E.S.E Hospital San Vicente de Paul Icononzo APOYO	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	NIT: 891855209-4
	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	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATO / CONVENIO No.	60
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	23 DE ENERO DE 2026
CONTRATISTA	IVI YOHANA MARRUGO PRIETO
NIT o C.C N°	1049618586
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, A TRAVES DE LA CONFORMACION Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVES DE LA IMPLEMENTACION DEL LINEAMIENTO TECNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD SEGUN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVES DE LA RESOLUCION 877 DE MAYO DE 2025, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ETICOS DE AUTONOMIA, NO MALEFICIENCIA, JUSTICIA, BENEFICIENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION RECOLECTADA (RURAL 8 Y 10)
DISPONIBILIDAD PRESUSPUESTAL	33 DEL 07 DE ENERO DE 2026
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VEINTIDOS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($22.000.000 M/CTE)
REGISTRO PRESUPUESTAL	61 DEL 23 DE ENERO DE 2026
PLAZO DE EJECUCIÓN	DOS (2) MESES A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	02 DE FEBRERO DE 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 DE 2028
N° Y FECHA DE GARANTIA	600-47-994000079179 DEL 29/01/2026
SEGURIDAD SOCIAL	**N° Planilla 1208759898** — **Fecha de Pago: 26/02/2026**
VALOR A PAGAR	ONCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($11.000.000 M/CTE)
PERIODO DE PAGO	**Desde: 02 DE FEBRERO 2026** — **Hasta: 28 DE FEBRERO DE 2026**

Con base en el informe N° 01 presentado por IVI YOHANA MARRUGO PRIETO respecto a las actividades ejecutadas en cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES NÚMERO 60 suscrito del dia **23 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 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 60 - 2026 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

INFORME PARCIAL

ITEM	ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO				OBSERVACIONES
		T	P	N/C	N/A	
2	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.	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.
3	IDENTIFICAR PERSONAS NO AFILIADAS AL SISTEMA DE SALUD Y GESTIONAR EL TRÁMITE DE AFILIACIÓN CON EL APOYO DE LOS GESTORES COMUNITARIOS, LLEVANDO UN REGISTRO ESPECIFICO DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA Y NO AFILIADOS INCLUYENDO USUARIOS QUE POR SU REQUERIMIENTO NECESITEN UNA PORTABILIDAD, DEJANDO REGISTRO EN LA BASE ESPECIFICA.	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.
4	INFORMAR A LAS FAMILIAR SOBRE EL PORTAFOLIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, INSTITUCIONES DE SALUD Y OTROS SECTORES DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES, INCLUYENDO DOCUMENTO DE OFERTA SOCIAL Y COMUNITARIA MUNICIPAL. ESTO DADO ESPECIFICAMENTE 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 20 familias sobre el portafolio de servicios de la ESE. Evidencia: 🗀 Carpeta N.° 6
5	REALIZAR MAPEO Y CARTOGRAFIA SOCIAL DE LOS TERRITORIOS DE ABORDAJE Y DE PRIMER CONTACTO CON LAS COMUNIDADES DE CADA MICROTERRITORIO, IDENTIFICANDO FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN LA COMUNIDAD, IDENTIFICANDO LOS HOGARES CON ALGUN TIPO DE RIESGO, IDENTIFICANDO VIAS DE ACCESO, VECTORES, FOCALIZACION DE RIESGOS MEDIOAMBIENTALES, LIMITES DEL TERRITORIO, DANDO UN VISTAZO COMPLETO, COMPLEMENTADO CON CONVENCIONES, NUMERO DE SEGUIMIENTOS EN LA FAMILIA.	X				"Durante el periodo evaluado, se realizó el mapeo y la cartografía social del EBS004 Y EBS005, T08 Y T10, 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
6	BRINDAR EDUCACION PARA LA SALUD E INFORMACION ORIENDATA A LA PROMOCION DE LA SALUD, PREVENCION DE LA ENFERMEDAD, IDENTIFICACION DE SIGNOS DE ALARMA Y ADOPCION DE PRACTICAS DE CUIDADO DE SI MISMO, DE LOS DEMAS 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
7	INDUCIR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE LOS EVENTOS RELACIONADOS CON LAS PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA Y AQUELLOS QUE OCASIONEN UN ALTO IMPACTO EN SALUD PUBLICA, LOS CUALES SE DEBEN CARGAR EN BASE DESIGNADA PARA TAL FIN Y SOPORTAR INFORMACION EN LAS SALAS SITUACIONALES Y SALAS DE ASEGURAMIENTO.	X				Se evidencia el cargue de fichas de demanda inducida, la educación brindada y el registro fotográfico correspondiente. Evidencia: 🗀 Carpeta N.°9

8	DIGITALIZAR LOS INSTRUMENTOS QUE SEAN DILIGENCIADOS DE FORMA MANUAL EN LA HERRAMIENTA QUE DEFINA EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA TAL FIN, TALES COMO FAMILIOGRAMAS Y ECOMAPAS DE LOS HOGARES CON ALGUN RIESGO O ALTERACION, LOS CUALES DEBERAN 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 periodo de ejecución. Evidencia: 🗀 Carpeta N.° 8
9	IDENTIFICAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA Y LOS HOGARES, HACIENDO USO DE LOS DISPOSITIVOS MEDICOS ASIGNADOS POR MEDIO PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO PRIMARIO INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO INTEGRADO A LA HISTORIA CLINICA.	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.
