud Cod.237 Gdo 04	Secretaria de Salud Supervisora	Secretaria de Salud Supervisora
FIRMA			
FECHA:	26/03/2026	26/03/2026	26/03/2026

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el acta de corte, el informe de actividades y sus anexos encontrandolos ajustados a las normas y disposiciones legales vigentes

ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO: PRGF-13-PRC07-0000-FO02
	PROCEDIMIENTO GESTIÓN FINANCIERA	VERSIÓN: 01
	FORMATO INFORMACIÓN PRESUPUESTAL DE CORTES SECRETARÍA DE HACIENDA	FECHA DE APROBACIÓN: 03/04/2025
		Página 1 de 3

FECHA:	26/03/2026
ACTA DE CORTE No.:	4
SOLICITANTE:	Yudy Yisel Mahecha Bejarano Secretaria de Salud
INDENTIFICACIÓN	C.C.5238268
CONTRATO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SSM-CD-01248-2025

1. CUADRO DE RESUMEN					
1.1 META:	Implementar anualmente una (1) estrategia en Atención Primaria en Salud sectorial e intersectorial dirigida a promover la salud, prevenir la enfermedad y rehabilitar en forma integral a la población cotense.				
1.2 REGISTRO PRESUPUESTAL No.	20260000114			FECHA	5/01/2026
1.3 RUBRO	GI.04.2.3.2.02.02.009.1905015.19.02.107.138	1.4 NOMBRE DELRUBRO	SPC - E4 ATENCIÓN PRIMARIA SALUD - L1 DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SECTORIAL - DESARROLLO DE CAPACIDADES EN SALUD PÚBLICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
1.5 FUENTE	1.2.1.0.001	1.6 VALOR DEL CONTRATO	$	$	55.428.800,00
1.3 RUBRO	GI.04.2.3.2.02.02.009.19050 15.19.02.107.138	1.4 NOMBRE DELRUBRO	SPC - E4 ATENCIÓN PRIMARIA SALUD - L1 DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SECTORIAL - DESARROLLO DE CAPACIDADES EN SALUD PÚBLICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
1.5 FUENTE	1.2.4.2.02	1.6 VALOR DEL CONTRATO	$ 23.755.200		
1.7 VALOR ACTA CORTE	$ 79.184.000	1.8 VALOR ANTICIPO	$		
1.9 VALOR POR AMORTIZAR	$	1.10 SALDO POR AMORTIZAR	$		

ELABORÓ	NOMBRE. Patricia Reyes Bajonero	APROBÓ	NOMBRE	Yudy Yisel Mahecha Bejarano
	CARGO: Profesional en Salud, Cod. 237 Gdo 04		CARGO	Secretaria de Salud
	FIRMA		FIRMA	

Fecha	Número de contrato	Acta de corte N°	Periodo de ejecución
24-03-2026	N.° SSM-CD-1248-2025	4	01-02-2026 - 28-02-2026

Nombre del contratista	Representante Legal: Esmit Torres Morras CC 40.399.317	**No. De identificación**	NIT 899.999.156-1
Nombre y cargo del supervisor	Yudy Yisei Mahecha Bejarano- Secretaria de salud		
Objeto del contrato	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DE ACUERDO CON EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA		

Medios de verificación: Seleccionar los siguientes medios de verificación que evidencien el desarrollo de las actividades pactadas en el contrato, indicarlos dentro del cuadro correspondiente.

• Actas de reunión. • Documentos técnicos. • Actos administrativos. • Registro fotográfico. • Listado asistencia. • Listado correspondencia. • Concepto Técnico.	• Lista atención público. • Listado visitas. • Diapositivas. • Encuestas. • Otro Documento(especificar-)

1. Desarrollo del informe

Obligaciones especificas contractuales

1. **Elaborar y entregar en los primeros cinco días de cada mes el cronograma de actividades a desarrollar por cada integrante de los equipos básicos en salud.**

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
En cumplimiento de la Obligación número 1, se realizó la elaboración y entrega del cronograma mensual de actividades correspondientes a cada integrante de los Equipos Básicos en Salud. Fue recepcionado por medio del correo piccota.hchia@gmail.com. La consolidación y revisión de los cronogramas permitió verificar la coherencia entre las actividades programadas y las obligaciones contractuales. Asimismo, se dejó consolidado de cada cronograma en el Micrositio. Entrega de 18 contratistas Equipo PIC	**Anexo 1:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 1. Consolidado **Link:** Obligación 1

Obligaciones especificas contractuales:

2. **Caracterizar, 3000 familias haciendo uso del aplicativo destinado para el registro de la información de acuerdo a los lineamientos del nivel departamental y nacional.**

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
El seguimiento al cumplimiento de metas de caracterización familiar por auxiliar de enfermería evidencia el avance en la ejecución de la meta contractual de 3000 familias a caracterizar en los territorios rurales asignados. A la fecha se registra un total de **1175 familias** caracterizadas, lo que corresponde a un **39%** de cumplimiento frente a la meta total, evidenciando un avance progresivo en el proceso de caracterización territorial. El comportamiento mensual de ejecución fue el siguiente:	**Anexo 2:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 2, Consolidado Link: Obligación 2

- Noviembre: 200 familias
- Diciembre: 400 familias
- Enero: 275 familias
- Febrero: 300 familias

Análisis por auxiliar y territorio
La mayoría de auxiliares presentan cumplimiento del 100% de la meta mensual durante los meses evaluados, alcanzando un avance acumulado cercano al 47% de la meta total, especialmente en los territorios:

- Pueblo Viejo 1
- Pueblo Viejo 2
- El Abra 2 y Rozo
- Resguardo Indígena Sector 1
- Resguardo Indígena Sector 2
- Centro Esperanza

Estos territorios muestran un desempeño constante y cumplimiento adecuado de las metas programadas. Por otro lado, se identifican territorios con menor avance:
La Moya 2: 135 familias caracterizadas (45%)
Cetime: 80 familias caracterizadas (27%)

Dos territorios adicionales con 60 familias caracterizadas (20%) ya que para el 2026 no se ha realizado contratación de auxiliar de enfermería para estos microterritorios

Auxiliar de Enfermeria	Territorio	Febrero	% Feb	% Cumplimiento Total
Viviana Triviño	La Moya 2	40	100%	45%
Mayra Jaimes	Pueblo Viejo 1	40	100%	47%
Dolly Pinzón	Pueblo Viejo 2	40	100%	47%
Nancy Viviana Quinchanegua	El Abra 2 y Rozo	40	100%	47%
Sindy Fiquitiva	Resguardo Indigena Sector 1	40	100%	47%
Estella Romero	Resguardo Indigena Sector 2	40	100%	47%
Viviana Camila Martinez	Centro Esperanza	40	100%	47%
Luz Miryam Gonzalez	Cetime	20	50%	27%
		0	0%	20%
		0	0%	20%
TOTAL GENERAL		300		39%

Obligaciones especificas contractuales:

3. **Elaborar informe de canalizaciones y demanda efectiva de las intervenciones realizadas por el personal de los equipos básicos de salud.**

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
En el marco de la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), los Equipos realizaron intervenciones territoriales orientadas a la caracterización poblacional, identificación de riesgos en salud, canalización a servicios institucionales y fortalecimiento de acciones de promoción y mantenimiento de la salud en los	**Anexo 3:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 3, Consolidado **Link:** Obligación 3

microterritorios priorizados. **Durante el periodo analizado se registraron en el formato de demanda inducida 316 registro de canalizaciones.**
El consolidado de Canalizaciones realizadas por los diferentes perfiles del Equipo Básico en Salud evidencia la distribución de acciones en los microterritorios priorizados, permitiendo identificar la demanda de servicios, necesidades en salud y enfoque de intervención territorial.



Figura 1. Canalizaciones por servicio del EBS
Fuente: Consolidado de intervenciones territoriales, 2026.

Este comportamiento evidencia que las principales necesidades del territorio se relacionan con salud mental, seguimiento en salud, gestión social del riesgo y atención médica general. La alta demanda para trabajo social y psicología refleja la presencia de determinantes sociales de la salud, problemáticas familiares, vulnerabilidad económica y necesidades de acompañamiento psicosocial en la población intervenida.
En general, la distribución de icanalizaciones muestra un enfoque interdisciplinario orientado a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión del riesgo y articulación intersectorial, en coherencia con el modelo de Atención Primaria en Salud.



Figura 2. Distribución por RMYPS
Fuente: Registros operativos del Equipo Básico en Salud, 2026.

El análisis de las canalizaciones realizadas evidencia que la mayor cantidad de actividades se concentró en valoración integral por odontología y medicina general, seguido de actividades de enfermería y promoción en salud oral. Por territorio, los resguardos indígenas, Pueblo Viejo y Centro Esperanza presentan el mayor número de intervenciones, lo que evidencia priorización de estos sectores por condiciones de vulnerabilidad, barreras de acceso y presencia de población con mayor riesgo en salud. Los territorios con menor número de intervenciones fueron Cetime y El Abra, por lo que se recomienda fortalecer las acciones extramurales en estos sectores en los próximos periodos.

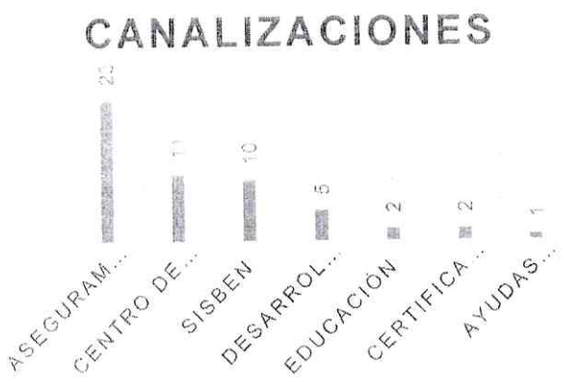


Figura 3. Distribución territorial de intervenciones
Fuente: Registros operativos del Equipo Básico en Salud, 2026.

La información evidencia que la mayor articulación intersectorial se realizó con aseguramiento (23 casos), centro de escucha (11 casos), SISBEN (10 casos) y Secretaría de Desarrollo Social (5 casos), lo que indica que las principales necesidades de la población intervenida están relacionadas con acceso al sistema de salud, apoyo psicosocial, clasificación socioeconómica y gestión de ayudas sociales.

Se observa que la mayoría de las remisiones y articulaciones se concentran en el Resguardo Indígena Sector 1, lo que evidencia que este territorio presenta mayor vulnerabilidad social, necesidades de aseguramiento, apoyo institucional y atención psicosocial.

