

1. DATOS GENERALES**CUENTA DE COBRO:2****CONTRATO NO. 054 DEL 13 DE ENERO 2026****PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE: 13 DE ENERO 2026 HASTA: 25 DE MARZO 2026**
NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: JEFERSON ALBERTO TRIANA REYES**NO. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 1007767052****DIRECCIÓN Y TELÉFONO: CRA 9 #13-45 BARRIO FUNDADORES****OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO ENFERMERO (A) PROFESIONAL DEL HOSPITAL LOCAL DE GUAMAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E.****NO. DE APROBACIÓN DE PLANILLA APORTES SALUD Y PENSIÓN: 6004178696****CONSIGNAR A LA CUENTA: 0981007686 DEL BANCO: BBVA TIPO DE CUENTA: AHORROS****PAGO NO.: 2/3 PERÍODO GENERACIÓN DE LA CUENTA: 13 DE FEBRERO AL 12 DE MARZO 2026****2. INFORMACIÓN FINANCIERA**

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	\$ 19.467.000,00
HONORARIOS A PAGAR PRIMER INFORME	\$ 8.000.000,00
HONORARIOS A PAGAR SEGUNDO INFORME	\$ 8.000.000,00
HONORARIOS A PAGAR TERCER INFORME	\$ -
HONORARIOS A PAGAR CUARTO INFORME	\$ -
HONORARIOS A PAGAR QUINTO INFORME	\$ -
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	\$ 16.000.000,00
EJECUCIÓN FINANCIERA EN PORCENTAJE INCLUIDO EL PRESENTE PAGO	82%
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	\$ 3.467.000,00

Nro. Registro Presupuestal 056**Nro. Certificado de Disponibilidad Presupuestal 054****Rubro Presupuestal 2120202009010207****APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**

APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	\$ 400.000,00
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	\$ 512.000,00
APORTE ARL (*):	\$ 78.000,00
TOTAL	\$ 990.000,00

Primer Nivel de Atención E.S.E. (Hospital General)
Área de Contratación Nit. 800.037.202-3

Entrega: _____

Fecha: _____

C.C. _____

Nit. _____

Representante legal

Recibe: Felipe Pareda**3. INFORME DETALLADO DE ACTIVIDADES**

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Dar trato personalizado y humanizado al usuario	Todas las actividades realizadas durante el periodo correspondiente del 13 de febrero al 12 de marzo de 2026 estuvieron bajo los principios y valores requeridos; todas las acciones de atención primaria en salud están bajo el marco de las acciones de la resolución 3280.
2. Desarrollar y fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores	Durante el periodo establecido, se aseguró la prestación de los servicios mediante el reconocimiento del territorio, alcanzando un total de 160 atenciones individuales a usuarios, acompañadas de actividades de educación en prevención de dengue, fiebre amarilla y otras temáticas relacionadas.
3. Promover las capacidades de las personas, familias y comunidades para el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión.	Durante las intervenciones de seguimiento y orientación se fortaleció la confianza de las familias en el sistema de salud, mediante la garantía de sus derechos, la promoción de la participación en los procesos de Atención Primaria en Salud (APS) y el uso adecuado de los servicios del hospital local de Guamal. Estas acciones abrieron espacios de educación para la salud, fomentaron la corresponsabilidad en el cuidado individual y colectivo, y favorecieron decisiones informadas y compartidas. En conjunto, consolidaron el vínculo entre la comunidad y el sistema de salud, con un impacto positivo en la percepción de calidad y en la efectividad de las intervenciones asistenciales.
4. Promover el mejoramiento de los ambientes físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida	Durante las visitas domiciliarias en las zonas rurales (veredas), se identificaron condiciones ambientales que favorecen la proliferación de vectores, principalmente por el almacenamiento de agua en recipientes sin tapa y la inadecuada disposición de residuos sólidos. Frente a estos hallazgos, se reforzaron las acciones de prevención del dengue mediante el sellado hermético de los depósitos de agua, la eliminación de criaderos potenciales asociados al estancamiento y la desinfección periódica de contenedores con soluciones de hipoclorito de sodio.
5. Identificar las condiciones de salud las personas, familias y comunidades en los micro territorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).	Se realizaron visitas domiciliarias, en las veredas el Pio XII y El Vergel; Durante la jornada se desarrollaron actividades educativas sobre fiebre amarilla, la estrategia 4x4 y otros temas de interés en salud pública. Estas intervenciones se orientaron a fortalecer la vigilancia en salud comunitaria, promover entornos saludables y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población beneficiaria.
6. Promover y facilitar respuestas integrales a las necesidades de la personas, familias y comunidades, por medio de la articulación de la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida	Se asegura la atención integral de las necesidades de individuos, familias y comunidades mediante la articulación intersectorial y la gestión efectiva de los servicios sociales, con el propósito de promover el bienestar general, optimizar la calidad de vida y garantizar un acceso equitativo, continuo y oportuno a los recursos institucionales y comunitarios disponibles.

