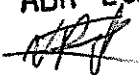


 <div>Gobernación de Cundinamarca</div>	LISTA DE CHEQUEO RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN CUENTAS DE COBRO		Código: A-GF-FR-079	
			Versión: 2	
	GESTIÓN FINANCIERA		Fecha de Aprobación: 10/sep/2024	
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA: Salud Pública				
NÚMERO DE CUENTAS RADICADAS: 4				
RESPONSABLE DE LA ENTREGA: Ricardo Alberto Porras La			FECHA: Abril/26	
Silvania				
PARÁMETRO	RESULTADO		SOPORTE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
	C	NC		
¿El formato Recibo a Satisfacción se encuentra debidamente diligenciado?			FORMATO RAS - A-GC-FR-033 - VERSIÓN 4	
¿Se cuenta con el Informe de Supervisión Electrónico?			FORMATO SUPERVISA - A-GC-FR-017- VERSIÓN 4	
¿Se cuenta con el soporte para evidenciar la fecha de creación del Informe de Supervisión Electrónico?			PANTALLAZO DE LA FECHA DE GENERACIÓN DEL INFORME DE SUPERVISIÓN	
¿Se cuenta con el informe de actividades realizadas por el contratista correspondiente al periodo a cobrar?			INFORME DE ACTIVIDADES	
¿Se cuenta con factura o cuenta de cobro a nombre del contratista?			CUENTA DE COBRO O FACTURA ELECTRÓNICA	
¿Se cuenta con soporte o evidencias de las actividades realizadas por el contratista en el periodo a cobrar?			SOPORTE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS (EVIDENCIAS)	
¿El contratista cuenta con el soporte de pago de los aportes al sistema de Seguridad Social?			SOPORTE DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
¿Se cuenta con la certificación bancaria actualizada para poder realizar el pago?			CERTIFICACIÓN BANCARIA ESTADO ACTIVO	
¿Se encuentra cargada la información que evidencie el cargue de los soportes en la plataforma Secop II?			PANTALLAZO SECOP	
¿El contratista anexa otro documento que es necesario para soportar la cuenta de cobro?			OTROS	

RESULTADO
C: Cumple
NC: No cumple

17 ABRIL 2026


Funcionario responsable de realizar la entrega

Funcionario responsable de la recepción

RPC	CONTRATO	ESE	PRIORIDAD	GDP	META	FONDO	CENTRO GESTOR	PAGO 4
4700013753	SS-CD-CI-940-2025	E.S.E. HOSPITAL ISMAEL SILVA	CORRESPONSAL	7100074859	6/103/CC	1-0500	1197.B	8.795.369
			APS		6/103/CC	3-3700	1197.01	8.421.965
			BUCAL		6/103/CC	3-3700	1197.01	526.373
			DSDR		6/103/CC	3-3700	1197.01	8.948.343
			ESTILOS DE VIDA		6/103/CC	3-3700	1197.01	6.842.852
			SALUD MENTAL		6/103/CC	3-3700	1197.01	7.895.597
			CRONICAS		6/103/CC	3-3700	1197.01	2.105.494
			AIPI		6/103/CC	3-3700	1197.01	4.210.985
			LABORAL		6/103/CC	3-3700	1197.01	1.052.746
			DISCAPACIDAD		6/103/CC	3-3700	1197.01	2.105.494
			DIFERENCIAL		6/103/CC	3-3700	1197.01	1.579.121
			SAN		6/103/CC	3-3700	1197.01	4.737.358
			MATERNIDAD SEGURA		6/103/CC	3-3700	1197.01	2.105.494
			PAI		6/103/CC	3-3700	1197.01	2.105.494

NUMERO DE PAGO
4

6/04/2026

Alvaro Banales

TOTAL PROGRAMADO POR FONDO		
1-0500	3-3700	
\$	8.795.369	52.637.316
PAGOS POR FONDO		
\$	8.795.369	\$ 52.637.316
TOTAL PAGO		
\$	61.432.685	

