	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	NIT: 891855209-4
APOYO	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	MA-GC-F-008
		Versión: 2
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN	Fecha Aprobación: 24/01/2025
		Pag 1 de 1

TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO / CONVENIO No.	57
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	22 DE ENERO DE 2026
CONTRATISTA	NATHALIE ANDREA CIFUENTES ROMERO
NIT o C.C N°	1000272180
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 877 DE MAYO DE 2025, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA. (URBANO 2)
DISPONIBILIDAD PRESUSPUESTAL	34 DEL 07 DE ENERO DE 2026
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE($12.000.000.00)
REGISTRO PRESUPUESTAL	58 del 22 de enero de 2026
PLAZO DE EJECUCIÓN	Dos (02) meses a partir de la suscripción del acta de inicio
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	02 de febrero del 2026
VALOR ADICIÓN	N/A
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE ADICIÓN	N/A
PRORROGA: SI NO	N/A
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN: SI NO	N/A
FECHA DE REINICIO	N/A
SUPERVISOR	ZULY JOHANA PACHECO ROBLES CC. 40.049.859
SUPERVISOR DE APOYO	ANDREA DEL PILAR RODRIGUEZ TOBOS CC. 46.451.859
SUPERVISOR DE APOYO	EDUARD ANDRES OCHOA SABOGAL CC 1020759420
FECHA DE TERMINACIÓN	31 de marzo del 2026
N° Y FECHA DE GARANTIA	**600-47-994000078932 del 26 /01/2026**
SEGURIDAD SOCIAL	**N° Planilla: 56032857** — **Fecha de Pago: 26 de febrero de 2026**
VALOR A PAGAR	**SEIS MILLONES DE PESOS MCTE ($6.000.000)**
PERIODO DE PAGO	**Desde: 02 DE FEBRERO** — **Hasta: 28 DE FEBRERO**

Con base en el informe N° 01 presentado por NATHALIE ANDREA CIFUENTES ROMERO respecto a las actividades ejecutadas en cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES NÚMERO 57 suscrito del dia 22 DE enero DE 2026 y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros destinados para la ejecución del objeto contractual y tomando como base el presente informe de supervisión.

CERTIFICO QUE:

De acuerdo con las actividades establecidas en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 57 y una vez revisada la documentación suministrada por el Contratista con relación al desarrollo y ejecución del objeto contractual, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

INFORME PARCIAL

ITEM	ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO T	P	N/C	N/A	OBSERVACIONES
1	Elaboración de plan de trabajo y cronogramas para el despliegue de su equipo básico d e salud asignado, tales como e l cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue	X				Durante el período comprendido entre el 02 de febrero de 2026 y el 28 de febrero de 2026, se concertaron con la enfermera líder del Equipo Básico de Salud los cronogramas mensual, bimestral, de actividades y de despliegue correspondientes al EBS004, T08 y MT03. Carpeta N.° 1
2	Presentar cronograma mensual de sus actividades que con leve al cumplimiento de las obligaciones contractuales de acuerdo con las metas establecidas con el equipo de trabajo, sin que ello implique subordinación, cumplimiento de horarios o contra alguno sobre la libertad del contratista para la ejecución del contrato.	X				Se evidenció la presentación del cronograma mensual de actividades, alineado con las metas establecidas junto al equipo de trabajo y en concordancia con las obligaciones contractuales. El documento refleja planeación organizada, sin que implique subordinación ni restricción a la autonomía del contratista.
3	Entregar de forma puntual ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel Google Drive, carpetas y documentación general), según lo solicitado por el coordinador del proyecto de Equipos Básicos.	X				Se verificó la entrega puntual, ordenada y completa de toda la información relacionada con la ejecución del contrato, incluyendo informes, matrices en Excel y Google Drive, carpetas y documentación general, según lo solicitado por el coordinador del proyecto de Equipos Básicos. La documentación se encuentra organizada y disponible para su revisión.
4	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio, identificando factores de riesgo asociados en la comunidad, identificando los hogares con algún tipo de riesgo, identificando vias de acceso, vectores, focalización de riesgos medioambientales, límites del territorio, dando un vistazo completo, complementado con convenciones, número de seguimientos en la familia.	X				Durante el período evaluado, se realizó el mapeo y la cartografía social del EBS007, T2, identificando riesgos comunitarios y hogares priorizados. Se evidencian limitaciones en la definición de los límites, las convenciones y el seguimiento por parte de los profesionales. Carpeta N.° 2