7. Desarrollar procesos educativos que faciliten a las personas elegir y adaptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humanos.	Se implementan intervenciones integrales orientadas a dar respuesta efectiva a las necesidades de individuos, familias y comunidades, a través de la articulación intersectorial y la coordinación con la red de servicios sociales. Estas acciones, fundamentadas en el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), tienen como propósito fortalecer el bienestar colectivo y promover mejoras sostenidas en la calidad de vida, asegurando un acceso equitativo, oportuno y universal a los recursos disponibles en los ámbitos institucional y comunitario.
8. Desarrollar espacios de participación social y popular cada vereda – barrio donde operen los equipos básicos de salud	Durante las visitas domiciliarias se han llevado a cabo actividades educativas relacionadas con la fiebre amarilla, la estrategia 4x4 y otros temas relevantes en salud pública. Estas acciones estuvieron encaminadas a fortalecer los procesos de vigilancia en salud comunitaria, fomentar la construcción de entornos saludables y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población beneficiaria.
9. Caracterización familiar y del entorno, de acuerdo con el registro administrativo o instrumento que tenga la entidad territorial, considerando los sistemas de seguimiento normal y otros sistemas de alerta de los cuales se disponen en el territorio para favorecer la gestión de atenciones no prestadas	Mediante las verificaciones realizadas por el personal auxiliar de enfermería en el Territorio 4 (Vereda El vergel y Pio XII) se identificaron usuarios con acceso limitado o inexistente a los servicios de salud durante un periodo prolongado. Frente a esta situación, se efectuó la verificación individual y se activó la demanda inducida hacia los profesionales correspondientes. No obstante, se presentaron desafíos relevantes, entre ellos la resistencia de algunas familias a vincularse a las acciones ofertadas y las limitaciones en los mecanismos de comunicación, aspectos que afectaron de manera negativa los niveles de participación y compromiso comunitario.
10. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje con las comunidades de cada micro territorio	Durante el mes de febrero y marzo se llevó a cabo un proceso de seguimiento sistemático mediante la aplicación de la metodología de cartografía social, en articulación con el equipo interdisciplinario y el personal auxiliar de enfermería. El objetivo de esta actividad fue verificar y actualizar la caracterización socio familiar de los hogares registrados en la vigencia anterior, incorporando la información derivada de las atenciones realizadas por los profesionales de salud. A partir del 19 de enero se dio inicio a la verificación de los territorios asignados, conforme a lo establecido en la Resolución 709 de 2025. Asimismo, el 19 y el 26 se realizó la primera reunión de los EBS, en la cual se adelantó la actualización de la cartografía y la gestión de trámites correspondientes.
11. Identificar no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación	En este periodo se ha identificado 4 usuarios sin aseguramiento los cuales fueron enviados a salud pública para continuar con el proceso de afiliación
12. Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a. Familiograma,	Se desarrolló una jornada de capacitación dirigida a la totalidad del Equipo Básico de Salud, enfocada en el uso

b. APGAR familiar, c. Escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT, Ecomapa	y aplicación de los instrumentos de valoración familiar. Estas herramientas son fundamentales para que el personal identifique la estructura, funcionamiento y dinámica de las familias, aspectos determinantes en la detección temprana de problemáticas psicosociales. Durante el mes de febrero se desarrollaron capacitaciones de los Equipos Básicos con base a los lineamientos establecidos e incorporación de las rutas integrales de atención en salud regidas por la resolución 3280 del 2018. Este reconocimiento oportuno permite su incorporación en el plan de atención integral y asegura un seguimiento continuo por parte del equipo interdisciplinario.
13. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados	Durante las visitas comunitarias realizadas por el Equipo Básico de Salud, se llevó a cabo la toma de signos vitales a la población, utilizando equipos biomédicos suministrados por el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta actividad fortaleció el componente de Atención Primaria en Salud mediante la vigilancia del estado de salud individual y familiar en el territorio.
14. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina). Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.	Se priorizó la atención integral de las familias referenciadas mediante intervenciones articuladas entre los profesionales de enfermería, medicina, psicología y el personal auxiliar de enfermería. Estas acciones incluyeron procesos de educación en salud, apoyo psicoemocional y valoraciones clínicas individualizadas, orientadas a promover el bienestar y prevenir factores de riesgo, bajo un enfoque centrado en las necesidades específicas de cada núcleo familiar.
15. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud.	Durante el presente periodo no se han gestionado traslados a instituciones de salud de personas que requieran remisión urgente
16. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno	Durante la verificación y reconocimiento del territorio se desarrolló un proceso educativo orientado a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, con énfasis en patologías como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial. La intervención abordó contenidos clave relacionados con la definición, factores de riesgo, sintomatología y medidas preventivas, promoviendo el reconocimiento temprano y el control adecuado de estas condiciones. Asimismo, se brindó información detallada sobre los tamizajes para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, mama, próstata y colorrectal, destacando los signos de alarma, la periodicidad recomendada según las guías clínicas y la importancia del diagnóstico oportuno en la reducción de la morbilidad y mortalidad asociadas.