10	GARANTIZAR LA CALIDAD EN LA ATENCION EN SALUD BRINDADA DURANTE LAS ACCIONES EXTRAMURALES EN LOS DIFERENTES ENTORNOS A QUE HAYA LUGAR.	X				Se verificó que durante las acciones extramurales se garantizó la calidad en la atención en salud brindada en los diferentes entornos. Las actividades se realizaron siguiendo los protocolos establecidos, asegurando el uso adecuado de los recursos y la correcta aplicación de los procedimientos. La supervisión evidenció atención oportuna, registro adecuado de la información y cumplimiento de los estándares de calidad requeridos.
11	GESTIONAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD (PROMOCION DE LA SALUD, EDUCACION, PREVENCION DE LA ENFERMEDAD, TRATAMIENTO, REHABILITACION Y CUIDADOS PALEATIVOS) DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS, REALIZANDO LA CANALIZACION A LAS DIFERENTES MODALIDADES (EXTRAMURAL, INTRAMURAL EN PRESTADOR PRIMARIO O COMPLEMENTARIO)	X				Se verificó la gestión de la prestación de los servicios de salud de acuerdo con las necesidades identificadas en los usuarios, incluyendo promoción, educación, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Las canalizaciones a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario) fueron realizadas oportunamente, asegurando la atención integral de los casos y el registro adecuado de las acciones en los sistemas correspondientes.
12	GESTIONAR EL TRASLADO A INSTITUCIONES DE SALUD DE PERSONAS QUE REQUIEREN REMISION URGENTE A PARTIR DE LO IDENTIFICADO EN LA ATENCION 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.
13	VERIFICAR EL ADECUADO DILIGENCIAMIENTO QUE SE REALIZA EN LA VALORACION DE PRIMER CONTACTO DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES INSTRUMENTOS A) FAMILIOGRAMAS, B) APGAR FAMILIAR, C) ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR ZARIT, D) ECOMAPA Y DEMAS INSTRUMENTOS DE VALORACION DESIGNADOS DE LOS HOGARES CON ALGUN RIESGO O ALTERACION, LOS CUALES DEBERAN IR FIRMADOS Y ANALIZADOS POR EL PROFESIONAL ENCARGADO DE INTERVENIR EL HOGAR.	X				Se evidencian 20 familiogramas, 20 ecomapas y 17 test de Zarit, los cuales fueron aplicados durante el periodo de ejecución. Evidencia: 🗀 Carpeta N.° 8"
14	DILIGENCIAR EN HISTORIA CLINICA VALIDADA LAS ATENCIONES REALIZADAS A LA POBLACION INTERVENIDA, SEGÚN DIRECTRICES DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	X				Se verificó el diligenciamiento de las atenciones realizadas a la población intervenida en la historia clínica validada, siguiendo las directrices de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Paipa. Durante el periodo auditado se cargaron 23 historias clínicas en el sistema SIHOS, con información completa y organizada que permite evidenciar las intervenciones realizadas y garantizar trazabilidad de la atención.
15	CONOCER Y REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE LA VALORACION INTEGRAL SEGÚN NECESIDAD A LA POBLACION VISITADA APLICANDO LA RESOLUCION 3280 POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN LOS LINEAMIENTOS TECNICOS Y OPERATIVOS DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION MATERNO PERINATAL Y SE ESTABLECEN LAS DIFERENTES DIRECTRICES PARA SU OPERACION A CADA CURSO DE VIDA DE LOS MICROTERRITORIOS ASIGNADOS.	X				Se verificó la realización de 17 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.