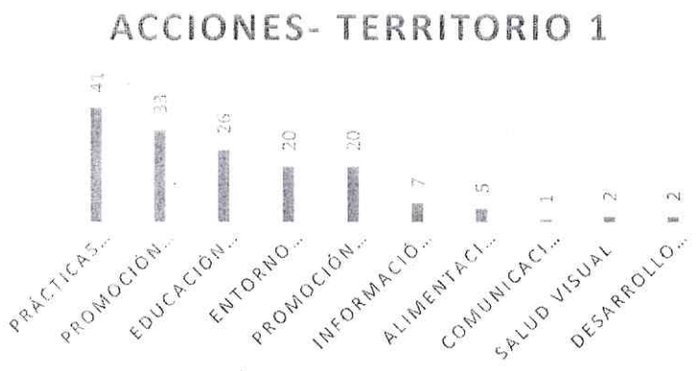
Obligaciones especificas contractuales:

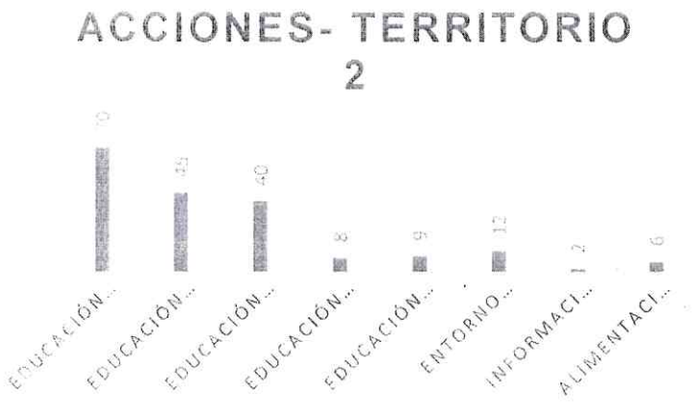
4. Garantizar el personal ofertado para ejecutar la totalidad de actividades establecidas en el anexo técnico 1.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
Se realiza consolidado de talento humano para la ejecución de las acciones proyectadas para el periodo reportado; actualemente se cuenta con: • 2 Médicos • 2 Jefes Enfermeras • 2 Psicologas • 1 Odontologa • 8 Auxiliares de Enfermeria • 1 Trabajadora social	**Anexo 4:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 4. **Link:** Obligación 4

• 1 Corresponsal • 1 Auxiliar enfermería PAI	
Obligaciones especificas contractuales:	
5. **Realizar y presentar informes mensuales de las actividades de información en salud de acuerdo a los momentos de vida y riesgos identificados a nivel individual, familiar y comunitario, teniendo en cuenta los códigos CUPS**	
Actividades desarrolladas	**Medios de verificación**
Territorio 1 vs Territorio 2 El análisis de las acciones de información, educación y comunicación en salud desarrolladas en los territorios evidencia enfoques complementarios en la promoción de la salud y la prevención de riesgos, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS). En Territorio 1 se registraron 157 intervenciones educativas, evidenciando un enfoque prioritario en prácticas para el cuidado de la salud (26,1%), promoción de la salud mental (21%) y salud oral (16,6%). Estas acciones reflejan una estrategia orientada al fortalecimiento del autocuidado, el bienestar emocional y la prevención de enfermedades, mediante procesos educativos dirigidos a la comunidad. Por su parte, en Territorio 2 las intervenciones educativas se concentraron principalmente en educación y comunicación en prácticas de autocuidado, salud oral y promoción general de la salud, lo que evidencia un enfoque orientado al fortalecimiento de hábitos saludables y a la prevención de riesgos asociados a enfermedades crónicas y condiciones de salud prevenibles. Al comparar ambos territorios, se observa que: • Territorio 1 presenta un mayor énfasis en salud mental, evidenciado en el número de intervenciones dirigidas a la promoción del bienestar emocional y el fortalecimiento de habilidades psicosociales en la comunidad. • Territorio 2 muestra una mayor concentración de actividades relacionadas con autocuidado y promoción general de la salud, orientadas a fortalecer conocimientos básicos para la prevención de enfermedades y el cuidado integral de la salud. En ambos territorios se identifica una participación significativa de acciones en salud oral, lo cual evidencia la priorización de esta temática dentro de las actividades educativas desarrolladas por los equipos de salud. Las intervenciones relacionadas con salud materno-perinatal, lactancia materna y habilidades para la vida presentan menor proporción en ambos territorios, lo cual representa una oportunidad para fortalecer estas temáticas dentro de las estrategias educativas comunitarias. En términos generales, las acciones desarrolladas en ambos territorios evidencian la implementación de procesos educativos orientados a la promoción de la salud, el fortalecimiento del autocuidado y la prevención de riesgos en la comunidad, contribuyendo al fortalecimiento del modelo de Atención Primaria en Salud y gestión integral del riesgo en el territorio.	**Anexo 5:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 5. Link: Obligación 5

No obstante, se recomienda fortalecer la planificación de intervenciones educativas que permitan ampliar la cobertura en temáticas relacionadas con salud materna, lactancia materna, habilidades para la vida, prevención de accidentes y fortalecimiento de la convivencia comunitaria, con el fin de lograr un abordaje más integral de los procesos de educación en salud.





Actividades educativas por perfil profesional

Interpretación para el informe: El análisis por perfil profesional evidencia un trabajo interdisciplinario dentro del Equipo Básico en Salud.

Se destaca que:

- Psicología presenta una alta participación en Territorio 2, con énfasis en promoción de la salud mental.
- Enfermería y medicina mantienen una participación constante en ambos territorios en temas de educación en prácticas de cuidado de la salud y salud materno-perinatal.
- Trabajo social presenta mayor participación en Territorio 2, abordando habilidades para la vida, convivencia y determinantes sociales de la salud.
- Odontología aporta al fortalecimiento de la educación en salud oral.

Esto refleja un modelo de intervención interdisciplinario orientado a la promoción de la salud y la prevención de riesgos. **Principales temáticas educativas según códigos CUPS** Las temáticas educativas se concentraron principalmente en: • Prácticas para el cuidado de la salud (CUPS 11603) • Información en prácticas para el cuidado de la salud (CUPS 10607) • Información en salud materno-perinatal (CUPS 10209) • Educación en vida saludable y prevención de enfermedades crónicas (CUPS 114) • Promoción de la salud mental (CUPS 1101) • Fortalecimiento de factores protectores frente a enfermedades (CUPS 10408) Este comportamiento evidencia que las acciones educativas se orientan principalmente a: • Promoción del autocuidado • Prevención de enfermedades crónicas • Fortalecimiento de salud mental • Educación materno-perinatal lo cual es coherente con los lineamientos de la Atención Primaria en Salud y gestión integral del riesgo.	
Obligaciones especificas contractuales:	
6. Elaborar y entregar el avance de manera mensual de la cartografía social en el entorno comunitario de los micro territorios que contenga la siguiente información: datos sociodemográficos de interés, situación de salud y dinámica sanitaria, estado actual de la red prestadora de servicios de salud, concurrencia de otros programas sectoriales e intersectoriales. En el último mes de ejecución se Debera entregar el informe consolidado	
Actividades desarrolladas	**Medios de verificación**
Análisis de la cartografía social La información consolidada evidencia que la cartografía social se constituyó en una herramienta fundamental para el reconocimiento territorial, la identificación de riesgos en salud y la priorización de acciones comunitarias. El ejercicio permitió no solo delimitar y georreferenciar los sectores asignados, sino también identificar cambios poblacionales, factores protectores, factores de riesgo, determinantes sociales y necesidades de intervención prioritaria. 1. Hallazgos generales del territorio: De manera transversal, los microterritorios analizados presentan condiciones comunes que influyen en el estado de salud de la población: • Presencia de población migrante, en varios casos sin regularización o sin aseguramiento en salud. • Barreras de acceso a servicios de salud, asociadas a falta de documentación, cambio de IPS, ausencia de aseguramiento o dificultades para asignación de citas. • Incremento de enfermedades crónicas y riesgos cardiovasculares/metabólicos, especialmente en población adulta y adulta mayor.	**Anexo 6:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 6. **Link :** Obligación 6

- Afectaciones en salud mental, principalmente alteración del estado de ánimo, manejo de emociones, sobrecarga del cuidador, ansiedad y dinámicas familiares complejas.
- Factores ambientales y de saneamiento, como acumulación de residuos, deficiencias de alcantarillado, presencia de vectores, hacinamiento y condiciones inadecuadas de vivienda.
- Riesgo social y vulnerabilidad económica, expresada en desempleo, desescolarización de menores, trabajo informal y dificultades de acceso a programas sociales.

Análisis por microterritorio

La Esperanza: La Esperanza presenta una alta vulnerabilidad física, mental e infantil. Se identifican:

- 40 hogares
- 24 pacientes crónicos
- 8 casos de alto riesgo
- 21 personas migrantes

Se observa una alta carga de riesgo cardiovascular, metabólico y en salud mental, además de menores sin aseguramiento ni escolarización. El territorio también muestra barreras importantes en acceso a salud para población migrante y necesidades en empleo y protección social.

Pueblo Viejo 1 y 2: Este microterritorio muestra una combinación de riesgo cardiovascular, metabólico, materno y de salud mental, sumado a condiciones ambientales adversas.

- 40 hogares en Pueblo Viejo 1 y 40 en Pueblo Viejo 2
- 11 crónicos en cada sector
- 12 casos de alto riesgo en Pueblo Viejo 1 y 3 en Pueblo Viejo 2
- 2 gestantes en cada sector
- 17 casos en salud mental reportados por psicología

Se identifican además: población flotante, que dificulta el seguimiento, exposición a inundaciones y vectores en la zona de la variante, hacinamiento en algunos inquilinatos, barreras en acceso a servicios y cambio de IPS, patologías de mayor complejidad en medicina, incluyendo gestaciones de alto riesgo, discapacidad, enfermedades crónicas y barreras diagnósticas.

Resguardo Indígena 1 y 2: Los resguardos presentan una situación compleja determinada por:

- Población con enfermedades crónicas no adherentes
- Mayor concentración de riesgo cardiovascular, metabólico y mental
- Población migrante sin aseguramiento
- Barreras geográficas y de transporte
- Condiciones culturales que requieren enfoque diferencial
- Acumulación de residuos, presencia de vectores, marraneras y riesgo ambiental

Hallazgos cuantitativos:

- Resguardo 2: 40 hogares, 10 crónicos, 36 casos de alto riesgo, 6 migrantes
- Resguardo 1: 40 hogares, 11 crónicos, 3 casos de alto riesgo, 2 migrantes
- Salud mental: 14 usuarios con problemáticas identificadas

- Trabajo social: alta demanda en SISBEN, aseguramiento, educación, programas sociales y orientación a comisaría

El Abra 2, Ceuca y Rozo: El sector evidencia una problemática central relacionada con:

- Migración
- Desempleo
- Falta de aseguramiento
- Barreras de acceso a salud
- Trabajo informal infantil
- Casos maternos de alto riesgo

Ceuca se identifica como la zona crítica del microterritorio, por concentración de población migrante y vulnerabilidad social. Se resalta además:

- Gestantes con baja adherencia al tratamiento
- Menores sin escolarización
- Casos con barreras diagnósticas
- Vereda el Abra, marcada como alerta por falta de auxiliar de enfermería

La Moya: La Moya presenta una carga importante de:

- 18 crónicos
- 1 gestante
- 5 migrantes perfil en salud condiciones
- Riesgo cardiovascular y metabólico predominante
- Alta afectación en salud mental, con 29 usuarios reportados por alteración del estado de ánimo y comportamiento

Aunque se reportan menos determinantes sociales estructurales consignados, se identifican:

- Falta de abastecimiento suficiente de agua
- Acumulación de residuos
- Presencia de migración con barreras de acceso
- Una zona crítica en la regadera
- Alertas territoriales relacionadas con infancia desasegurada y riesgo de desnutrición

Riesgos priorizados identificados

De forma consolidada, los principales riesgos identificados en los microterritorios fueron:

- Riesgos en salud física
- Hipertensión arterial
- Diabetes mellitus
- Obesidad y sobrepeso
- EPOC, asma y otras patologías crónicas
- Riesgo cardiovascular y metabólico
- Riesgo de desnutrición en menores
- Gestaciones de alto riesgo
- Barreras en acceso a consultas, controles y procedimientos
- Riesgos en salud mental
- Alteración del estado de ánimo
- Ansiedad
- Manejo inadecuado de emociones
- Síndrome del cuidador

- Duelo no resuelto
- Riesgo en salud mental durante la gestación
- Casos de VIF y conducta suicida en algunos sectores
- Riesgos sociales y ambientales
- Hacinamiento
- Inquilinatos en condiciones inadecuadas
- Migración irregular
- Desescolarización
- Desempleo
- Inseguridad
- Microtráfico y consumo de SPA
- Presencia de vectores, residuos, ratas, inundaciones y problemas de alcantarillado

Determinantes sociales más relevantes

La información permite identificar como determinantes sociales prioritarios:

- Aseguramiento en salud insuficiente
- Regularización migratoria pendiente
- Desempleo y vulnerabilidad económica
- Desescolarización de menores
- Deficiencias en saneamiento básico
- Condiciones inadecuadas de vivienda
- Barreras geográficas y de transporte
- Escasa adherencia a tratamientos
- Limitaciones para acceso a programas sociales
- Factores culturales que interfieren en la adherencia y uso de servicios

Análisis estratégico general

La cartografía social evidencia que los territorios no solo presentan necesidades sanitarias, sino también una fuerte carga de determinantes sociales que impactan directamente la salud. Los hallazgos muestran que el riesgo en salud no se distribuye de manera homogénea, sino que se concentra en ciertos microterritorios con alta presencia de población migrante, enfermedad crónica, riesgo mental y barreras de acceso.En este sentido:

- La Esperanza y Pueblo Viejo muestran alta carga de cronicidad, salud mental y vulnerabilidad social.
- Resguardos indígenas requieren intervención diferencial, intercultural y articulación con actores propios del territorio.
- Ceuca y Abra requieren fortalecimiento en protección materna, aseguramiento y seguimiento a migrantes.
- La Moya presenta una combinación importante de cronicidad y riesgo psicosocial.