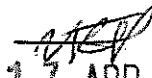
 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CD-CI-940-2025	
Informe Parcial <u> X </u> / No. Del Informe 4	Informe Final <u> </u>
Periodo del Informe: Del 01.03.2026 hasta el 20.03.2026	
Fecha en la que se rinde el informe :	15.04.2026

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO	
Contratista:	HOSPITAL ISMAEL SILVA-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.
NIT / C.C.:	8080035006
Supervisor:	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
Cargo:	DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA
Objeto del Contrato o Convenio:	EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EL HOSPITAL ISMAEL SILVA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	20.10.2025
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	28.10.2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100067418, 7100074859
Registro Presupuestal	4600032255, 4700013753
Valor Inicial del Contrato o Convenio	\$524,708,614
Adición	\$0
Vigencia Futura	\$374,478,198
Pasivo Exigible	\$0
Valor Total del Contrato	\$524,708,614
Plazo de Ejecución Inicial	OCHO (8) MESES Y DIEZ (10) DIAS
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	OCHO (8) MESES Y DIEZ (10) DIAS
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	29.06.2026
Suspensión (según aplique)	NO
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	
Cesión / Terminación Anticipada	NO
Aseguradora	N/A
Garantía de Cumplimiento	N/A
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 44%


17 ABR 2026

Obligación 1. Cumplir con el objeto del presente contrato con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) y afiliación a riesgos laborales cuando a ello hubiere lugar de conformidad con la ley 1562 de 11 de julio de 2012, así mismo debe cumplir con lo establecido en el Decreto 1072 de 2018 y la resolución 0312 de 2019 en materia de Seguridad y Salud en el trabajo.

La ESE cumple con el desarrollo de las actividades de cada perfil según descrito en anexo técnico para la entrega numero

		GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025
Gobernación de Cundinamarca				
Código E-GCCP-FR-017				
Versión : 5				

04 del convenio en mención de la siguiente manera:

ENTORNO HOGAR
Municipios: SILVANIA
Numero de auxiliares: 4

Actividad 1: Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI-APS) en la visita domiciliar familiar, caracterizando los riesgos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.

Evidencias: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO 2. Formato M-PDS-GSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las ESES. 3. Formato M-PDS-GSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las ESES que acceden a las bases de datos y registran la información. 4. Formato M-PDS-GSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar. Para la tercera entrega se deberán realizar solamente 8 caracterizaciones y 0 seguimientos.

Actividad 2 Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida. Evidencias: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS 2.Formato de canalización individual. 3. Instrumento de registro de canalización
Actividad 3 Remitir las canalizaciones que se generen desde el microterritorio asignado de manera diaria al correspondiente en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales. Evidencias: 1. formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente aps 2025 2. formato de canalización individual a servicios de salud o sociales
Actividad 4 Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus microterritorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública. Evidencias: 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSION 6 en medio físico y en Excel.

Actividad 5 Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos Evidencias: 1. FORMATO BASE DE CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS 2. FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD O SOCIALES 3. Foto del carnet de vacunas
NOTA: en caso de no ser efectiva la canalización presentar el Formato de consentimiento informado PAI

Actividad 6 Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puerperas presentes en el microterritorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando Evidencias: 1. Diligenciar con calidad y veracidad la ficha de caracterización familiar y su Kardex de gestantes hasta el seguimiento en el puerperio, de la Gobernación de Cundinamarca en la aplicación Survey123, de la plataforma ArcGIS, marcando las canalizaciones correspondientes.
2. En caso de no encontrar personas gestantes ni puerperas, Acta de búsqueda activa con la Junta de Acción comunal con firmas, registro fotográfico y datos de contacto. NOTA: Si la gestante no está caracterizada en la base de datos Ficha Familiar survey 123- Kardex de gestantes NO será válida.