	Estas acciones educativas estuvieron orientadas a fortalecer la autonomía en el cuidado de la salud, fomentar el autocuidado y la corresponsabilidad tanto individual como familiar, consolidando una mayor conciencia frente al bienestar integral y la prevención de enfermedades.
17. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.	Se identificaron las necesidades particulares de los hogares ubicados en los microterritorios priorizados, lo que permitió su vinculación efectiva con los servicios ofertados por el Programa de Atención Primaria en Salud del Hospital Local de Guamal. Este proceso aseguró la prestación de una atención oportuna, pertinente y ajustada a las condiciones específicas de cada familia, fortaleciendo el acceso equitativo a los servicios de salud y promoviendo un abordaje integral, continuo y centrado en el contexto comunitario.
18. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.	Se identificaron las necesidades particulares de los hogares ubicados en los microterritorios priorizados, estableciendo su articulación con los servicios de salud ofertados por el Programa de Atención Primaria en Salud del Hospital Local de Guamal. Esta estrategia garantiza que cada familia acceda a una atención individualizada, pertinente y alineada con sus requerimientos específicos, fortaleciendo así la equidad y la efectividad en la prestación de servicios en el nivel comunitario.
19. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.	Se lleva a cabo un análisis exhaustivo de los planes de atención, basado en la información registrada en la aplicación KOBO, con el propósito de identificar oportunidades de mejora en su implementación y asegurar la adecuada recolección y registro de datos correspondientes a las familias ubicadas en los microterritorios priorizados. Este proceso contempla una revisión minuciosa de cada plan de atención, verificando la correcta digitación de los datos y el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Adicionalmente, se realiza la verificación y validación de las herramientas oficiales suministradas por el Ministerio, garantizando su uso adecuado en campo. Como parte del proceso de control y organización, se efectúa una revisión detallada de las carpetas por hogar en cada micro territorio, con el fin de mantener un registro actualizado, estructurado y coherente de las familias caracterizadas. Esta información se contrasta con las plataformas oficiales del Ministerio para asegurar que los datos estén completos, actualizados y sean técnicamente precisos.

Guamal Meta, 16 de marzo de 2026

JEFERSON ALBERTO TRIANA REYES identificada con cédula de ciudadanía No. 1.007.767.052 de Villavicencio, Meta, para efectos de determinar el cálculo de retención en la fuente sobre rentas de trabajo, de acuerdo a lo previsto en el artículo 103 y 383 del Estatuto Tributario,

CERTIFICO:

Que mis ingresos por rentas de trabajo mencionadas en el artículo 103 del Estatuto Tributario, las realizo como persona natural y manifiesto que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad, para desarrollar el objeto y obligaciones contractuales con la E.S.E. Hospital de Guamal Meta
Por lo anterior solicito se me aplique la retención en la fuente, teniendo en cuenta el artículo 383 del Estatuto.

Se expide a los cinco (05) días del mes de marzo de 2026, con destino al Hospital Local de Guamal Meta, Primer Nivel de Atención E.S.E. como soporte para determinar el cálculo de retención en la fuente por concepto de rentas de trabajo del 13 de febrero al 12 de marzo de 2026.

Jefferson Triana R

JEFERSON TRIANA REYES

C.C. 1.007.767.052

CEL: 317 811 38 07

CORREO: Jeftr02.jt@gmail.com

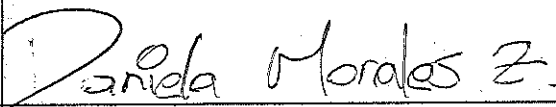
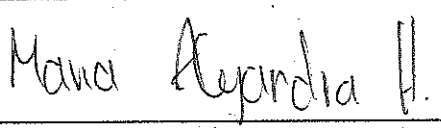
 HOSPITAL LOCAL DE GUAMAL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN E.S.E	HOSPITAL LOCAL DE GUAMAL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN E.S.E NIT. 800037202-3		
	FORMATO PAZ Y SALVO CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
	Fecha: 04/02/2024	Código: GAF-FR-04	Versión: 01

Guamal Meta, 16 de marzo de 2026

PAZ Y SALVO

Por medio del presente hacemos constar que el **JEFERSON TRIANA REYES** identificada con Cédula de ciudadanía No 1.007.767.052 de Villavicencio, Meta; se encuentra a Paz y Salvo con las diferentes áreas de la institución.
 Este Paz y Salvo se elabora para efectos de la recepción y posterior pago de la cuenta de cobro No 02 del Contrato No 054-2026

Se firma a la fecha por las partes interesadas.

Líder del Proceso de Contratación	
Líder del Proceso de Talento Humano	
Coordinadora APS	
Líder seguridad y salud en el trabajo	

El diligenciamiento de este formato es de obligatorio cumplimiento y debe ser entregado anexo a la cuenta de cobro.



Cra 7° N°. 14-28/32-42 Barrio Fundadores Teléfonos 3138147214-3138148424-3138148440
www.hospitalguamal.gov.co / e-mail: gerencia@hospitalguamal.gov.co
 Guamal - Meta

[illegible][illegible][illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 990.000
----------------------	-------------------