La información recopilada aporta una base sólida para priorizar acciones en:

- Gestión del riesgo cardiovascular y metabólico,
- Seguimiento a gestantes y población infantil,
- Fortalecimiento de salud mental comunitaria,
- Aseguramiento y acceso,
- Articulación con educación, trabajo social, SISBEN, comisaría y programas sociales.

Obligaciones especificas contractuales:	
7. Fortalecer las redes sociales y comunitarias en los micro territorios, por medio de reuniones de socialización de la estrategia, en articulación con las juntas de acción comunal, lideres comunitarios, instituciones educativas y otras instituciones territoriales.	
Actividades desarrolladas	**Medios de verificación**
Se fortaleció la articulación comunitaria e institucional en los territorios priorizados: Las reuniones evidencian avances en el relacionamiento entre el equipo PIC, los líderes comunitarios y las dependencias municipales, facilitando el reconocimiento de necesidades del territorio y la gestión de respuestas más oportunas. En El Abra se consolidó un canal directo con el presidente de la vereda para apoyar la difusión de servicios y la identificación de problemáticas del sector ; en La Moya se acordó el trabajo conjunto con la JAC para facilitar el ingreso del equipo al territorio y acercar la oferta institucional a la comunidad . **Las actas evidencian un enfoque preventivo y territorial coherente con la estrategia de Atención Primaria en Salud:** En los encuentros se socializó el funcionamiento del PIC, su enfoque educativo y preventivo, y la importancia de la participación comunitaria en la identificación y priorización de problemáticas en salud. En el caso de El Abra, además, se definió la cobertura específica del equipo en Cañón del Abra, Zonaguanza y Cuatro Caminos, lo que aporta claridad operativa para el trabajo territorial . **Se identificaron problemáticas sociales y sanitarias que requieren seguimiento continuo:** En El Abra se reportó preocupación por la llegada de población migrante sin regularización y el desconocimiento de los servicios ofertados por la Secretaría de Salud . En La Moya se destacó la necesidad de fortalecer la participación comunitaria y acercar servicios de salud mediante una jornada en el sector . En la reunión con Adulto Mayor se visibilizaron casos de personas mayores en condición de vulnerabilidad económica que requieren apoyo institucional para acceder a beneficios sociales . **Se generaron compromisos concretos orientados a facilitar el acceso de la comunidad a la oferta institucional:** Entre los principales acuerdos se encuentran: apoyar la difusión de los servicios de la Secretaría de Salud en El Abra , realizar una jornada de salud en la vereda La Moya y mantener el trabajo conjunto entre comunidad y equipo PIC , y socializar con los adultos mayores vulnerables la apertura del proceso de inscripción al programa de beneficios, orientándolos para realizar el trámite antes de la fecha límite establecida . **Se reafirma la necesidad de mantener la articulación intersectorial para dar respuesta efectiva a las necesidades identificadas:** Las actas muestran que varias problemáticas del territorio exceden el abordaje exclusivo del sector salud y requieren gestión con otras instancias, como aseguramiento, discapacidad, desarrollo social y programas para población mayor. En particular, la reunión con el programa de Adulto Mayor permitió abrir una ruta concreta de acceso a apoyos como mercados y bono económico para población vulnerable identificada en territorio . **Las reuniones constituyen un insumo valioso para la planeación de acciones posteriores:** Los espacios desarrollados permitieron recoger información territorial, validar necesidades comunitarias y proyectar acciones como grupos focales, jornadas de salud, difusión institucional y seguimiento a población	**Anexo 7:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 7 **Link** Obligación 7

vulnerable, fortaleciendo la capacidad del equipo PIC para planear intervenciones más pertinentes y contextualizadas .	

Obligaciones especificas contractuales:

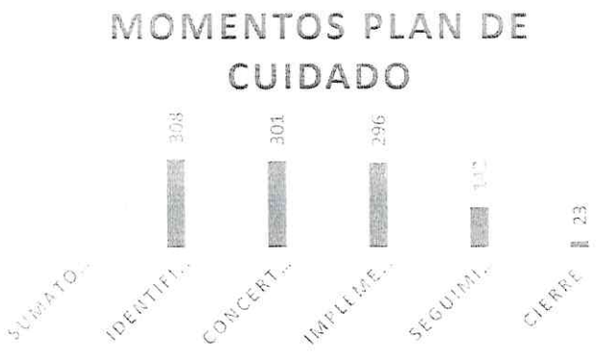
8. Asistir y participar en las reuniones convocadas por los entes municipales, departamentales y nacionales, con presencia del coordinador de la estrategia del hospital y los integrantes de los equipos básicos.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
• 4-03-2026: Apoyo en mesas de trabajo de seguimiento de Secretaria de salud en diferentes dimensiones • 6-03-2026: Mesa de trabajo para seguimiento de acciones con Secretaria de Salud y Lideres de cada Territorio • 18-03-2026: Mesa de trabajo para seguimiento de acciones con Secretaria de Salud y Lideres de cada Territorio • 11-03-2026: Apoyo en recepción de informes al equipo PIC • 19-02-2026: Plan Piloto Cartografia • 13-03-2026: Jornada de Salud 13 de Marzo	**Anexo 8:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 8. Link Obligación 8

Obligaciones especificas contractuales:

9. **Elaborar y presentar informe de la Formulación del Plan Integral de cuidado primario de acuerdo a la caracterización realizada en las familias, con valoración de riesgos detectados de manera individual, familiar y comunitario con proyección de procesos de educación para la salud individual, familiar y colectiva.**

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
Se realiza elaboración de informe relacionado con el Plan Integral de cuidado primario de acuerdo a la caracterización realizada en las familias, con valoración e identificación de riesgos detectados de manera individual familiar y comunitario, donde se cuenta con abordaje de los profesionales:  **Grafica1: Planes de cuidado por profesional**	**Anexo 9:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 9. **Link** Obligación 9



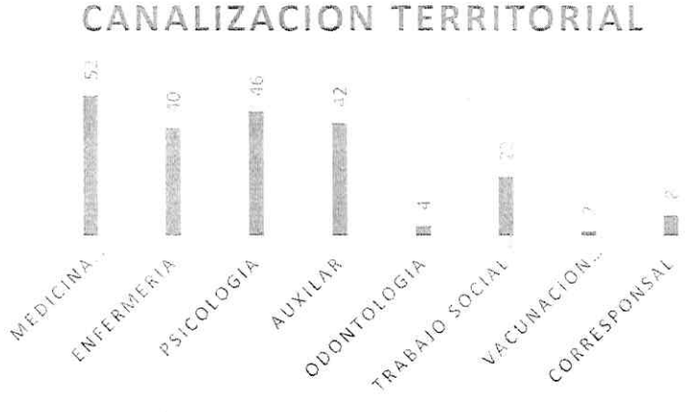
Grafica 2: Momentos de Planes de Cuidado

Se observa que la mayoría de los planes de cuidado se encuentran en las fases de:

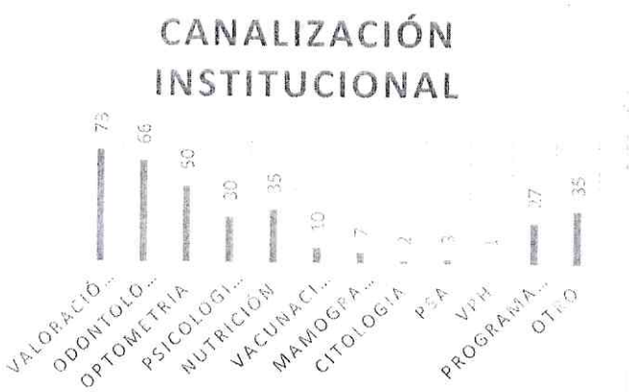
- Identificación de riesgo
- Concertación
- Implementación

Mientras que el número de casos en seguimiento y cierre es significativamente menor, especialmente en cierre, lo que indica que muchos planes aún se encuentran en ejecución y no han finalizado el proceso completo.

Esto evidencia la necesidad de fortalecer el seguimiento y cierre de los planes de cuidado para garantizar la gestión completa del riesgo en salud.



Grafica 3: Canalización Territorial (Equipo Pic)



Grafica 4: Canalización Institucional (EPS-IPS)

La mayoría de los planes de cuidado se encuentran en fases de identificación, concertación e implementación, con baja proporción de cierres. Las canalizaciones se orientan principalmente a medicina general, enfermería, psicología y valoración integral, odontología y optometría a nivel institucional, evidenciando necesidades en enfermedades crónicas, salud oral, salud mental y factores sociales en la población intervenida.