16	REALIZAR VALORACION INTEGRAL, DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES, PROTECCION ESPECIFICA Y EDUCACION PARA LA SALUD, INFORMACION Y COMUNICACIÓN EN SALUD, LAS CUALES SE DEBERAN CONCERTAR CON LAS FAMILIAS DE ACUERDO CON LA PRIORIDAD DE ATENCION IDENTIFICADA	X				Se verificó la realización de valoraciones integrales, detección temprana de alteraciones, protección específica y actividades de educación, información y comunicación en salud. Las acciones fueron concertadas con las familias de acuerdo con la prioridad de atención identificada en cada hogar, evidenciando planificación y enfoque en necesidades específicas. La documentación respalda las intervenciones realizadas y permite seguimiento de los casos atendidos.
17	REALIZA CONSULTA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CONDICIONES DE RIESGO Y REGISTRARLOS EN HISTORIA CLINICA, AL IGUAL QUE, BUSCAR ESTRATEGIAS Y COMPROMISOS LAS CUALES DEBEN IR REPORTADAS EN APLICATIVOS MISIONALES.	X				Se verificó la realización de consultas para diagnóstico y tratamiento de condiciones de riesgo, con registro correspondiente en la historia clínica. Adicionalmente, se identificaron estrategias y compromisos definidos durante la atención, los cuales fueron reportados en los aplicativos misionales, garantizando trazabilidad y seguimiento de los casos.
18	REALIZAR CONSULTA DE ORIENTACION FAMILIAR, ASESORIA Y PROVISION ANTICONCEPTIVA, DILIGENCIANDO DE FORMA EFECTIVA LA DEMANADA INDUCIDA EN EL FORMATO ESTABLECIDO.	X				Se verificó la realización de consultas de orientación familiar, asesoría y provisión de métodos anticonceptivos. La demanda inducida fue diligenciada de manera adecuada en los formatos establecidos, garantizando registro completo de las atenciones y trazabilidad de las acciones realizadas.
19	REALIZAR TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR SEGÚN NECESIDAD, CUMPLIENDO CON LOS ENMARCADO EN LA RESOLUCION 3280 DE 2018, DEJANDO CONSTANCIA EN HISTORIA CLINICA Y APLICATIVOS MISIONALES.	X				Se verificó la realización de tamizajes de riesgo cardiovascular según la necesidad de los usuarios, cumpliendo con los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018. Los resultados y la información correspondiente fueron registrados en la historia clínica y en los aplicativos misionales, garantizando trazabilidad y documentación adecuada de las acciones realizadas.
20	REALIZAR LA ENTREGA OPORTUNA DENTRO DE LOS ESTANDARES DE CALIDAD DE LOS INFORMES NECESARIOS ESTABLECIDOS DENTRO DE LOS PLANES Y PROYECTOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE LOS EQUIPOS BASICOS TERRITORIALES.	X				Se verificó la entrega oportuna de los informes requeridos para el desarrollo de los planes y proyectos de los Equipos Básicos Territoriales. Los documentos presentados cumplen con los estándares de calidad establecidos y permiten evidenciar el seguimiento de las actividades y el cumplimiento de los indicadores de gestión.
21	ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS CAPACITACIONES Y COMITES INSTITUCIONES DEL ORDEN MUNICIPAL O DEPARTAMENTAL PROGRAMADOS, RELACIONADOS CON LA EJECUCION DEL CONTRATO.	X				Durante el periodo 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).
22	PRESENTAR INFORMES MENSUALES O A SOLICITUD DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE LA EJECUCION 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.
23	REALIZAR LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SEAN PACTADAS ENTRE LAS PARTES EN PROCURA DE LA EFECTIVA EJECUCION 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.
24	FORMULAR EL PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO CON BASE EN LAS PROBLEMATICAS ENNCONTRADAS EN LA CARACTERIZACION, 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 INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR.	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 las plataformas misonales 13 SI-APS, 20 Epicollet
25	IMPLEMENTAR ATENCION PROFESIONAL BAJO PRINCIPIOS DE RESPETO Y ADAPTACION BAJO EL ENFOQUE DIFERENCIAL PARA ATENCION EN SALUD, ACORDE A POBLACION ATENDIDA: LGTBI, CAMPESINOS, MUJERES, DISCAPACIDAD, ADULTO MAYOR, INDIGENAS, ROM, MIGRANTES Y DEMAS GRUPOS OBJETO DE ATENCION DIFERENCIAL.	X				Se evidencia informe fotográfico en el que se registra la atención brindada a toda la comunidad, sin discriminación de ninguna índole.