5	Formular el plan integral de cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en las problemáticas encontradas en la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores, los cuales deben ser cargados dando cumplimiento a los 5 componentes del cuidado e incluir plan de cuidado por curso de vida por cada	X				Se evidenció la formulación del plan integral de cuidado primario a nivel individual, familiar y comunitario, basado en las problemáticas identificadas durante la caracterización. El plan articula las intervenciones en el sector salud y con otros sectores pertinentes, cumpliendo con los cinco componentes del cuidado e incluyendo planes de cuidado por curso de vida para cada persona o grupo focalizado. Se cargaron a los plataformas misonales 15 SI-APS, 41 Epicollet
6	Informar a las familias sobre el portafolio de la ESE Hospital San Vicente de Paúl, instituciones de salud y otros sectores de acuerdo con sus necesidades, incluyendo el documento de oferta social y comunitaria municipal. Esto dado específicamente y registrado en plataforma Epicollect en el componente de cuidado en red.	X				Durante el periodo comprendido entre el 2 de febrero y el 28 de febrero de 2026, se brindó educación a 41 familias sobre el portafolio de servicios de la ESE. Evidencia: 🗀 Carpeta N.° 6
7	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	X				Se evidencia lista física con firmas de los integrantes familiares. Adicionalmente, se cuenta con carpeta que contiene la información y el informe fotográfico. Evidencia: 🗀 Carpeta N.° 7
9	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, los cuales s e deben cargar e n base designada para tal fin y soportar información e n las salas situacionales y salas de	X				Se evidencia el cargue de fichas de demanda inducida, la educación brindada y el registro fotográfico correspondiente. Evidencia: 🗀 Carpeta N.°9
10	Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, tales como familiogramas y ecomapas de los hogares con algún riesgo o alteración, los cuales deberán ir firmados y analizados por el profesional encargado de intervenir el hogar.	X				Se evidencian 41 familiogramas, 41 ecomapas y test de Zarit, los cuales fueron aplicados durante el período de ejecución. Evidencia: 🗀 Carpeta N.° 8
11	Realizar seguimiento A la acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores, los cuales deben cargar en base designada para tal fin y soportar información en la sala situacionales y salas de aseguramiento	X				Se realizó seguimiento al acceso de las comunidades a los servicios de salud y a los ofrecidos por otros sectores. La información fue registrada en la base establecida y se evidencia respaldo en las salas situacionales y de aseguramiento.
12	Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados por medio plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario integrado a la historia clínica	X				Se verificó la identificación de las condiciones de salud de los miembros de las familias y hogares intervenidos, utilizando los dispositivos médicos asignados y registrando la información en la historia clínica, integrada al plan integral de cuidado primario individual, familiar y comunitario.
13	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).	X				Se verificó la gestión de la prestación de servicios de salud, incluyendo promoción, educación, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, en concordancia con las necesidades identificadas en las familias. Se evidenció la canalización oportuna a las diferentes modalidades de atención: extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina. Durante la revisión se identificó que la documentación de algunos casos de canalización requiere mayor detalle para garantizar completa trazabilidad de las acciones realizadas.
14	Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud.	X				Se verificó la gestión de traslados a instituciones de salud para personas que requieren remisión urgente. Durante el periodo revisado no se registraron casos que ameritaran remisión urgente, por lo que no se evidenció ejecución de esta actividad.
15	Identificar el riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia, los cuales deben ser cargados en aplicativos misionales, Epicollect, soportando los 5 componentes y cuidado por curso de vida por cada individuo identificado en el hogar, y dando adecuada semaforización enfocada en el compromiso adquirido por la familia	X				Se verificó la identificación del riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios, considerando edad, sexo, raza y etnia. La información correspondiente a 41 hogares fue registrada en la plataforma Epicollect, incluyendo los cinco componentes del cuidado y el plan por curso de vida para cada individuo. La semaforización se realizó de manera adecuada, reflejando el compromiso de las familias con las acciones de cuidado. Se recomienda mantener la actualización constante de los registros para garantizar trazabilidad y seguimiento oportuno.
16	Verificar esquema de vacunación de todos los miembros de las familias según corresponda y realizar canalización al servicio de la E.S.E. de ser necesario diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido	X				Se verificó el esquema de vacunación de todos los miembros de las familias intervenidas. No se identificaron casos que requirieran canalización a la E.S.E.; sin embargo, se confirmó que los formatos de demanda inducida están disponibles y listos para diligenciar en caso de ser necesarios. La información registrada permite mantener control y trazabilidad de los esquemas de vacunación.