Actividad 7 Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del microterritorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado, (desde el primer día de nacimiento hasta los 11 años 11 meses y 29 días). Evidencias: Realizar canalización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del microterritorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento al riesgo identificado. (desde el primer día de nacimiento hasta los 11 años 11 meses y 29 días).

Actividad 8 Informar de acuerdo a curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, 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 (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RROM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio. Evidencias: Formato de Registro de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091_VERSION 6
NOTA: se realizará verificación mediante llamadas telefónicas aleatorias de acuerdo con los listados presentados

CORRESPONSAL EN SALUD

Al realizar la revisión de los productos para el perfil de CORRESPONSAL EN SALUD, se evidencian las siguientes actividades:

Actividad 1: Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos territoriales de salud que este operando en el municipio, los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo. Evidencias: Para la entrega I, y II presentar los siguientes soportes: 1.Acta de reunión de concatación Código: E-COMC-FR-004 con los integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliares), relacionando los casos recepcionados por cada profesional. Debe contener registro fotográfico y firmas originales. Formato

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

base gestion de canalización debidamente diligenciado.

Actividad 2: Participar en las jornadas de salud, apoyando el proceso de agendamiento y demanda efectiva Evidencias: Por cada entrega presentar los siguientes soportes: 1. Listados de asistencia Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 de cada jornada en medio físico y en Excel y el respectivo formato de consolidación en Excel, (propuesta: generación de formulario para registro de beneficiarios, el cual remplace consolidados en excel), de los usuarios que hayan sido priorizados con algún tipo de canalización y/o que hayan recibido asesoría en gestión de trámites ante las EAPB e IPSs y los canales de comunicación, según el portafolio de servicios sociales y de salud. 2. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029, que incluya material de divulgación de la convocatoria a la jornada y número de personas canalizadas y a que servicios. Debe contener registro fotográfico y firmas originales.

Actividad 3: Realizar gestión y articulación relacionados con portabilidad, movilidad o traslados de EPS con el Coordinador de Aseguramiento del Municipio y/o SISBEN garantizando la continuidad de la atención en salud. Evidencias: Para la entrega I, y II presentar los siguientes soportes: 1. Acta de reunión Código: E-COMC-FR-004 con la persona delegada ante el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y/o quien haga sus veces, donde se definan los mecanismos operativos para gestión de las afiliaciones de personas sin aseguramiento. Debe contener registro fotográfico y firmas originales. 2. Adjuntar correos remitidos de canalización a aseguramiento.

Actividad 4: Realizar 2 mesas de trabajo para coordinar con los actores Municipales como Secretarías, Comisaría de familia, personería etc, y evaluar acciones de intervención en el proceso de canalización efectiva de acuerdo con la ruta de Promoción y mantenimiento a la salud, basado en los casos presentados. Evidencias: Por cada entrega presentar los siguientes soportes: 1. Acta de reunión Código: E-COMC-FR-004 articulación con los diferentes actores de acuerdo a los casos presentados y compromisos de las dos partes. Debe contener el registro fotográfico y firma original.

Actividad 5: Realizar gestión ante las entidades competentes sobre los procesos administrativos y/o sociales de la población caracterizada con el fin de disminuir barreras a los servicios de salud y/o sociales. Evidencias: Por cada entrega presentar los siguientes soportes: 1. Diligenciar el instrumento FORMATO BASE DE CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS 2025, realizar seguimiento a la gestión. 2. Realizar búsqueda activa, gestionando mínimo (10) Diez casos mensuales sociales y de salud, diferentes a los focalizados por los otros profesionales del equipo de concurrencia Departamental. (teniendo en cuenta redes institucionales y de cooperantes). 3. Presentar Soporte de Acta de reunión Código: E-COMC-FR-004, la cual debe contener el registro fotográfico y firma original anexando soporte de las citas asignadas y correos remitidos.