26	INFORMAR OPORTUNAMENTE AL COORDINADOR DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD SOBRE SITUACIONES DE EMERGENCIA Y RIESGOS QUE OBSERVE EN LOS PACIENTES, FAMILIA, COMUNIDAD O MEDIO AMBIENTE Y PLANEAR 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.
27	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.
28	SALVAGUARDAR LA INFORMACION 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.

29	PROPENDER PARA 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 CONDICION AL FINALIZAR LA EJECUCION 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.
30	EL CONTRATISTA DEBE CUSTODIAR LOS INSUMOS SUMINISTRADOS PARA EL DESARROLLO DEL PRESENTE COTRATO Y DEVOLVER LOS INSUMOS SUMINISTROS, HERRAMIENTAS Y/O MATERIALES QUE SEAN PUESTOS A SU DISPOSICION PARA LA PRESTACION 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.
31	PORTAR SIEMPRE EN UN LUGAR VISIBLE, EL CARNE SUMINISTRADO POR LA ESE Y LOS DISTINTIVOS ENTREGADOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO, ASI COMO LOS DEMAS ELEMENTOS DE IDENTIFICACION DEL TALENTO HUMANO PROPORCIONADOS, DENTRO DE LOS HORARIOS LABORALES, NO SE DEBE HECER 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."
32	DAR ESTRICTO CUMPLIMIENTO AL OBJETO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y POR NINGUN MOTIVO ABANDONARLA. SI SE LLEGARE A PRESENTAR ALGUNA CAUSA QUE IMPIDIERA LA EJECUCION NORMAL DEL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS EL CONTRATISTA DEBERA INFORMAR A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE A QUIEN EJERCE EL CONTROL DE EJECUCION DE LA MISMA	X				A la fecha de reporte no se registran eventos relacionados con actividades grupales, por lo cual no se requiere evidencia.
33	LA INFORMACION MANEJADA EN EL MARCO DEL PROYECTO ES DE USO INSTITUCIONAL Y DEBE SALVAGUARDARSE BAJO CRITERIOS DE PROTECCION 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
34	GARANTIZAR EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS SOPORTES ESTABLECIDOS POR LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA PARA DILIGENCIAMIENTO DE RIPS Y FACTURACION DE SERVICIOS TODOS LOS SERVICIOS PRESENTADOS	X				Se evidencia cargue en aplicativo SIHOS para la atencion de medicina, psicologia y enfermeria
35	DILIGENCIAR LOS CRONOGRAMAS DE ACTIVIDADES EN EXCEL A EJECUTAR PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS PRESENTES ACTIVIDADES ESTABLECIDAS, TALES COMO EL CRONOGRAMA MENSUAL, CRONOGRAMA TRIMESTRAL, CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y CRONOGRAMA DE DESPLIEGUE	X				"Durante el periodo 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 EBS004 Y EBS005, T08 Y T10 Carpeta N.° 1"
36	REGISTRAR LA INFORMACION SOLICITADA EN LAS MATRICES DE EJECUCION, RESULTADOS E INDICADORES SOLICITADO POR EL EQUIPO COORDINADOS DEL PROYECTO Y/O ACORDE A LINEAMIENTOS DE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.	X				Se verifican las matrices solicitadas, debidamente diligenciadas de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
37	ASISTIR A TODAS LAS REUNIONES EDUCATIVAS PROGRAMADOS DE ADQUISICION DE COMPETENCIAS A APLICAR EN EL MICROTERRITORIO A INTERVENIR; REVISION LOS DOCUMENTOS DE ESTUDIO ENVIADOS Y CURSOS A QUE HAYA LUGAR DE ORDEN NACIONAL.	X				Durante el periodo 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."
38	ASISTIR A TODAS LAS UNIDADES DE ANALISIS DE LOS EBS PROGRAMADAS PARA ANALISIS DE FAMILIAR O INTERVENIR, CLASIFICACION DEL RIESGO Y EL PLAN DE CUIDADO	X				Se verifican los formatos de unidades de análisis, evidenciando la asistencia a tres de ellas durante el periodo evaluado, con soporte en listas de asistencia y registro fotográfico.