17	Conocer y realizar las actividades valoración integral según necesidad aplicando la resolución 3280 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las diferentes directrices para su operación a cada curso de vida de los micro territorios asignados.	X				Se verificó la realización de 41 valoraciones integrales en los microterritorios asignados, aplicando los lineamientos establecidos en la Resolución 3280. Las valoraciones se llevaron a cabo según la ruta integral de atención en salud, incluyendo la población materno-perinatal y los diferentes cursos de vida de cada familia. La información se encuentra documentada y permite dar seguimiento a las necesidades identificadas.
18	Realizar Asesoría y provisión anticonceptiva, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido.	X				Se verificó la realización de asesoría y provisión de métodos anticonceptivos a los usuarios que lo requirieron. Los procesos de demanda inducida fueron diligenciados en los formatos establecidos, permitiendo la trazabilidad de las acciones y la correcta documentación de los servicios prestados.
19	Realizar Atención Prenatal de baja riesgo y apoyo a la lactancia materna según necesidad, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido.	X				Se evidenció la realización de atención prenatal de baja complejidad y el apoyo a la lactancia materna según las necesidades identificadas en las familias. Los registros de demanda inducida fueron diligenciados en los formatos establecidos, asegurando documentación completa y trazabilidad de las intervenciones.
20	Realizar Tamizajes según necesidad y gestionar canalización al servicio de salud según corresponda, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el	X				Se verificó la realización de tamizajes según la necesidad de los usuarios y la gestión de canalización a los servicios de salud cuando correspondió. Los procesos de demanda inducida fueron diligenciados de manera adecuada en los formatos establecidos, asegurando registro y trazabilidad de las acciones realizadas.
21	Diligenciar en historia clínica validada las atenciones realizadas a la población intervenida, en el sistema operativo establecido en la ESE.	X				No se diligenciaron las atenciones en la historia clínica validada durante el periodo auditado, debido a que la brigada correspondiente se encuentra programada para el siguiente mes de ejecución. Se recomienda garantizar el registro oportuno de la información una vez realizada la intervención para mantener trazabilidad y cumplimiento de los procedimientos establecidos.
22	Realizar la entrega oportuna y dentro de los estándares de calidad de los informes necesarios establecidos dentro de los equipos básicos territoriales.	X				Se verificó la entrega de los informes requeridos por los Equipos Básicos Territoriales. La mayoría de los documentos fueron entregados de manera oportuna y cumpliendo los estándares de calidad establecidos; no obstante, se identificaron pequeños retrasos en la consolidación de algunos informes de seguimiento, lo que podría afectar la actualización integral de la información.
23	Asistir y participar en las capacitaciones y comités institucionales, del orden municipal o departamental programadas, relacionados con la ejecución del contrato.	X				Durante el período evaluado, se asistió a las capacitaciones del EBS. Se verifica la asistencia a las capacitaciones realizadas en el mes de febrero de 2026 (9, 23 y 24 de febrero).
24	Presentar informes mensuales o a solicitud del supervisor, del contrato sobre la ejecución de las obligaciones descritas en el presente	X				Se verificó la presentación de informes mensuales y los solicitados por el supervisor sobre la ejecución de las obligaciones del contrato. Los informes fueron entregados de manera completa y organizada, permitiendo evidenciar las actividades realizadas y el cumplimiento de los compromisos establecidos.
25	Realizar las demás actividades que sean pactadas entre las partes en procura de la efectiva ejecución del objeto contractual.	X				Se constató que las actividades adicionales pactadas entre las partes fueron realizadas conforme a lo acordado, contribuyendo a la ejecución efectiva del objeto contractual. La evidencia documental y los registros de seguimiento respaldan la realización de estas acciones.
26	Verificar demanda inducida del equipo, según la ruta establecida en la Resolución 3280 de 2018, dando cumplimiento a las necesidades de la población.	X				Se evidencia el cargue de fichas de demanda inducida, la educación brindada y el registro fotográfico correspondiente.
27	Realizar material educativo para la socialización de la oferta institucional por par del EBS asignado.	X				Se verifica el material educativo implementado en campo para brindar información a la comunidad.
28	Realizar el Plan Integral de cuidado Primario en el instrumento designado por la supervisión, registrando adecuadamente la información en el sistema operativo de Sispro, en el componente Si-APS y dando cumplimiento a los 5 componentes del cuidado registrados en Epicollect, soportando plan por curso de vida por cada integrante del hogar.	X				Se verificó la elaboración del Plan Integral de Cuidado Primario utilizando el instrumento designado por la supervisión. La información fue registrada en el sistema operativo de Sispro en el componente Si-APS (15 registros) y en Epicollect (41 registros), cumpliendo con los cinco componentes del cuidado y respaldando el plan por curso de vida de cada integrante de los hogares intervenidos. Se evidencia cumplimiento, aunque se recomienda mantener consistencia en la carga de información entre ambas plataformas para asegurar trazabilidad completa.
29	Realizar entrega de informes necesarios para el cumplimiento de indicadores según formato de ministerio de salud (informe de avance y seguimiento) e informe final con indicadores de gestión	X				Se verificó la entrega de los informes requeridos para el cumplimiento de indicadores, incluyendo los informes de avance, seguimiento y el informe final con los indicadores de gestión establecidos por el Ministerio de Salud. La documentación presentada está completa y organizada, permitiendo evidenciar la ejecución de las actividades y el cumplimiento de los objetivos de gestión.
30	Definir metodología para el desarrollo de jornadas de salud derivadas de las atenciones realizadas en la comunidad (ornadas de vacunación, salud oral etc.), y enfocando la población focalizada en la demanda inducida.	X				Se verificó la definición de la metodología para el desarrollo de jornadas de salud derivadas de las atenciones realizadas en la comunidad, incluyendo jornadas de vacunación, salud oral y otras según necesidades detectadas. La metodología está enfocada en la población focalizada a partir de la demanda inducida, permitiendo una planificación clara y organizada de las intervenciones.