Actividad 6: Elaborar y presentar un informe cuali-cuantitativo consolidado de las actividades realizadas durante el periodo de concurrencia departamental. Evidencias: Para la entrega I, II deben presentar: El informe de actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029. Debe incluir: Relación detallada de las actividades ejecutadas (entorno educativo, entorno hogar, entorno comunitario). Número de personas y comunidades caracterizadas. Registro de las canalizaciones realizadas hacia los servicios de salud o instituciones de apoyo: Canalizaciones efectivas. Canalizaciones no efectivas. Principales logros, dificultades encontradas y propuestas de mejora para próximas intervenciones.

ENTORNO EDUCATIVO – 1

Actividad 2:
Desarrollar actividad denominada "ExpresArte por la Salud Mental", donde se implemente un espacio artístico para que niños, adolescentes y jóvenes pinten o diseñen murales con mensajes positivos sobre salud mental y bienestar emocional, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
Sesión 1. Taller desarrollado con un (01) grupo de interés a elección.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
Evidencias:

- 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
 - 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
 - 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
- Observación: La sesión debe tener un mínimo de diez (10) participantes.

Actividad 3:
Realizar taller vivencial con padres, madres y cuidadores pertenecientes a los entornos educativos del municipio, en donde se fortalezcan habilidades del siglo XXI a partir del aprovechamiento del tiempo libre, redes de apoyo y recreación:
Sesión 1. Vínculos familiares en vacaciones: lo importante no siempre cuesta. - Actividades de bajo costo para compartir tiempo significativo en familia.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.

- Evidencias: 1.
- 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
 - 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
 - 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
- Observación: La sesión debe tener un mínimo de diez (10) participantes. Actividad

ACTIVIDAD 4:
Realizar taller para el desarrollo de actividades con niños, niñas y adolescentes de autocuidado y desarrollo de hábitos que promuevan bienestar en relación con el aprovechamiento del tiempo libre y el desarrollo biopsicosocial con énfasis en el entorno educativo, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:

Sesión 1. Diversidad e inclusión: todos somos valiosos - Juegos y reflexiones sobre identidad, género, etnias y respeto a

 Gobernación de Cundinamarca	Informe de Supervisión Electrónico		Fecha de Aprobación: 01/09/2025
	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA		Versión : 5
			Código E-GCCP-FR-017

las diferencias.

Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.

2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.

3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. Observación: La sesión debe tener un mínimo de diez (10) participantes.

Actividad 5.

Realizar un (01) encuentro intergeneracional con énfasis educativo para el desarrollo de habilidades de niños, niñas y adolescentes desde la integralidad y la interdependencia, a partir de la participación social, comunitaria y ciudadana, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
Sesión 1. Mi voz cuenta: liderazgo infantil y juvenil - Actividades para que propongan ideas, participen en decisiones y formen grupos representativos.

Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.

2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.

3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. Observación: La sesión debe tener un mínimo de diez (10) participantes.

Actividad 10.

Realizar socialización y retroalimentación de la estrategia APS, incluyendo la creación de un cronograma, plan de trabajo y seguimiento mensual con: Rector, docentes de la Institución Educativa y coordinador PIC o quien haga sus veces en el municipio, con el fin de que ellos conozcan los procesos, los guíen de manera constructiva aportando desde su experiencia ideas para que las actividades de los ejecutores se realicen con calidad.
Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:

1. Acta de reunión - Código: E-PID-FR-004 VERSIÓN 5, incluyendo el respectivo listado de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
3. Cronograma de trabajo y plan de trabajo concertado con la IED.
4. Matriz consolidada de población intervenida ENTORNO EDUCATIVO M-PDS-GSP-GPSP-FR-104. Se deberá presentar por entrega, donde contenga el número de intervenciones realizadas con la población objeto.
Observación: Si no es posible generar la reunión de los actores involucrados en un único espacio, deberá presentar las respectivas actas por aparte, con los soportes correspondientes.
Educar a través de talleres a Docentes y Directivos de las Instituciones Educativas en:

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.