Obligaciones especificas contractuales:

10. Presentar informe mensualmente de los indicadores de la implementación de la estrategia (APS) Atención Primaria en Salud en los micro territorios seleccionados, de acuerdo a los formatos físicos y/o digitales entregadas por la secretaria de salud del municipio.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación

% Población Caracterizada

Auxiliar de Enfermer	Territorio	Meta Total Contrato	Zona (Rural/Urbano)	Meta Mensual	Febrero	% Feb	Total Ejecutado	% Cumplimiento Total
Viviana Trivño	La Moya 2	300	RURAL	40	40	100%	135	45%
Mayra Jarrios	Pueblo Viejo 1	300	RURAL	40	40	100%	140	47%
Dilly Pinzon	Pueblo Viejo 2	300	RURAL	40	40	100%	140	47%
Nancy Viviana Quinche	El Abra 2 y Rozo	300	RURAL	40	40	100%	140	47%
Sindy Figueroa	Resguardo Indigena Sa	300	RURAL	40	40	100%	140	47%
Estella Romero	Resguardo Indigena Sa	300	RURAL	40	40	100%	140	47%
Viviana Camila Martine	Centro Esperanza	300	RURAL	40	40	100%	140	47%
Luz Miryam Gonzalez	Cetime	300	RURAL	40	20	50%	80	27%
		300	RURAL	40	0	0%	60	20%
		300	RURAL	40	0	0%	60	20%
TOTAL GENERAL		3000			300		1175	39%

Meta total contrato	Total ejecutado	% Cumplimiento
3000	1175	39%

El contrato presenta un cumplimiento general del 39%. La mayoría de los territorios cumplieron el 100% de la meta mensual en febrero; sin embargo, territorios como Cetime y otros microterritorios presentan bajo nivel de ejecución acumulada, ya que sus ejecutoras no han sido contratadas para Febrero de 2026

Anexo 10:
Otro Documento: Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 10.
Link Obligación 10

% Gestantes Caracterizadas

El indicador de porcentaje de gestantes caracterizadas permite medir la cobertura de identificación y registro de gestantes en el territorio por parte de los equipos APS–PIC, siendo fundamental para la gestión del riesgo materno y el seguimiento

oportuno dentro de la ruta materno perinatal. Durante el periodo evaluado, se evidencia un cumplimiento del 100% en ambos meses (enero y febrero), con la caracterización total de las gestantes identificadas en el territorio:

- **Enero:** 6 gestantes caracterizadas de 6 identificadas (100%)
- **Febrero:** 11 gestantes caracterizadas de 11 identificadas (100%)

Cobertura de caracterización de niños y niñas menores de 12 años con aplicación de AIEPI

Se evidencia un adecuado desempeño operativo en los meses de enero y febrero, con cumplimiento del 100% en la mayoría de las metas establecidas. Sin embargo, el cumplimiento acumulado (31%) es bajo debido a la falta de ejecución por contratación de 2 auxiliares. Esto indica la necesidad de fortalecer la continuidad en la ejecución de actividades y mejorar el registro de la información, con el fin de garantizar el cumplimiento global de las metas establecidas al cierre del periodo.

Territorio	Meta Total Contrato	Zona (Rural/Urbano)	Meta Mensual	Febrero	% Feb	Total Ejecutado	% Cumplimiento Total
La Maya 2	96	RURAL	16	16	100%	32	33%
Pueblo Viejo 1	96	RURAL	16	16	100%	32	33%
Pueblo Viejo 2	96	RURAL	16	16	100%	32	33%
El Abra 2 y Rozo	96	RURAL	16	16	100%	32	33%
Resguardo Indigena Sector 1	96	RURAL	16	16	100%	32	33%
Resguardo Indigena Sector 2	96	RURAL	16	16	100%	32	33%
Centro Esperanza	96	RURAL	16	16	100%	32	33%
Cetime	96	RURAL	16	11	69%	11	11%
	96	RURAL	16	0	0%	0	0%
	96	RURAL	16	0	0%	0	0%
AL	768			123		235	31%

Cobertura vacunación

El indicador de cobertura de vacunación presenta resultados superiores al 100% en los meses de enero (419%) y febrero (452%), lo que evidencia una alta gestión en la aplicación de biológicos por parte del equipo de salud.

% de población tamizada en riesgos prioritarios

El indicador de tamizaje en riesgos prioritarios muestra un desempeño sobresaliente, con coberturas superiores al 100% en enero (215,6%) y febrero (115,8%). Esto evidencia una alta capacidad operativa del equipo APS para la detección temprana de riesgos en la población. El comportamiento indica que no solo se logró cubrir la población identificada en riesgo, sino que se amplió el alcance a población adicional, probablemente mediante jornadas de salud y visitas domiciliarias.

Obligaciones especificas contractuales:

11. Elaborar y reportar dentro de los primeros cinco días de cada mes el informe de reporte de recurso humano de equipos territoriales de salud en cumplimiento a la circular 083 de 2025 de la secretaria de salud departamental.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
Se realiza consolidación de la información y se envio al correo saludaps@alcaldiacota.gov.co	**Anexo 11:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 11. **Link** Obligación 11

Obligaciones especificas contractuales:

12. Planear y desarrollar las jornadas en salud en articulación con la secretaría de salud del municipio, presentado informe de acuerdo al instrumento entregado por la secretaría de salud del municipio.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
Se realiza mesa de trabajo de planeación para la organización de la jornada de salud, la cual se proyecta realizar el día viernes 13 de marzo en el sector La Esperanza. Durante la reunión se definieron aspectos logísticos, actividades a desarrollar y responsabilidades del equipo de trabajo. Se estableció como tema central de la jornada la conmemoración del Día de la Mujer, por lo que las actividades estarán orientadas a la promoción de la salud, prevención de enfermedades y fortalecimiento del autocuidado en la población	**Anexo 12:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 12. **Link** Obligación 12

Obligaciones especificas contractuales:

13. Realizar entrega del informe de avance del anexo técnico correspondiente a las actividades de profesionales, auxiliares de enfermería y corresponsal en salud junto con la entrega de la matriz de impacto, para el seguimiento a la meta del plan territorial de salud, la información debe ser cargada en la plataforma suministrad por la secretaría de salud, denominada MICROSITIO.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
• Se realiza consolidación relacionado al cumplimiento de las acciones realizadas por el Equipo PIC, mediante los seguimientos semanales basado en instrumento realizado para este fin. • Además se realiza la consolidación de la Matriz de impacto para el mes de Febrero • Se realiza calculo financiero a tener en cuenta que la obligación que corresponde a la ejecución de la Jornada de Salud, no se realizara cobro en este periodo Febrero, esta proyectada para Marzo de 2026	**Anexo 13:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 13. **Link** Obligacion 13

Obligaciones especificas contractuales:

14. Presentar informe mensual de los costos indirectos relacionados con la gestión u operación de los equipos básicos, tales como: papelería, fotocopias, carnetización, distintivos, tinta para impresora, gastos administrativos, elaboración de contratos, costos bancarios, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, servicios públicos, transporte para asistir a las brigadas y/o jornadas de salud, etc.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
Se adjunta oficio de gastos indirectos que corresponden al mes de Febrero de 2026	**Anexo 14:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 14. **Link** Obligación 14

Obligaciones especificas contractuales:

15. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del plan de salud púbica de intervenciones colectivas-PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y deberá acreditar experiencia en salud pública.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
La E.S.E Hospital San Antonio de Chica, realizó la contratación del Coordinador de los Equipos Basicos en Salud, Dra. Diana Carolina Báez. Se anexan informe de actividades realizadas durante el mes de Febrero	**Anexo 15:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud Carpeta 15. **Link** Obligación 15

Obligaciones especificas contractuales:

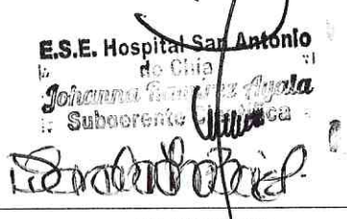
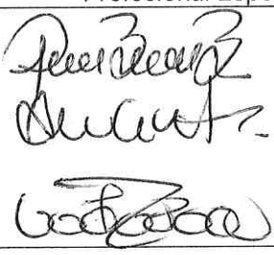
16. Para el desarrollo de las actividades en los territorios la ESE entregara de manera mensual al personal los elementos de protección personal (tapabocas, alcohol y/o gel antibácterial, guantes para las personas que realicen actividades de postpartos, post- cesáreas y post- operatorios (EPP) y la papelería necesaria.	
Actividades desarrolladas	**Medios de verificación**
Se anexa acta de entrega de Insumos para el mes de Febrero	**Anexo 16:** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud carpeta 16. **Link** Obligación 16
Obligaciones especificas contractuales:	
17. Garantizar el funcionamiento efectivo de los equipos biomédicos utilizados por el equipo básico PIC para el desarrollo de las actividades objeto del presente convenio.	
Actividades desarrolladas	**Medios de verificación**
Se elaboran las actas de aceptación para la entrega de equipos biomédicos. En este proceso, la auxiliar Viviana Triviño y la Dra. Angélica Cifuentes aceptan formalmente la recepción de los equipos asignados. Por su parte, las demás personas relacionadas en el proceso manifestaron no aceptar la recepción de los equipos, dejando constancia de esta situación en las respectivas actas.	**Anexo 17.** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud carpeta 17. **Link** Obligación 17
Obligaciones especificas contractuales:	
18. Las demás que se deriven del objeto contractual aquí señalado	
Actividades desarrolladas	**Medios de verificación**
No surgio ninguna actividad para este periodo	**Anexo 18.** **Otro Documento:** Se carga en el Micrositio) Secretaria de Salud carpeta 18.

Nota 1: Las evidencias y/o soportes de las actividades realizadas para las obligaciones se encuentran adjuntas al presente informe en un (01) CD o en un (01) archivo en formato PDF.

Nota 2: Toda la información cargada por el contratista en el aplicativo SECOP II se manejará de manera digital, dejando constancia del aval por el supervisor. su aprobación en el mismo aplicativo SECOP II y los productos y soportes entregados reposarán en la plataforma de almacenamiento de la Entidad.

Observaciones supervisor:

FIRMA		**FIRMA**	
Nombre Contratista:	**Esmit Torres Monrras** **Representante** **Empresa Social del Estado-Hospital San Antonio de Chia.**	**Nombre Supervisor:**	**Yudy Yisel Mahecha Bejarano** **Secretaria de Salud** **Supervisora del contrato**

	ELABORO	REVISO
NOMBRE	Johanna Ramirez Ayala Diana Carolina Báez P.	Andrea Guevara Lina Maria Forero Patricia Reyes Bajonero
CARGO	Subgerente E.S.E Hospital San Antonio de Chia Apoyo Coordinacion (Contratista)	Lider APS Lider APS Apoyo Fianciero Profesional Especializada en Salud
FIRMA		
FECHA	24-03-2026	24-03-2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes.		

Anexo Técnico, Resumen financiero - Febrero 2026.

Talento humano (a)	Cantidad de personal (b)	Valor mensual Por personas (c)	Valor total mensual	Tiempo de ejecución (e)	Valor total	FEBRERO
Auxiliares de enfermería	10	$ 3.200.000,00	$ 32.000.000,00	8	$ 256.000.000,00	$ 24.140.000,00
Profesional en Psicología	2	$ 5.200.000,00	$ 10.400.000,00	8	$ 83.200.000,00	$ 9.640.000,00
Profesional en Medicina	2	$ 6.200.000,00	$ 12.400.000,00	8	$ 99.200.000,00	$ 12.240.000,00
Profesional en Enfermería	2	$ 5.200.000,00	$ 10.400.000,00	8	$ 83.200.000,00	$ 9.640.000,00
Odontóloga	1	$ 5.200.000,00	$ 5.200.000,00	8	$ 41.600.000,00	$ 4.820.000,00
Profesional Trabajador Social	1	$ 5.200.000,00	$ 5.200.000,00	8	$ 41.600.000,00	$ 4.820.000,00
Auxiliar de enfermería vigilancia en PAI	1	$ 3.200.000,00	$ 3.200.000,00	8	$ 25.600.000,00	$ 3.000.000,00
Corresponsal en salud	1	$ 2.600.000,00	$ 2.600.000,00	8	$ 20.800.000,00	$ 2.400.000,00
Subtotal					**$ 651.200.000,00**	**$ 70.700.000,00**
Gastos Indirectos 12%					**$ 78.144.000,00**	**$ 8.484.000,00**
Total					**$ 729.344.000,00**	**$ 79.184.000,00**