31	Promover el trabajo en equipo velando por la integración de los demás servicios que compone su equipo de trabajo: en especial el correcto uso de los servicios a disposición del trabajo extramural, tales como transporte, toda vez que se convierten en un recurso de la nación, a su vez, el cumplimiento del desarrollo de actividades y las metas institucionales relacionadas con el área del desempeño.	X				Se evidenció la promoción del trabajo en equipo, fomentando la integración de los servicios que componen el grupo de trabajo. Se constató el uso adecuado de los recursos disponibles para el trabajo extramural, incluyendo transporte, y se verificó el cumplimiento de las actividades y metas institucionales relacionadas con el área de desempeño. Se recomienda continuar reforzando la coordinación entre los integrantes del equipo para optimizar la eficiencia en el uso de los recursos y la ejecución de las metas.
32	Implementar atención profesional bajo principios de respeto y adaptación baja el enfoque diferencial para atención en salud, acorde a población atendida: LGTBI, Campesinos, Mujeres, discapacidad, adulto mayor, indígenas, ROM, Migrantes y demás grupos objeto de atención diferencial.	X				Se evidencia informe fotográfico en el que se registra la atención brindada a toda la comunidad, sin discriminación de ninguna índole.
33	Informar oportunamente al Coordinador de los Equipos Básicos de Salud sobre situaciones de emergencia y riesgos que observe en los pacientes, familia, comunidad o medio ambiente y plantear soluciones resolutivas que impliquen, eviten y resuelvan los eventos y situaciones presentadas.	X				A la fecha de reporte no se registran eventos relacionados con actividades grupales, por lo cual no se requiere evidencia.
34	Reportar e informar oportunamente las situaciones de salud que impidan llegar a su sitio con el fin de evitar retraso en las acciones de orden grupal que se deban ejecutar, preservando el principio de respeto por el equipo de trabajo y su tiempo laboral.	X				A la fecha de reporte no se registran eventos relacionados con actividades grupales, por lo cual no se requiere evidencia.
35	Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades	X				Se verifica el resguardo de la información en carpetas de uso exclusivo para los integrantes del grupo.
36	Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos e insumos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del proyecto.	X				Por medio de evidencias fotográficas, se constata el adecuado resguardo y uso de los equipos biomédicos entregados para la ejecución del programa.
37	El contratista debe custodiar los insumos suministrados para el desarrollo del presente contrato y devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio al finalizar las actividades.	X				Por medio de evidencias fotográficas, se constata el adecuado resguardo y uso de los equipos biomédicos entregados para la ejecución del programa.
38	Portar siempre en un lugar visible, el carnet suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del proyecto, así como los demás elementos de identificación del talento humano proporcionados, dentro de los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de su institucionalidad	X				En la revisión de la evidencia fotográfica, se constata el uso adecuado del chaleco y del carné institucional.
39	Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarla. Si se llegare a presentar alguna causa que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma.	X				A la fecha de reporte no se registran eventos relacionados con actividades grupales, por lo cual no se requiere evidencia.
40	La información manejada en el marco del proyecto es de uso institucional y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.	X				Se verifica que el uso de bases de datos solo esta disponible para los integrantes de los EBS
41	Garantizar el diligenciamiento de los soportes establecidos por la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Palpa para diligenciamiento de RIPS y facturación de servicios todos los servicios prestados.	X				Se evidencia cargue en aplicativo SIHOS para la atencion de medicina, psicologia y enfermeria