2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.

3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes. Observación: Cada sesión debe tener un mínimo de diez (10) docentes y directivos docentes participantes.
Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Actividad 12.

Realizar procesos de información y educación con padres, madres y cuidadores de niños, niñas y adolescentes, a quienes debe dirigir jornadas de capacitación denominadas "Puentes de Amor: Construyendo vínculos sanos" abordando los siguientes temas:

Sesión 1. "Elige Aire, No Humo" Prevenir el inicio y reducir el uso de cigarrillos mediante estrategias educativas, de concientización y participación activa.
Sesión 2. Reparación del vínculo afectivo tras situaciones difíciles, cómo reconstruir la confianza después de gritos, golpes o conflictos - Gestión emocional en familia, reconocer y expresar emociones sin agredir ni reprimir.
Sesión 3. "Decide Decir No" Prevenir el consumo de bebidas artesanales y fortalecer la toma de decisiones con conocimiento de los riesgos y daños sobre su consumo - Tiempo de calidad y vínculos afectivos mediante actividades lúdicas en familia.
Sesión 4. "Acompañar desde el respeto: identidad, diversidad y autocuidado"
*Identidad y autoconocimiento en niñas, niños y adolescentes.
*Diversidad de género y orientación sexual.
*Roles de género, estereotipos y su impacto.
*Cuidado menstrual: naturalidad, autocuidado y acompañamiento.
Sesión 5. "Consentimiento, prevención y conversaciones que cuidan"
*Consentimiento y límites en las relaciones.
*Prevención de violencia sexual: señales de alerta y rutas de apoyo.
*Prevención de embarazo adolescente: información clara y responsable.
*Cómo mantener conversaciones seguras y amorosas en casa.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

- Evidencias:
- 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
 - 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
 - 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación: Cada sesión debe tener un mínimo de quince (15) padres, madres y cuidadores participantes. Deberá realizar dos (02) sesiones por entrega, una sesión (01) estará dirigida a población urbana y, una sesión (01) estará dirigida a población rural.

Actividad 13.
Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos en los que involucre a los diversos actores del entorno educativo que requieran atención en servicios de Salud y servicios sociales.
Para ello, el ejecutor deberá propiciar espacios de atención y escucha activa para con la comunidad perteneciente al entorno educativo, en aras de propender por una adecuada atención, promoción y seguimiento de la salud mental de los diversos actores.
Realizar un mínimo de quince (15) casos de escucha activa por entrega para con la población objeto, a demanda de la Institución Educativa.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

- Evidencias:
- 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2, que contenga la descripción de la identificación y reporte de los casos relacionados.
 - 2. Deberá diligenciar de manera adecuada el debido consentimiento informado.
 - 3. Deberá diligenciar de manera adecuada la respectiva bitácora de intervención M-PDS-GSP-GPSP-FR-098 VERSIÓN 1.
 - 4. Para soportar la actividad se debe entregar como evidencia:
 - a. FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD O SOCIALES.
 - b. FORMATO BASE DE CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS.
 - c. Formato de confidencialidad M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 VERSIÓN 1.
 - d. Formato de custodia de la información M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 VERSIÓN 1 debidamente diligenciado.
- ENTORNO COMUNITARIO – NOMBRE DEL EJECUTOR

Actividad 14.
Realizar articulación con las IPS públicas y privadas del Municipio para el desarrollo de una feria de servicios en Salud al interior de las Instituciones Educativas, con el fin de lograr que los estudiantes se beneficien de la canalización efectiva y eficiente en los diferentes servicios de Salud (planificación familiar, consulta del joven, Optometría, Psicología, tamizaje visual, Salud oral, vacunación, canalización a certificación de discapacidad, abordaje con enfoque psicosocial a PVCA, etc). Dichas ferias, deberán ser diferentes a las programadas de manera extramural.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

- Evidencias:
- 1. Informe de Actividades PIC en relación con el desarrollo de la feria de servicios de salud - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
 - 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
 - 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Observación: El ejecutor debe participar activamente de la feria de servicios al interior de la Institución Educativa Departamental.