Anexo técnico. Estrategia Atención Primaria en salud – Mes Febrero 2026

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

No.	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	No. ACT: EJECUTADAS	Valor Unitario	VALOR
1	Presentar el cronograma de las intervenciones a realizar al inicio del contrato y plan de trabajo mensual. Cada auxiliar debe realizar un cronograma y un plan de trabajo mensual	cronograma y plan de trabajo mensual	8	$20.000	$ 160.000
4	Realizar en el micro territorio asignado visita domiciliaria para la caracterización de los hogares, la canalización integral en salud incluyendo el enfoque de determinantes sociales de la salud y el seguimiento de los riesgos identificados de acuerdo con: los protocolos establecidos, los instrumentos y herramientas suministradas por la Secretaria de Salud Municipal, se debe caracterizar a todos los integrantes de la familia. Cada Auxiliar de enfermera debe visitas 300 familias; en el primer mes 20 familias y a partir del segundo mes 40 familias.	Informe de Caracterización hogares y seguimientos familias	300	$36.000	$ 10.800.000
5	Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, a la población de primera infancia e infancia existente en el micro territorio asignado (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días) Meta mensual: Primera Infancia 6 niños mensual e Infancia 10 niños, en total cada auxiliar de enfermería debe entregar mensual 16 niños y reportar inmediatamente de acuerdo a la ruta de atención los casos de maltrato infantil, desnutrición, enfermedad diarreica aguda, infección respiratoria aguda, y trabajo infantil.	Base SURVEY de AIEPI con: en Primera Infancia 6 niños mensuales y de Infancia 10 niños mensual Total 16 mensuales.	122	$ 20.000	$ 2.440.000
6	Presentar informe mensual de los seguimientos realizados a los menores de 11 años que se reportan con alertas generadas de la caracterización del AIEPI. Se debe cumplir con el 90% de seguimiento de alertas en el micro territorio asignado. Cada Auxiliar de enfermera debe entregar el 90% de los niños con seguimiento por alertas de acuerdo a la base de datos entregada por acta, cada auxiliar de enfermería debe entregar un informe.	Informe de seguimiento de alertas de AIEPI.	8	$50.000	$ 400.000

7	Presentar informe mensual de atención Materno-perinatal que contenga: 1. La caracterización del 100% de las mujeres embarazadas y puérperas del micro territorio asignado con la identificación del riesgo obstétrico y otros factores de determinantes sociales definidos en instrumento de caracterización de la gestante. 2. Las acciones de canalización a las intervenciones individuales establecidas en la ruta materno perinatal 3. Los seguimientos mensuales a las maternas y puérperas 4. La activación de ruta materno perinatal: comentar al médico o enfermera los casos de alto riesgo para la activación de ruta de atención materno perinatal. 5. Educación en método de planificación familiar para mujer en edad fértil y adolescente con vida sexual activa. 6. Plan de cuidado familiar de las maternas cada auxiliar de enfermería debe entregar un informe mensual.	Informe de atención materno perinatal	8	$50.000	$ 400.000
8	Realizar en los hogares actividades de Información en salud, socialización del portafolio de los servicios de salud y otros sectores de acuerdo a las necesidades para la promoción de la salud y la cultura de autocuidado y la detección temprana de riesgos asociados en temas como: enfermedades prevalentes de la infancia, atención materno - perinatal, entorno saludable y 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 acerca de deberes y derechos en salud. (Indígenas, - Negros, Afrodescendientes, Raizales palanqueros-NARP, y RrOM o gitanos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrante, Promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI, derechos y deberes en salud, información en signos, síntomas, factores de riesgo, y alertas ante la aparición de enfermedades de interés en salud publica encontradas en la población. Presentar informe mensual de consolidación. consolidar con códigos CUPS, cada auxiliar de enfermería debe entregar un informe.	Informe de actividades educativas	8	$50.000	$ 400.000

9	Presentar informe mensual de canalizaciones realizadas en los micro territorios que contenga: inducción en la ruta de promoción y mantenimiento, activación de rutas con equipos básicos en salud, gestión con actores transectoriales y determinantes sociales de la salud y red de vigilancia comunitaria, gestión del aseguramiento en salud, con el fin de garantizar las atenciones individuales de alto riesgo con oportunidad. cada auxiliar de enfermería debe entregar un informe mensual.	Informe de canalización por riesgo	8	$50.000	$ 400.000
11	Presentar informe mensual de los planes de cuidado de los hogares del micro territorio asignado: comprende realizar los planes de cuidado de la población de bajo y mediano riesgo y participar de la construcción de los planes de cuidado de los hogares de alto. Cada auxiliar de enfermería debe entregar un informe mensual.	Informe de hogares con planes de cuidado familiar	8	$50.000	$ 400.000
12	Asistir de manera presencial a cuatro reuniones semanales de articulación en la cual se realizarán las siguientes actividades: 1. canalización efectiva a los profesionales de las familias visitas del alto y mediano riesgo 2. Seguimiento del plan de trabajo mensual a cargo de las auxiliares 3. Seguimiento de casos de riesgo en las familias caracterizadas 4. Educación en salud, estas estarán lideradas por la Enfermera, Médico del equipo básico en salud asignado al micro territorio y profesionales de acuerdo a las necesidades de las auxiliares. En el primer mes se realizará una reunión y partir del segundo mes 4, una por cada semana.	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	32	$50.000	$ 1.600.000
13	Apoyar en la conformación y convocatoria de los grupos de riesgo cardiovascular en los micro territorios y garantizar el seguimiento de las personas identificadas con enfermedades crónicas hasta lograr el acceso efectivo a controles y tratamiento (hipertensión, diabetes, insuficiencia renal, enfermedad pulmonar con o sin adherencia a oxigeno) con riesgo identificado por tabla OMS en riesgo alto, muy alto y extremadamente alto, por test de findricks mayor a 12, enfermedades huérfanas y raras, defectos congénitos y personas con diagnóstico de cáncer sin tratamiento o sin adherencia al tratamiento. Cada Auxiliar de enfermería debe participar en un encuentro mensual.	Informe grupo de riesgo cardiovascular comunitario	15	$140.000	$ 2.100.000

14	Presentar mensualmente informe de actualización del mapa del micro territorio asignado a la jefe de Enfermaría y la visibilizarían de los problemas para la cartografía social a la Trabajadora Social del micro territorio asignado. Cada Auxiliar de enfermería debe participar en una reunión mensual. esta actividad inicia a partir del segundo mes de ejecución.	Mapa con convenciones actualizado mensualmente y Cartografía social del microterritorio	8	$100.000	$ 800.000
15	Presentar informe mensual de caracterización y seguimiento de pacientes crónicos (hipertensión, diabetes, insuficiencia renal, enfermedad pulmonar con o sin adherencia a oxígeno, obesidad, artritis, AVC, ICC), Cada Auxiliar de enfermería debe presentar un informe mensual.	Informe de caracterización de pacientes crónicos	8	$140.000	$ 1.120.000
16	Presentar informe mensual de seguimiento de demanda efectiva (del 50% de las canalizaciones) de acuerdo a los riesgos identificados por atenciones en la ruta de promoción y mantenimiento, activación de rutas con equipos básicos en salud, gestión con actores transectoriales y determinantes sociales de la salud y red de vigilancia comunitaria, esta actividad inicia en el segundo mes, cada Auxiliar de enfermería debe presentar un informe mensual.	Informe de seguimiento de canalizaciones	8	$300.000	$ 2.400.000
17	Participar en las reuniones mensuales de seguimiento de la estrategia atención integral de las enfermedades de la infancia AIEPI y el programa Maternidad Segura con la entidad territorial, cada Auxiliar de enfermería debe participar en dos reuniones una por cada tema en el segundo mes en el cual se construirán las bases de datos. A partir el tercer mes se realizará 1 reunión para los dos temas.	Acta de reunión, listado de asistencia y registro fotográfico	8	$90.000	$ 720.000
	TOTAL				**$ 24.140.000**

ENFERMERIA

No.	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	No. ACT: EJECUTADAS	Valor Unitario	VALOR
1	Presentar el cronograma de las intervenciones a realizar al inicio del contrato y plan de trabajo mensual	Cronograma y Plan de trabajo mensual	2	$ 20.000	$ 40.000

3	Coordinar y realizar de manera presencial las reuniones semanales (4 al mes) de articulación en la cual se realizarán las siguientes actividades: 1. canalización efectiva a los profesionales de las familias visitas del alto y mediano riesgo 2. Seguimiento del plan de trabajo mensual a cargo de las auxiliares 3. Seguimiento de casos de riesgo en las familias caracterizadas por parte de los profesionales. 4. Educación en salud, estas estarán lideradas por la Enfermera, Médico, Psicólogas del equipo básico en salud asignado al micro territorio y profesionales de acuerdo a las necesidades de las auxiliares. Jornada de 4 horas. Para el primer mes se realizará 1 reunión, a partir del segundo mes cuatro reuniones,1 por cada semana. Cada Enfermera debe participar en 29 reuniones.	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	8	$ 75.000,00	$ 600.000
4	Realizar informe de consolidación de activación de rutas de riesgo del territorio articulando respuesta con la secretaria de salud de Cota. Cada Enfermera debe realizar 8 informes uno por cada mes, cada una de acuerdo al territorio asignado.	Informe mensual de activación de rutas	2	$ 300.000	$ 600.000
5	Realizar visita en entorno hogar a familias y elaborar plan de cuidado primario de acuerdo a los momentos operativos (identificación de capacidades y condiciones de salud concertación, implementación y seguimiento) retroalimentar al equipo básico en salud y participar de las mesas de trabajo sectorial e institucional con comisaria de familia, personería, policía y otras. Cada Enfermera debe visitas 300 familias; en el primer mes 20 familias y del segundo mes en adelante 40 familias.	Planes de Cuidado primario	80	$ 50.000	$ 4.000.000
6	Realizar informe de consolidación de la notificación mensual de los casos encontrados en cumplimiento a la red de vigilancia comunitaria del territorio asignado y retroalimentar el seguimiento de los casos de interés en salud pública a los integrantes de los equipos básicos en salud de acuerdo a los instrumentos suministrados por la entidad territorial. Cada Enfermera debe realizar 8 informes 1 por cada mes, cada una de acuerdo al territorio asignado.	Informe de canalizaciones y retroalimentación al equipo básico en salud	2	$ 100.000	$ 200.000
7	Realizar seguimiento mensual en la elaboración del mapeo de los micro territorios asignados (5) y cartografía social por micro territorio realizado por las auxiliares de enfermería con base en la caracterización familiar y comunitaria, esta actividad iniciará en el segundo mes de ejecución. Cada Enfermera debe realizar 8	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	2	$ 300.000	$ 600.000

	informes de seguimiento de acuerdo al territorio asignado.				
8	Participar en dos mesas de trabajo quincenal con la entidad territorial para el seguimiento en la implementación de la estrategia de atención primaria en salud y la articulación con los referentes de los programas. Cada Enfermera debe realizar 2 actas de reunión de acuerdo al territorio asignado.	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	4	$ 300.000	$ 1.200.000
9	Realizar revisión y seguimiento mensual de los productos entregados por el equipo básico teniendo en cuenta la normatividad de la estrategia APS y del anexo técnico. una reunión con auxiliares de enfermería, y una reunión con profesionales, cada Enfermera debe realizar 2 actas de reunión de acuerdo al territorio asignado.	Acta de reunión y listado de asistencia	4	$ 200.000	$ 800.000
10	Elaborar el informe mensual de las intervenciones realizadas en el Micro territorio por el equipo básico en salud, el cual incluye los indicadores solicitados por la entidad territorial, se debe consolidar cada mes para ser reportado este insumo a las Juntas de Acción Comunal al finalizar las intervenciones en el micro territorio. Cada Enfermera debe realizar un informe de su territorio.	Informe de intervenciones e indicadores de la estrategia	2	$ 400.000	$ 800.000
12	Realizar con los actores comunitarios del Territorio asignado reunión de articulación para la implementación de la estrategia y reconocimiento de los equipos básicos en el territorio, programación de jornadas de salud, conformación de grupos de riesgo, fortalecimiento de redes sociales y comunitarias y socialización de resultados de los equipos básicos en el microterritorio, cada Enfermera debe realizar 2 actas de reunión de acuerdo al territorio asignado por mes.	Acta de reunión, listado de asistencia, registro fotográfico	4	$ 200.000	$ 800.000
	TOTAL				**$ 9.640.000**