42	Diligenciar de forma adecuada los planeadores dispuestos por Secretaria de Salud Departamental, completando los 5 componentes del cuidado y redactando el componente de curso de vida por cada individuo identificado en el hogar	X				Diligenciar de forma adecuada los planeadores dispuestos por Secretaria de Salud Departamental, completando los 5 componentes del cuidado y redactando el componente de curso de vida por cada individuo identificado en el hogar
43	Diligenciar los cronogramas de actividades en Excel a ejecutar paro dar cumplimiento a las presentes actividades establecidas, tales como el cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue.	X				Durante el período comprendido entre el 02 de febrero de 2026 y el 28 de febrero de 2026, se concertaron con del Equipo Básico de Salud los cronogramas mensual, bimestral, de actividades y de despliegue correspondientes al EBS007, T2 URBANO 🗀 Carpeta N.° 1
44	Registrar la información solicitada en las Matrices de ejecución, resultados e indicadores solicitado por el equipo coordinador del proyecto y/o acorde a lineamiento el ministerio de salud y protección social	X				Se verifican las matrices solicitadas, debidamente diligenciadas de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
45	Asistir a todos las reuniones educativas programados de adquisición de competencias a aplicar en el micro territorio a intervenir; revisión los documentos de estudio enviados y cursos a que haya lugar de orden nacional	X				"Durante el período evaluado, se asistió a las capacitaciones del EBS. Se verifica la asistencia a las capacitaciones realizadas los días 9, 23 y 24 de febrero de 2026. En total, se participó en 7 capacitaciones.
46	Asistir y liderar todas las unidades de análisis de los EBS programadas para análisis de familias o intervenir, clasificación del riesgo y del plan de cuidado	X				Se verifican los formatos de unidades de análisis, evidenciando la asistencia a tres de ellas durante el período evaluado, con soporte en listas de asistencia y registro fotográfico.
47	Establecer acciones para coordinar el equipo básico de salud proponiendo planes de mejora cuando sea necesario	X				Se evidenció la implementación de acciones orientadas a la coordinación del equipo básico de salud, incluyendo espacios de seguimiento y articulación de actividades. Asimismo, se identificó la formulación de planes de mejora frente a situaciones detectadas durante la ejecución, encaminados a optimizar el desempeño del equipo y el cumplimiento de metas. La información se encuentra soportada en actas y registros de seguimiento.
48	Recopilar las acciones del equipo, hacer su análisis y entrega oportuna a la supervisión según se designe.	X				Se verificó la recopilación de las acciones realizadas por el equipo, así como su análisis y consolidación para entrega a la supervisión. La información fue presentada de manera oportuna y organizada, permitiendo evidenciar el seguimiento de las actividades y la identificación de áreas de mejora.
49	Coordinar las mesas de trabajo de planeación, socialización, avances de impacto, resultados con comunidades y líderes de los micro territorios, levantando las actas correspondientes como soporte de la difusión de información.	X				Se verifica el acta de reunión con el presidente de la Junta de Acción Comunal, realizada el día 12 de febrero de 2026 en la vereda Pantano de Vargas, donde se evidencia el respectivo registro fotográfico y la lista de asistencia.