Actividad 15.
Notificar al ente territorial sobre las intervenciones realizadas con los diversos grupos poblacionales, incluyendo los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

- Evidencias:
- 1. Acta de mesa de trabajo con representantes del ente territorial (Alcalde/sa, Desarrollo Social y Coordinación PIC) en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de salud, tanto los exitosos, como de aquellos que no fueron resueltos.
 - 2. FORMATO BASE DE CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS, donde se evidencien todas las canalizaciones.
 - 3. Evidencia envío de correo electrónico al ente territorial Municipal (Alcalde/sa, Desarrollo Social y Coordinación PIC), en donde se plasme el acta de mesa de trabajo, la base de canalización y la información en general que describa las principales barreras para la atención de los casos no resueltos.
 - 4. En la entrega final, deberá documentar en Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2, presentación Power Point, Infografías y demás elementos, la relación de UNA (01) "Experiencia exitosa" de transformación socioeducativa desarrollada a lo largo de la Concurrencia Departamental.

Actividad 16.

 Gobernación de Cundinamarca	Informe de Supervisión Electrónica		Fecha de Aprobación: 01/09/2025
	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRAS PÚBLICA		Versión : 5
			Código E-GCCP-FR-017

Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados primero (1ro), segundo (2do) y tercero (3ro) de la Institución Educativa Departamental priorizada:

Sesión 1. "Caja de las emociones" a través de actividades sensoriales, juegos y cuentos vinculados a las emociones, dirigido a niños y niñas, promoviendo el reconocimiento, la expresión y la gestión adecuada de las emociones que favorezcan el desarrollo socioemocional desde los primeros años de vida.

Sesión 2. "¡Soy único y especial!";
 * Mi cuerpo y mis emociones.
 * Somos diferentes y eso está bien.
 * Roles de género: lo que pueden hacer niños y niñas.
 Sesión 3. "Me cuido y pongo límites"
 * Mi cuerpo es mío.
 * Secretos buenos y secretos que no debemos guardar.
 * Personas de confianza.
 Sesión 4. Mis derechos y deberes como niño/niña
 Actividades que enseñen los derechos humanos desde la infancia.
 Sesión 5. Cultura ciudadana y normas de convivencia
 Actividades en el aula o la comunidad para promover el respeto, el orden y la responsabilidad.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
 Observación 1: Cada sesión debe tener un mínimo de veinticinco (25) estudiantes participantes.
 Observación 2: Deberá desarrollar en un único espacio el taller dirigido a estudiantes de los grados primero (1ro), segundo (2do) y tercero (3ro) de la Institución Educativa Departamental priorizada.

Actividad 17.

Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados cuarto (4to) y quinto (5to) de la Institución Educativa Departamental priorizada:

Sesión 1. "Conociéndome y respetando a las demás personas"
 * ¿Quién soy y qué me hace especial?
 * Cambios en el cuerpo y en las emociones (pubertad inicial).
 * Roles de género y estereotipos.
 * Diversidad: respeto a las diferencias.
 Sesión 2. Realizar actividad lúdico-recreativa "Caja de las emociones" a través de actividades sensoriales, juegos y cuentos vinculados a las emociones, dirigido a niños y niñas, promoviendo el reconocimiento, la expresión y la gestión adecuada de las emociones que favorezcan el desarrollo socioemocional desde los primeros años de vida.
 Sesión 3. "Me cuido, digo NO y busco ayuda!"
 * Conociendo mi cuerpo y los cambios en la pubertad.
 * Emociones de alerta: identificar incomodidad y situaciones de riesgo.
 * Prevención de violencia sexual: decir NO, buscar ayuda y denunciar.
 * Personas y lugares de confianza.
 Sesión 4. Mis derechos y deberes como niño/niña
 Actividades que enseñen los derechos humanos desde la infancia.
 Sesión 5. Cultura ciudadana y normas de convivencia
 Actividades en el aula o la comunidad para promover el respeto, el orden y la responsabilidad.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
 Observación 1: Cada sesión debe tener un mínimo de veinticinco (25) estudiantes participantes.
 Observación 2: Deberá desarrollar en un único espacio el taller dirigido a estudiantes de los grados cuarto (4to) y quinto (5to) de la Institución Educativa Departamental priorizada.