39	REALIZAR PLAN DE CUIDADO PRIMARIO FAMILIAR POR EQUIPO BASICO EN SALUD, POR DUPLA, A CARGO DE PROFESIONAL MEDIANTE 1 VISITA DOMICILIARIA PRESENCIAL, A TRAVES DEL SOFTWARE DESIGNADO POR LA SUPERVISION ACORDE AL RIESGO Y A RIAS, PYM, METERNO Y DEMAS RUTAS DE RIESGO: SOBREPESO Y OBESIDAD; CASOS DE HTA Y/O ENFERMEDADES CRONICAS: ENFERMEDADES TRASMISIBLES, MORTALIDAD Y/O MORBILIDAD MATERNA, CASOS POR DESNUTRICION O CUALQUIER CAUSA DE LOS 0 - 12 AÑOS, POR CANCER (DE MAMA O CERVIX O PROSTATA); ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y TODO EVENTO QUE REQUIERA NOTIFICACION A SIVIGILA (ESPECIALMENTE LOS EVENTOS DE NOTIFICACION SUPER INMEDIATA) Y AQUELLOS QUE POR UNIDAD DE ANALISIS SE PRIORICE EN LAS FAMILIAS DE TERRITORIO ASIGNADO	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.
40	OFRECER INFORMACION EN SALUD POR MEDICINA A LAS FAMILIAR QUE SE LES REALIZO VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA. TEMAS A BRINDAR EN INFORMACION EN SALUD: "GUIAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS, PLATO SALUDABLE, ACTIVIDAD FISICA, HIGIENE DEL SUEÑO, AUTOEXAMEN DE SENO/TESTICULAR, PREVENCION DE INFECCION RESPIRATORIA SEGUN ESTADO DEL TIEMPO Y CLIMA, FOTOPROTECCION, IMPORTANCIA DE ASISTIR A CONTROL MEDICO, SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS, DERECHOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA , PREVENCIO DE ITS Y USO DE CONDON, METODOS DE ANTICONCEPCION Y ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA. RELACION DE GENERO EQUITATIVO, ESTEREOTIPOS NEGATIVOS DE POBLACIONES ESPECIFICAS, MATERNIDAD Y PATERNIDAD RESPONSABLE, MANEJO ADECUADO DE RESIDUOS SOLIDOS EN DOMICILIO, SALUD MENTAL POSITIVA.	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.
41	DERIVAR AQUELLAS FAMILIAR QUE POR SU CONDICION REQUIERAN INTERVENCION POR INSTITUCIONES MUNICIPALES. ENTREGAR E INFORMAR OPORTUNAMENTE DESPUES DE LA CAPTACION PARA GARANTIZAR LA INTERVENCION MEDIANTE NOTIFICACION OFICIAL AL EQUIPO COORDINADOR. LOS CRITERIOS DE CANALIZACION SON: EVENTO DE INTERES EN SALUD PUBLICA SIVIGILA, RIESGO EN SALUD QUE REQUIEREN ATENCION EN URGENCIAS, RIESGOS QUE REQUIEREN ATENCION COMPLEMENTARIA DE 1, 2, 3 O 4 NIVEL DE COMPLEJIDAD EN SALUD PARA GESTION DE AUTORIZACION, CITAS O DEMAS, 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 SERVICIO INSTITUCIONAL CURSO DE GESTANTES... ETC), CASOS PARA GESTION DE RIESGO INTERSECTORIAL POR ANALISIS 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.
42	IMPLEMENTACION DE METAS: CADA PROFESIONAL DEBE REALIZAR MINIMO 4 VISITAS EN ZONA RURAL, ES ASI COMO, CON 4 DIAS DE CAMPO POR SEMANA, LA META SEMANAL MINIMA ES DE 16 PARA ZONA RURAL, CONSIDERANDO UN MES ESTANDAR (4 SEMANAS), LA META MENSUAL MINIMA ES DE 64 EN RURAL. EL QUINTO DIA SE RESERVA PARA CARGUE DE INFORMACION, ANALISIS DE DATOS, PLANEACION Y ACTIVIDADES ADMINITRATIVAS, 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.
43	LAS DEMAS 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 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, el 27 del mes de FEBRERO de 2026.

FIRMA CONTRATISTA	FIRMA APOYO SUPERVISOR 2
FIRMA SUPERVISOR	FIRMA APOYO SUPERVISOR