50	Realizar plan de Cuidado primario familiar por equipo básico en salud, por dupla, a cargo de profesional mediante 1 visita, domiciliaria presencial, a traves del software designado por la supervisión acorde al riesgo y a RIAS, PYM, Materno, y demás rutas de riesgo; Sobrepeso y obesidad; casos de HTA y/o enfermedades crónicas: enfermedades trasmisibles; morbilidad y/o mortalidad: materno; casos por desnutrición o cualquier causa de los 0- 12 años; por cáncer (de mama o cérvix o próstata); enfermedades transmitidas por vectores y todo evento que requiera notificación a Sivigila (especialmente los eventos de notificación super inmediata) y aquellos que por unidad	X				Se verificó la realización del Plan de Cuidado Primario Familiar por el equipo básico de salud, ejecutado por la dupla a cargo del profesional responsable, mediante visita domiciliaria presencial. La información fue registrada en el software designado por la supervisión, considerando los riesgos y las rutas RIAS, PYM, Materno, así como casos de sobrepeso, obesidad, HTA, enfermedades crónicas, transmisibles, morbilidad y mortalidad materna, desnutrición en menores de 0-12 años, cáncer (mama, cérvix o próstata), enfermedades transmitidas por vectores y eventos que requieren notificación a Sivigila, incluyendo notificación super inmediata. La documentación evidencia un abordaje integral y acorde con los lineamientos establecidos, aunque se recomienda mantener actualización continua de los registros para garantizar trazabilidad completa.
51	Ofrecer información en salud a las familias que se les realizó visita domiciliaria. Temas a brindar en información en salud:" Guías alimentarias basadas en alimentos, plato saludable, actividad física, higiene del sueño, autoexamen de seno/testicular, prevención de infección respiratoria según estado del tiempo y clima, foto protección, importancia de asistir a control médico, signos de alarma para consultar por urgencias, derechos en salud sexual y reproductiva, prevención de ITS y uso de condón, métodos de anticoncepción y anticoncepción de emergencia, relación de genero equitativo, estereotipos negativos de poblaciones especificas, maternidad y paternidad responsable, manejo adecuado de residuos sólidos en el domicilio, salud mental	X				Se verificó que durante las visitas domiciliarias se ofreció información en salud a las familias, abordando temas clave como guías alimentarias, plato saludable, actividad física, higiene del sueño, autoexamen de seno y testicular, prevención de infecciones respiratorias según clima, foto protección, importancia de controles médicos y signos de alarma, así como derechos en salud sexual y reproductiva, prevención de ITS, métodos de anticoncepción y anticoncepción de emergencia. También se incluyeron temas de relación de género equitativa, estereotipos negativos, maternidad y paternidad responsable, manejo adecuado de residuos sólidos y salud mental. La información fue entregada de manera clara y pertinente, favoreciendo la educación en salud de las familias.