Actividad 18.

Realizar proceso de educación denominado "Mentores Emocionales" dirigido a adolescentes, para promover vínculos sanos, prevenir riesgos en salud mental y fortalecer el sentido de comunidad, la escucha activa y apoyo mutuo a través del fortalecimiento de redes de apoyo y sentido de pertenencia, con estudiantes de los grados sexto (6to) y séptimo (7mo) de la Institución Educativa Departamental priorizada:
 Sesión 1: "Consentimiento y prevención: me cuido y respeto mis decisiones y las de los demás"
 * Consentimiento: qué es y cómo identificarlo.
 * Relaciones sanas y límites.
 * Prevención de violencia sexual: decir NO, rutas de apoyo.
 * Prevención del embarazo adolescente.
 Sesión 2: Escucha activa, comunicación empática, reconocimiento de emociones y autorregulación emocional ? Qué

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

siento? ¿Cómo lo expreso? ¿Cómo lo manejo?, resolución pacífica de conflictos entre pares.
Sesión 3: Rol del mentor como mediador y puente, fortalecimiento del sentido de pertenencia así como la importancia de sentirse parte de un grupo. Dinámicas que refuercen la identidad colectiva ("somos equipo", "nos cuidamos").
Sesión 4: Factores de riesgo en salud mental en niños/as y adolescentes. Señales de alerta: tristeza extrema, aislamiento, agresividad, cambios de ánimo y Rutas de Atención para eventos específicos en Salud Mental.
Sesión 5. "Mi identidad y mi cuidado"
*Identidad: ¿Quién soy? ¿Qué me gusta de mí?
*Diversidad: aceptación y respeto.
*Roles de género y estereotipos.
*Cuidado del cuerpo y cuidado menstrual como parte de la salud.
Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
Observación 1: Cada sesión debe tener un mínimo de veinticinco (25) estudiantes participantes.
Observación 2: Deberá desarrollar en un único espacio el taller dirigido a estudiantes de los grados sexto (6to) y séptimo (7mo) de la Institución Educativa Departamental priorizada.

Actividad 19.
Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados octavo (8vo) y noveno (9no) de la Institución Educativa Departamental priorizada:

Sesión 1. "Conociendo para Elegir Mejor" Identificación conceptual y promoción de habilidades para la vida y autocuidado.
Sesión 2. Escucha activa, comunicación empática, reconocimiento de emociones y autorregulación emocional ¿Qué siento? ¿Cómo lo expreso? ¿Cómo lo manejo?, resolución pacífica de conflictos entre pares.
Sesión 3. "Decide Decir No" Prevenir el consumo de bebidas artesanales y fortalecer la toma de decisiones con conocimiento de los riesgos y daños sobre su consumo.
Sesión 4. Factores de riesgo en salud mental en niños/as y adolescentes. Señales de alerta: tristeza extrema, aislamiento, agresividad, cambios de ánimo y Rutas de Atención para eventos específicos en Salud Mental.
Sesión 5. "Consentimiento y decisiones informadas para cuidarme"
*Consentimiento: qué es y su importancia.
*Relacionamiento sano y límites.
*Prevención de violencia sexual: rutas de apoyo y denuncia.
*Prevención de embarazo adolescente: métodos anticonceptivos y toma de decisiones informadas.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
Observación 1: Cada sesión debe tener un mínimo de veinticinco (25) estudiantes participantes.
Observación 2: Deberá desarrollar en un único espacio el taller dirigido a estudiantes de los grados octavo (8vo) y noveno (9no) de la Institución Educativa Departamental priorizada.