PSICOLOGIA

No.	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	No. ACT: EJECUTADAS	Valor Unitario	VALOR
1	Presentar el cronograma de las intervenciones a realizar al inicio del contrato y plan de trabajo mensual	Cronograma y Plan de trabajo mensual	2	$ 20.000	$ 40.000

3	Coordinar y participar de manera presencial a las reuniones semanales (4 al mes) de articulación en la cual se realizarán las siguientes actividades: 1. canalización efectiva a los profesionales de las familias visitas del alto y mediano riesgo 2. Seguimiento del plan de trabajo mensual a cargo de las auxiliares 3. Seguimiento de casos de riesgo en las familias caracterizadas por parte de los profesionales. 4. Educación en salud, estas estarán lideradas por la Enfermera, Médico, Psicólogas del equipo básico en salud asignado al micro territorio y profesionales de acuerdo a las necesidades de las auxiliares. Para el primer mes se realizará 1 reunión y partir del segundo mes 1 reunión cada semana. Cada Psicóloga debe participar en 29 reuniones.	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	8	$ 75.000	$ 600.000
4	Aplicar los formatos de tamizaje para salud mental a los integrantes de familia según pertinencia acorde a las características identificadas en el hogar. Cada Psicóloga debe presentar un informe mensual, en total 8 informes.	Informe mensual de tamizajes realizados	2	$ 300.000	$ 600.000
5	Apoyar el centro de escucha móviles en las acciones de identificación, canalización a las EAPB, IPS y entidad territorial de salud y realizar seguimiento a los usuarios de acuerdo al plan de cuidado familiar, cada Psicóloga debe presentar informe mensual de las atenciones realizadas, 1 vez a la semana media jornada.	Informe mensual de atenciones y canalizaciones en el centro de escucha	8	$ 300.000	$ 2.400.000
6	Realizar visita en entorno hogar a familias y elaborar plan de cuidado primario de acuerdo a los momentos operativos (identificación de capacidades y condiciones de salud, concertación, implementación y seguimiento), retroalimentar al equipo básico en salud y participar de las mesas de trabajo sectorial e institucional con comisaria de familia, personería, policía y otras. Cada Psicóloga debe visitas 300 familia; en el primer mes 20 familias y del segundo mes en adelante 40 familias.	600 Plan de Cuidado primario	80	$ 50.000	$ 4.000.000
7	Presentar informe mensual de canalizaciones y demanda efectiva realizadas en el territorio asignado que contenga: inducción en la ruta de promoción y mantenimiento, activación de rutas en salud, gestión con actores transectoriales y sectoriales, gestión del aseguramiento en salud, corresponsal en salud, red de vigilancia epidemiológica comunitaria, con el fin de garantizar las	Informe mensual de canalización y demanda efectiva	2	$ 200.000	$ 400.000

	atenciones individuales de alto riesgo con oportunidad. Cada Psicóloga debe presentar un informe mensual de las atenciones realizadas, en total 8 cada una.				
8	Participar en una mesa de trabajo mensual con la entidad territorial para el seguimiento en la implementación de la estrategia de atención primaria en salud, en su componente de salud mental: seguimiento del funcionamiento del centro de escucha, seguimiento de casos remitidos a los comités de buen trato y sustancias psicoactivas.	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	2	$ 300.000	$ 600.000
10	Reportar mensualmente a la trabajadora social la información de las problemáticas visibilizadas en los micro territorios asignados para la construcción de la cartografía social. Cada médico debe realizar 8 informes en total, presentar uno mensual.	Informe de cartografía psicosocial	2	$ 300.000	$ 600.000
11	Realizar con los actores comunitarios del micro territorio asignado reunión de articulación para la implementación de la estrategia y reconocimiento de los equipos básicos en el territorio y programación de jornadas de salud y conformación de grupos de riesgo y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, y la promoción del centro de escucha. Cada Psicóloga debe entregar 8 informes en total, uno mensual por su micro territorio.	Acta de reunión, listado de asistencia y registro fotográfico, carteleras en el microterritorio.	2	$ 200.000	$ 400.000
	TOTAL				**$ 9.640.000**

ODONTOLOGO

No.	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	No. ACT: EJECUTADAS	Valor Unitario	VALOR
1	Presentar el cronograma de las intervenciones a realizar al inicio del contrato y el plan de trabajo de manera mensual	Cronograma y plan de trabajo mensual	1,00	$20.000	$20.000
3	Realizar visita en entorno hogar y elaborar plan de cuidado primario de acuerdo a los momentos operativos (identificación de capacidades y condiciones de salud, concertación, implementación y seguimiento), retroalimentar al equipo básico en salud y participar de las mesas de trabajo sectorial e institucional donde sea requerida, en el primer mes realizar 25 y a partir del segundo mes 50,	Plan de Cuidado Familiar	50,00	$50.000	$2.500.000

5	Asistir de manera presencial a las reuniones semanales (4 al mes) de articulación en la cual se realizarán las siguientes actividades: 1. Canalización efectiva a los profesionales y auxiliares y corresponsal de las familias visitas del alto y mediano riesgo de los dos territorios. 2. Seguimiento de casos de riesgo en las familias caracterizadas por parte de los profesionales. 3. Educación en salud, estas estarán lideradas por la Enfermera, Médico, Psicólogas, Odontóloga del equipo básico en salud asignado al micro territorio y profesionales de acuerdo a las necesidades de las auxiliares. Para el primer mes se realizará 1 reunión y a partir del segundo mes 1 reunión cada semana.	Acta de reunión, listado de asistencia, registro fotográfico	4,00	$150.000	$600.000
6	Presentar informe mensual de canalizaciones y demanda efectiva realizadas en el territorio asignado que contenga: inducción en la ruta de promoción y mantenimiento, activación de rutas en salud, gestión con actores transectoriales y sectoriales, gestión del aseguramiento en salud, corresponsal en salud, red de vigilancia epidemiológica comunitaria, con el fin de garantizar las atenciones individuales de alto riesgo con oportunidad.	informe de canalizaciones y demanda efectiva	1,00	$400.000	$400.000
7	Reportar mensualmente a la trabajadora social la información pertinente de los microterritorios asignados para la construcción de la cartografía social.	Informe Cartografía Social	1,00	$300.000	$300.000
8	Realizar en el entorno comunitario actividades de identificación de riesgo en salud oral y educación de la promoción del cepillado, el uso adecuado de elementos de higiene bucal e informar la importancia de asistir a la consulta odontológica mínimo dos veces al año.	Acta de reunión, listado de asistencia, Informe de actividad educativa y listado de asistencia, registro fotográfico	2,00	$200.000	$400.000
9	Participar en una mesa de trabajo mensual con la entidad territorial para el seguimiento en la implementación de la estrategia de atención primaria en salud, en su componente de salud oral y programas sonrisas saludables, pacientes sano, y la estrategia cundinamarca más sonriente con el fin	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	1,00	$ 200.000	$200.000

	de garantizar la atención oportuna seguimiento de casos				
11	En articulación con la IPS PUBLICA Y PRIVADA garantizar la atención de los usuarios a los servicios de salud de salud oral y los programas de sonrisas saludables, pacientes sano, y la estrategia cundinamarca más sonriente con el fin de garantizar la atención oportuna. cubrir 20 personas mensual.	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	1,00	$ 400.000	$400.000
	TOTAL				**$4.820.000**

VACUNADOR EXTRAMURAL

No.	ACTIVIDAD	Productos	No. ACT: EJECUTADAS	Valor Unitario	VALOR
1	Presentar el cronograma de las intervenciones a realizar al inicio del contrato y plan de trabajo mensual.	Cronograma y plan de trabajo mensual	1	$ 20.000	$ 20.000,00
2	Verificar la demanda inducida diaria al programa de vacunación remitida por los equipos básicos y realizar seguimiento efectivo del cumplimiento del esquema de vacunación en mínimo 3 menores por trazador y 3 gestantes por semana, presentar informe mensual de canalización y efectividad en el cumplimiento en la aplicación de los esquemas de vacunación.	Formatos de canalización de la población objeto de vacunación y seguimiento	1	$ 170.000	$ 170.000,00
3	Realizar 1085 visitas familiares, haciendo búsqueda activa y efectiva en los esquemas de vacunación en la población objeto del programa donde también se incluyan actividades educativas. Presentar informe de visitas realizadas efectivas y no efectivas. Para el primer mes 70 visitas y los meses siguientes 145 visitas mensuales.	Formato de registro de demanda inducida/canalización/caracterización de hogares.	145	$ 18.000	$ 2.610.000,00
6	Asistir de manera presencial a las reuniones semanales (4 al mes) de articulación en la cual se realizaran las siguientes actividades: 1. canalización efectiva a los profesionales de las familias visitas del alto y mediano riesgo 2. Seguimiento del plan de trabajo mensual a cargo de las auxiliares 3. Seguimiento de casos de riesgo en las familias caracterizadas 4. Participar de las actividades de educación en salud, estas estarán lideradas por la Enfermera, Médico, Psicologas del equipo básico en salud asignado al micro territorio y	Acta de reunión y planilla de asistencia, registro fotográfico	4	$50.000	$ 200.000,00

	profesionales de la entidad territorial o la Gobernación de acuerdo a los necesidades identificadas en la comunidad. para el primer mes se realizará 1 reunión, a partir del segundo mes cuatro reuniones 1 por cada semana.				
	TOTAL				$ 3.000.000,00

TRABAJADOR SOCIAL

No.	Actividad	evidencia	No. ACT: EJECUTADAS	Valor Unitario	VALOR
1	Presentar el cronograma de las intervenciones a realizar al inicio del contrato y plan de trabajo mensual	Cronograma y plan de trabajo mensual	1	$ 20.000,00	$ 20.000,00
3	Realizar gestión con los programas sociales y sectoriales para dar respuesta a los determinantes sociales identificados en las familias según las canalizaciones realizadas y presentar informe mensual que contenga la demanda efectiva.	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	1	$300.000,00	$300.000,00
5	Elaborar la cartografía social de los territorios en articulación con los integrantes de los equipos basicos en salud, presentar avance mensual de los microterritorios.	Informe de cartografia social de los territorios	1	$400.000,00	$400.000,00
6	Asistir de manera presencial a las reuniones semanales (4 al mes) de articulación en la cual se realizarán las siguientes actividades: 1. Canalización efectiva a los profesionales y auxiliares y corresponsal de las familias visitas del alto y mediano riesgo de los dos territorios. 2. Seguimiento de casos de riesgo en las familias caracterizadas por parte de los profesionales. 3. Educación en salud, estas estarán lideradas por la Enfermera, Médico, Psicólogas, Trabajadora Social del equipo básico en salud asignado al micro territorio y profesionales de acuerdo a las necesidades de las auxiliares. Para el primer mes se realizará 1 reunión y a partir del segundo mes 1 reunión cada semana	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	4	$ 150.000,00	$600.000,00