52	Derivar aquellas familias que por su condición requieran intervención por Instituciones municipales. Entregar e informar oportunamente después de la captación para garantizar la intervención mediante notificación oficial al equipo coordinador. Los criterios de canalización son: Eventos de interés en salud pública SIVIGILA, Riesgos en salud que requieren atención de urgencias, riesgos que requieren atención complementaria de 1, 2, 3 0 4 nivel de complejidad en salud para gestión de autorización, citas o demás, independiente de tipo de aseguramiento, casos sin aseguramiento, para tramite de portabilidad, o acceso a servicios de salud, casos para priorizar por cumplimiento de requisitos para programas sociales, casos para vincular a red de servicios institucional curso de gestantes...etc.), casos para gestión de riesgo Intersectorial por análisis de determinantes sociales.	X				Se verificó la derivación de familias que requirieron intervención por instituciones municipales, siguiendo los criterios establecidos: eventos de interés en salud pública (SIVIGILA), riesgos que ameritan atención de urgencias o de niveles 1 a 4 de complejidad, casos sin aseguramiento, gestión de portabilidad o acceso a servicios, priorización para programas sociales, vinculación a la red de servicios institucionales (por ejemplo, curso de gestantes) y gestión de riesgos intersectoriales basados en determinantes sociales. Las notificaciones al equipo coordinador fueron realizadas oportunamente después de la captación, asegurando la intervención adecuada de las instituciones correspondientes.
53	Implementación de Metas: Cada profesional debe realizar mínimo 5 visitas en zona urbana, es así como, con 5 días de campo por semana, la meta semanal mínima es de 20 para zona urbana. Considerando un mes estándar (4 semanas), la meta mensual mínima es de 80 en urbano. El quinto día se reserva para cargue de información, análisis de datos, planeación y actividades administrativas, por lo que no suma visitas de campo	X				Se verificó la implementación de la meta de visitas en zona urbana, cumpliendo con el mínimo establecido de 5 visitas por profesional al día, lo que corresponde a 20 visitas semanales y 80 visitas mensuales. Durante el periodo auditado, se evidenció que los días de campo se organizaron conforme a la planificación, y el quinto día se destinó correctamente al cargue de información, análisis de datos, planeación y actividades administrativas, sin registrar visitas de campo ese día. La programación permitió cumplir con las metas establecidas de manera organizada y trazable.
54	Las demás actividades derivadas del objeto del contrato designadas por el supervisor.	X				Se constató la ejecución de las actividades adicionales derivadas del objeto del contrato, asignadas por el supervisor, cumpliendo con los lineamientos y tiempos establecidos. La evidencia documental y los registros de seguimiento respaldan la realización de estas tareas, asegurando la continuidad y efectividad de la ejecución contractual.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento o no de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social. Para lo cual se anexa como soporte el pago del mismo

Se deja constancia que a la fecha de este informe el porcentaje de ejecución presupuestal del contrato es de 50 %

Por lo anterior, nosotros ZULY JOHANA PACHECO ROBLES en calidad de Supervisora y ANDREA DEL PILAR RODRIGUEZ TOBOS Y EDUARD ANDRES OCHOA SABOGAL como Apoyo A La Supervisión, hacemos constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide en Paipa, 27 del mes de febrero de 2026.

FIRMA CONTRATISTA	FIRMA APOYO SUPERVISOR 2
FIRMA SUPERVISOR	FIRMA APOYO SUPERVISOR