7	Presentar informe mensual de canalizaciones y demanda efectiva realizadas en el territorio asignado que contenga: inducción en la ruta de promoción y mantenimiento, activación de rutas en salud, gestión con actores transectoriales y sectoriales, gestión del aseguramiento en salud, corresponsal en salud, red de vigilancia epidemiológica comunitaria, con el fin de garantizar las atenciones individuales de alto riesgo con oportunidad.	Informe mensual de canalización y demanda efectiva	1	$ 200.000,00	$200.000,00
8	Realizar visita en entorno hogar y elaborar plan de cuidado primario de acuerdo a los momentos operativos (identificación de capacidades y condiciones de salud, concertación, implementación y seguimiento) retroalimentar al equipo básico en salud y participar de las mesas de trabajo sectorial e institucional con comisaria de familia, personería, policía y otras, en el primer mes realizar 25 visitas y a partir del segundo mes 50 visitas.	Plan de Cuidado Primario	**50**	$50.000,00	$2.500.000,00
9	Conformar dos grupos focales con líderes comunitarios de dos veredas y desarrollar las siguientes actividades: 1. Socializar la estrategia atención primaria en salud y la importancia de la participación social. 2. Definir las problemáticas en salud y priorizar las intervenciones 3. Gestionar la respuesta sectorial y intersectorial a las problemáticas. 4. Socializar los avances de las intervenciones realizadas frente a las problemáticas priorizadas.	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	1	$300.000,00	$300.000,00
10	Participar en una mesa de trabajo mensual con la entidad territorial para la articulación y seguimiento en la implementación de la estrategia de atención primaria en salud, activación de rutas de atención especialmente con las poblaciones vulnerables y diferenciales.	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	1	$ 300.000,00	$ 300.000,00
11	Realizar en conjunto con las psicólogas las intervenciones que se requieran con enfoque psicosocial y realizar informe de consolidación de activación de rutas de riesgo articulados con la secretaria de salud de Cota.	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	1	$200.000,00	$200.000,00
	TOTAL				**$ 4.820.000,00**

CORRESPONSAL EN SALUD

No.	DESCRIPCION	Evidencia	No. ACT: EJECUTADAS	Valor Unitario	VALOR

1	Presentar el cronograma de las intervenciones a realizar al inicio del contrato y plan de trabajo mensual	Cronograma y plan de trabajo mensual	1	$ 20.000	$ 20.000
2	Mantener actualizada 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, presentar informe mensual a partir del segundo mes.	censo de actores institucionales	1	$ 200.000	$ 200.000
4	Notificar mensualmente al ente territorial sobre los casos en salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para identificar las barreras de acciones y comunicar a las EPS.	Informe de gestión en el sector salud	1	$ 280.000	$ 280.000
5	Realizar mensualmente gestión sectorial para los procesos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS de la población no afiliada – PNA.	Informe de gestión de aseguramiento en salud	1	$ 300.000	$ 300.000
6	Realizar mensualmente apoyo a la gestión de las autorizaciones y solicitudes de alto riesgo priorizados de la población canalizada, con el fin de mitigar vulneración de derechos y barreras presentadas en la prestación del servicio.	Informe de gestión en el sector salud	1	$ 700.000	$ 700.000
7	Asistir de manera presencial a cuatro reuniones semanales de articulación en la cual se realizarán las siguientes actividades: 1. Socializar la gestión de aseguramiento y de autorizaciones de los casos de alto riesgos a los profesionales de los dos micro territorios. 2. Seguimiento de casos de riesgo en las familias caracterizadas 3. Educación en salud, estas estarán lideradas por la Enfermera, Médico del equipo básico en salud asignado al micro territorio y profesionales de acuerdo a las necesidades, total de reuniones del mes 4. En el primer mes se realizará 1 reunión a partir del segundo mes cuatro.	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	4	$ 100.000	$ 400.000
9	Realizar cuatro reuniones con los diferentes actores comunitarios del micro territorio asignado, IPS, ESE, EAPB, Institucionales de articulación para la implementación de la estrategia y reconocimiento de los equipos básicos en el territorio, programación de jornadas de salud, conformación de grupos de riesgo, fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, articulación para la gestión de citas, exámenes y medicamentos de la población, esta actividad se iniciará a partir del segundo mes.	Acta de reunión y listado de asistencia y registro fotográfico	4	$ 125.000	$ 500.000
	TOTAL				$ 2.400.000

Chía - Cundinamarca, 24 de marzo de 2026

Señores
Municipio de Cota
Secretaria de Salud
E.S.D

ASUNTO: REMISIÒN DE INFORMACIÒN RELACIONADA CON EL COSTO ADMINISTRATIVO

Respetados Señores:
ESMIT TORRES MONRRAS, mayor de edad, identificada con la **cédula de ciudadanía No. 40.399.317 de Villavicencio**, en su calidad de Gerente y Representante Legal de la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO CHIA**, nombrada mediante Decreto No. 0004 del 01 de abril de 2024 y Acta de Posesión No.046 del 02 de abril de 2024, de manera atenta y respetuosa nos permitimos emitir pronunciamiento frente al asunto de a la referencia en los siguientes términos:

Se tiene en consecuencia que para la ejecución contractual la E.S.E debe contar con:

- Logística administrativa (Instalaciones, equipos, papelería, material pop e insumos que se requieren en el término de ejecución). Equivale a **$4.242.000**- 50%
- Talento humano disponible para adelantar todas las etapas contractuales para lo cual se requiere para tal fin: Personal Profesional – Abogados, Personal de Apoyo área de contratación, Personal de apoyo plataformas, personal de apoyo administrativo. Equivale a **$2.545.200**: 30%
- Equipos tecnológicos. Equivale a **$848.400**: 10%
- Gestión administrativa, presupuestal. Equivale a **$424.200**: 5%
- Costos financieros, bancarios. Equivale a **$84.840**: 1%
- Sistematización de la información y conectividad. Equivale a **$339.360**: 4%

Los gastos antes relacionados, hacen parte de la vigencia contractual del contrato interadministrativo SSM-CD-1248-2025, el cual se tiene por **$ 8.484.000,00**

Atentamente

ESMIT TORRES MONRRAS
Gerente

Proyectó: Diana Carolina Báez / Contratista
Reviso: Natalia Mendez Caicedo / Subgerente Administrativa
Aprobó: Esmit Torres Monrras / Gerente.
Quienes proyectamos, revisamos y aprobamos, declaramos que el presente documento lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo recomendamos para la firma de la Gerencia de la E.S.E.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO - CHIA

FACTURA ELECTRONICA VENTA

Nº FECH190810

FECHA FACTURA 24/03/2026 03:12 p. m.

FECHA VENCIMIENTO 23/04/2026 03:12 p. m.

DIAS PLAZO 30,0000

ESTADO Confirmado

CUFE: 6fd7576c7fc7c6433a238ef1c8cd08a0a8f613df2e57c22f8f68a9c4a69c5d967ead2f35555ed7fccac288db5772f942

CLIENTE MUNICIPIO DE COTA **NIT** 899999705 **CIUDAD** COTA

DIRECCION CR 5 12 80 **TELEFONO**

VENDEDOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO - CHIA

ALMACEN 01 ALMACEN GENERAL

	CODIGO	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%Dto	%Iva
1	PIC002	CONVENIO SSM-CD-1248-2025 PIC COTA		1,00	$ 79.184.000,00	$ 79.184.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SSM-CD-1248-2025, PERIODO FEBRERO 2026

SON

SETENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL	$ 79.184.000,00
DESCUENTO	$ 0,00
IMPUESTO	$ 0,00
VALOR FLETES	$ 0,00
IMPUESTO FLETES	$ 0,00
RETENCION IVA	$ 0,00
RET.IVA SERVICIOS	$ 0,00
RETENCION ICA	$ 0,00
RETENCION FUENTE	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL FACTURA	$ 79.184.000,00
TOTAL A PAGAR	$ 79.184.000,00

SOMOS Empresa_Estatal

AUTORIZACION FACTURA ELECTRONICA DE VENTA RESOLUCIÓN DIAN Nº. 18764099624517 DEL 2 de Octubre de 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FECH170.800 AL FECH500.000.

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA CERTIFICA:

1. Qué la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA**, identificada con NIT 899.999.156 ha causado adecuadamente todos los aportes del sistema de Seguridad social en Salud (marzo 2026), fondos de pensiones, cesantías y ARL (febrero 2026).

2. Que los valores correspondientes a dicha causación se encuentran al día en sus pagos, al igual que las obligaciones parafiscales (Caja de Compensación, ICBF y SENA) las cuales fueron atendidas durante el mes de febrero del 2026, como se muestra en el siguiente cuadro:

No. AFILIADOS	TIPO PLANILLA	PLANILLA	VALOR PAGADO	FECHA LIMITE DEPAGO	FECHA DE PAGO
18	E	36440467	$42.878.400	12/03/2026	13/03/2026

La presente certificación se expide a solicitud de la administración, a los dieciséis (16) días del mes de marzo de 2026.

RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE
REVISOR FISCAL
TP- 16873

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

16873-T



RICARDO ALBERTO
GIL MONSALVE
C.C. 13846490
RES. INSCRIPCION 183 DEL 05/02/1987
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

237081 24200

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 8444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 31 Bogotá D.C

FIRMA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 13.846.490
GIL MONSALVE

APELLIDOS
RICARDO ALBERTO

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-MAR-1957
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

20-MAY-1977 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1510900-00353118-M-0013846490-20111230 0028869577A 1 1741539523

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F1090201F7661789

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 **RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 13846490 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 16873-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 21 dias del mes de Enero de 2026 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

INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS No 02-2026

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos del contratista:	Diana Carolina Báez P.	Número de identificación	52.474.388
Fecha de inicio contrato:	21-01-2026	Fecha de finalización contrato:	30-06-2026
Fecha de presentación del informe:	17-03-2026	Numero de contrato:	172 - 2026
Numero de Planilla de seguridad social	9500855106	Fecha de pago planilla de seguridad social	10/03/2026
Periodo del informe:	14-02-2026 al 8-03-2026	Informe número:	No. 02
Número del CDP	46 - 2026	Número del RP	230 – 2026
Objeto del contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA COORDINACION DEL PROGRAMA EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SSM-CD-1248-2025, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE COTA Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA		

2. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Obligaciones especificas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
1	Presentar el cronograma de las intervenciones a realizar al inicio del contrato y plan de trabajo mensual	Se realiza cronograma mensual de actividades a realizar para el mes de Enero	cronograma y plan de trabajo mensual	Ninguno
2	Apoyar en la coordinación Caracterizar, de las familias haciendo uso del aplicativo destinado para el registro de la información de acuerdo a los lineamientos del nivel departamental y nacional.	Durante el periodo evaluado, los Equipos Básicos en Salud avanzaron en el proceso de caracterización familiar en los territorios priorizados, mediante el uso del aplicativo institucional y en cumplimiento de los lineamientos de Atención Primaria en Salud (APS). En el Territorio 1, durante febrero se caracterizaron 102 familias (251 personas), lo que representa un avance inicial del 3,4% frente a la meta de 3000 familias, evidenciando progresos en la identificación de riesgos y condiciones de salud. En el Territorio 2, se logró el 100% de cumplimiento de la meta del periodo, con 200 familias caracterizadas (458 personas), a partir de una estrategia activa de búsqueda que incluyó 301 casas tocadas. No obstante, se identificaron 75 casas fallidas, lo que representa una oportunidad de mejora en la efectividad del contacto con la comunidad. Este territorio alcanza un avance aproximado del 6,7% de la meta global. A nivel general, el proceso muestra un avance progresivo y sostenido. En enero se alcanzó un cumplimiento global del 98% (275 familias), mientras que en febrero se mantuvo el cumplimiento operativo con mayor intensidad en la búsqueda comunitaria. De manera acumulada, se han caracterizado 1175 familias, equivalente al 49% de la meta total, evidenciando un ritmo adecuado de ejecución, fortalecimiento de la cobertura territorial y una mejora en las estrategias de captación, aunque persiste la necesidad de optimizar la efectividad en las visitas domiciliarias.	Análisis de Canalización	Ninguno

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
3	Elaborar informe de canalizaciones y demanda efectiva de las intervenciones realizadas por el personal de los equipos básicos de salud.	En el marco de la estrategia APS y el PIC, los Equipos Básicos en Salud realizaron 316 intervenciones y canalizaciones orientadas a la identificación de riesgos, promoción de la salud y acceso a servicios en los territorios priorizados. La mayor proporción de intervenciones se concentró en adultos (43%), seguida por juventud y vejez, lo que evidencia la necesidad de fortalecer acciones en enfermedades crónicas, salud mental y envejecimiento saludable. A nivel territorial, Pueblo Viejo 1, Resguardo Indígena Sector 1 y Centro Esperanza registraron la mayor carga de intervenciones. Por tipo de servicio, predominan las canalizaciones a psicología, enfermería y trabajo social, lo que refleja una alta demanda en salud mental, acompañamiento psicosocial y seguimiento clínico. Asimismo, se destacan acciones preventivas como tamizajes, valoraciones integrales y promoción en salud, junto con una importante articulación intersectorial para el abordaje de determinantes sociales. En general, los resultados evidencian el fortalecimiento del modelo de atención territorial; sin embargo, se identifica la necesidad de incrementar la captación en población infantil y adolescente y continuar fortaleciendo las estrategias preventivas en el territorio.	Informe	Ninguno
4	Realizar y presentar informes mensuales de las actividades de información en salud de acuerdo a los momentos de vida y riesgos identificados a nivel individual, familiar y comunitario, teniendo en cuenta los códigos CUPS.	Comparación Territorio 1 vs Territorio 2 Las acciones de información, educación y comunicación en salud evidencian enfoques complementarios entre ambos territorios, con un total de 310 actividades educativas (Territorio 1: 137; Territorio 2: 173). El Territorio 1 se caracteriza por un mayor énfasis en salud mental, autocuidado y salud oral, orientando sus intervenciones al fortalecimiento del bienestar emocional y la prevención de enfermedades. Por su parte, el Territorio 2 concentra sus acciones en promoción general de la salud y hábitos saludables, con mayor volumen de actividades y participación interdisciplinaria. En ambos territorios se prioriza la educación en autocuidado, salud oral y prevención de enfermedades, con participación activa de perfiles como psicología, enfermería, medicina, trabajo social y odontología, lo que evidencia un enfoque integral e interdisciplinario. No obstante, se identifican oportunidades de mejora en el fortalecimiento de temáticas como salud materno-perinatal, lactancia materna; habilidades para la vida y convivencia, con el fin de ampliar la cobertura y lograr un abordaje más integral en educación en salud. En general, las intervenciones reflejan el fortalecimiento del modelo de Atención Primaria en Salud, con acciones orientadas a la promoción, prevención y gestión del riesgo en la comunidad.	Informe de CUPS	Ninguno

Obligaciones especificas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
5	Elaborar y entregar el avance de manera mensual de la cartografía social en el entorno comunitario de los micro territorios que contenga la siguiente información: datos sociodemográficos de interés, situación de salud y dinámica sanitaria, estado actual de la red prestadora de servicios de salud, concurrencia de otros programas sectoriales e intersectoriales. En el último mes de ejecución se Deberá entregar el informe consolidado.	Análisis de Cartografía Social La cartografía social permitió un reconocimiento integral del territorio, identificando riesgos en salud, determinantes sociales y necesidades prioritarias de intervención. Se evidencian problemáticas transversales como población migrante sin aseguramiento, barreras de acceso a servicios, aumento de enfermedades crónicas, afectaciones en salud mental y condiciones ambientales deficientes. A nivel territorial, se identifican zonas críticas: La Esperanza y Pueblo Viejo: alta carga de enfermedades crónicas, salud mental y vulnerabilidad social. Resguardos Indígenas: requieren enfoque diferencial por barreras culturales, geográficas y de acceso. Abra, Ceuca y Rozo: alta vulnerabilidad por migración, desempleo y riesgo materno. La Moya: predominio de riesgo cardiovascular y afectaciones en salud mental. Los principales riesgos priorizados incluyen enfermedades crónicas, riesgo cardiovascular, salud mental, gestaciones de alto riesgo y desnutrición infantil, asociados a determinantes sociales como pobreza, desempleo, desescolarización, condiciones inadecuadas de vivienda y saneamiento, y dificultades en el acceso a servicios de salud. En general, el análisis evidencia que los riesgos en salud están estrechamente relacionados con factores sociales y territoriales, lo que resalta la necesidad de fortalecer acciones integrales en salud mental, enfermedades crónicas, población materno-infantil, aseguramiento y articulación intersectorial.	Informe de Cartografía	Ninguno
6	Fortalecer las redes sociales y comunitarias en los micro territorios, por medio de reuniones de socialización de la estrategia, en articulación con las juntas de acción comunal, lideres comunitarios, instituciones educativas y otras instituciones territoriales.	Se fortaleció la articulación comunitaria e institucional en los territorios priorizados, consolidando el trabajo conjunto entre el equipo PIC, líderes comunitarios y dependencias municipales, lo que facilitó la identificación de necesidades y la gestión de acciones en salud. Las reuniones evidencian un enfoque preventivo y territorial alineado con la APS, promoviendo la participación comunitaria y definiendo coberturas claras para la intervención. Se identificaron problemáticas sociales y sanitarias relevantes, como población migrante sin acceso a servicios, vulnerabilidad económica en adultos mayores y necesidad de mayor participación comunitaria, lo que requiere seguimiento continuo. Asimismo, se establecieron compromisos concretos, como la realización de jornadas de salud, difusión de servicios institucionales y acompañamiento a población vulnerable. En general, se reafirma la importancia de la articulación intersectorial para el abordaje integral de las necesidades del territorio, y el valor de estos espacios como insumo clave para la planeación de acciones más pertinentes y efectivas.	Actas de reunión	Ninguno

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
7	Asistir y participar en las reuniones convocadas por los entes municipales, departamentales y nacionales, con presencia del coordinador de la estrategia del hospital y los integrantes de los equipos básicos.	• 18-02-2026: Reunión SDS y Jefes • 19-02-2026: Plan Piloto Cartografía • 13-03-2026: Jornada de Salud 13 de Marzo	Actas de reunión	Ninguno
8	Presentar informe mensualmente de los indicadores de la implementación de la estrategia (APS) Atención Primaria en Salud en los micro territorios seleccionados, de acuerdo a los formatos fisicos y/o digitales entregadas por la secretaria de salud del municipio.	% Población Caracterizada El indicador de porcentaje de población caracterizada mide la proporción de habitantes que cuentan con ficha familiar APS frente al total de la población del territorio, constituyéndose en un insumo clave para la planificación de acciones en Atención Primaria en Salud. Durante el periodo evaluado, se evidencia un incremento significativo en el número de personas caracterizadas, pasando de 190 en el mes de enero a 777 en febrero, lo que refleja un avance importante en el proceso de identificación y registro de la población intervenida. % Gestantes Caracterizadas El indicador de porcentaje de gestantes caracterizadas permite medir la cobertura de identificación y registro de gestantes en el territorio por parte de los equipos APS–PIC, siendo fundamental para la gestión del riesgo materno y el seguimiento oportuno dentro de la ruta materno perinatal. Durante el periodo evaluado, se evidencia un cumplimiento del 100% en ambos meses (enero y febrero), con la caracterización total de las gestantes identificadas en el territorio: • Enero: 6 gestantes caracterizadas de 6 identificadas (100%) • Febrero: 11 gestantes caracterizadas de 11 identificadas (100%) Cobertura de caracterización de niños y niñas menores de 12 años con aplicación de AIEPI Se evidencia un adecuado desempeño operativo en los meses de enero y febrero, con cumplimiento del 100% en la mayoría de las metas establecidas. Sin embargo, el cumplimiento acumulado (31%) es bajo debido a la falta de ejecución por contratación de 2 auxiliares. Esto indica la necesidad de fortalecer la continuidad en la ejecución de actividades y mejorar el registro de la información, con el fin de garantizar el cumplimiento global de las metas establecidas al cierre del periodo. Cobertura vacunación El indicador de cobertura de vacunación presenta resultados superiores al 100% en los meses de enero (419%) y febrero (452%), lo que evidencia una alta gestión en la aplicación de biológicos por parte del equipo de salud. % de población tamizada en riesgos prioritarios El indicador de tamizaje en riesgos prioritarios muestra un desempeño sobresaliente, con coberturas superiores al 100% en enero (215,6%) y febrero (115,8%). Esto evidencia una alta capacidad operativa del equipo APS para la detección temprana de riesgos en la población. El comportamiento indica que no solo se logró cubrir la población identificada en riesgo, sino que se amplió el alcance a población adicional, probablemente mediante jornadas de salud y visitas domiciliarias.	Acta	Ninguno

Obligaciones especificas		Actividades realizadas (Hacer descripción, cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
9	Elaborar y reportar dentro de los primeros cinco días de cada mes el informe de reporte de recurso humano de equipos territoriales de salud en cumplimiento a la circular 083 de 2025 de la secretaria de salud departamental.	Se realiza consolidación de la información y se envío al correo saludaps@alcaldiacota.gov.co	Pantallazo de envio y Excel	Ninguno
10	Planear y desarrollar las jornadas en salud en articulación con la secretaría de salud del municipio, presentado informe de acuerdo al instrumento entregado por la secretaria de salud del municipio.	Esta Jornada se realizará para el viernes 13 de marzo en el Sector la Esperanza. Como Tema central será el Día de la mujer	Actas	Ninguno
11	Realizar entrega del informe de avance del anexo técnico correspondiente a las actividades de profesionales, auxiliares de enfermería y corresponsal en salud junto con la entrega de la matriz de impacto, para el seguimiento a la meta del plan territorial de salud, la información debe ser cargada en la plataforma suministrad por la secretaría de salud, denominada MICROSITIO.	• Se realiza consolidación relacionado al cumplimiento de las acciones realizadas por el Equipo PIC, mediante los seguimientos semanales basado en instrumento realizado para este fin. • Además, se realiza la consolidación de la Matriz de impacto para el mes de febrero • Se realiza calculo financiero a tener en cuenta que la obligación que corresponde a la ejecución de la Jornada de Salud, no se realizara cobro en este periodo Febrero, esta proyectada para Marzo de 2026	Micrositio SDS cota	Ninguno

Nombre: Diana Carolina Báez Pérez
C C : 52.474.388 de Bogotá

Banco de Bogotá

NIT 860.002.964.4

CERTIFICACIÓN BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ, informa que la E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA con NIT 899.999.156.1 es titular de la cuenta de Ahorros Oficial No. 264758574 Denominada ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA – PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC COTA CONT 1248-2025, con fecha de apertura 05-03-2026, y se encuentra en estado Activa.

Se expide en Bogotá D.C. el día 5 de marzo del año 2026.

Banco de Bogotá

CLARA ISABEL LINARES CARREÑO
EJECUTIVA BANCA DE GOBIERNO
DOM 1768
REG. SABANA

BANCA DEGOBIERNO SABANA
Celular 3212330269 – 3155340031
Correo electrónico ebojaca@bancodebogota.com clinare@bancodebogota.com.co