Actividad 20.
Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados décimo (10mo) y once (11) de la Institución Educativa Departamental priorizada:

Sesión 1. "Cuidando a través de las palabras" Identificar y reducir estereotipos, estigma y discriminación frente a las personas que consumen sustancias psicoactivas.
Sesión 2. "Decidir, cuidarme y prevenir"
*Consentimiento y relaciones sanas.
*Prevención de violencia sexual y rutas de apoyo.
*Prevención del embarazo adolescente y métodos anticonceptivos.
*Proyecto de vida y cuidado del cuerpo.
Sesión 3. "Tu Estilo No Necesita Cigarrillos" Prevenir el inicio y reducir el uso de vapeadores mediante estrategias educativas, de concienciación y participación activa.
Sesión 4. Rol del mentor como mediador y puente, fortalecimiento del sentido de pertenencia, así como la importancia de sentirse parte de un grupo. Dinámicas que refuercen la identidad colectiva ("somos equipo", "nos cuidamos").
Sesión 5. "Energía Real, No de Lata" Sensibilizar sobre efectos secundarios del consumo de bebidas energizantes y alcohólicas.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

 Gobernación de Cundinamarca		Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025
GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA		Version : 5	
		Código E-GCCP-FR-017	

Observación 1: Cada sesión debe tener un mínimo de veinticinco (25) estudiantes participantes.
Observación 2: Deberá desarrollar en un único espacio el taller dirigido a estudiantes de los grados décimo (10mo) y once (11) de la Institución Educativa Departamental priorizada.

ENTORNO COMUNITARIO

Al realizar la revisión de los productos para el perfil del ENTORNO COMUNITARIO, se evidencian las siguientes actividades:

Actividad 1.
CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL EN ENTORNOS COMUNITARIOS
ENTREGA 1: Realizar diagnóstico territorial (Reconocimiento de red de servicios y oferta institucional y comunitaria)
ENTREGA 2: realizar taller participativo con metodología BIT PASE
ENTREGA 3 Hacer análisis con Metodología de Marco Lógico
ENTREGA 4: Realizar Jornada de Validación y Priorización Participativa
ENTREGA 5: Realizar Informe de Análisis de Información Capturada a partir de las metodologías aplicadas (Entrega 1, 2 y 3)
ENTREGA 6: Socializar y Entregar del Informe Final

Evidencias:
ENTREGA 1 Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes.
4. Representación gráfica o simbólica (Mapa digital o manual) de la georreferenciación de los servicios sociales identificados, clasificados por determinante social o categoría temática.
5. Matriz de servicios y determinantes sociales: Tabla que relacione los servicios existentes con los determinantes que abordan (educación, salud, empleo, vivienda, entorno saludable, redes de apoyo, etc.), actores responsables, cobertura y barreras.
Actividad 2.
ESTRATEGIA CUIDANDO CIUDADORES
ENTREGA 1: Identificar y caracterizar de personas ciudadoras
ENTREGA 2: Hacer diagnóstico participativo de necesidades del cuidador
ENTREGA 3: Realizar talleres de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado
ENTREGA 4: Realizar talleres de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado
ENTREGA 5: Realizar talleres de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado
ENTREGA 6: Realizar taller de resiliencia, manejo del duelo y cierre comunitario

Evidencias:
ENTREGA 1
1. Convocatoria líderes y servicios que trabajen con población cuidadora para la identificación de la población: Cartas, correos o mensajes de invitación enviados a la comunidad e instituciones.
2. Base de datos consolidada: Registro sistematizado de cuidadores identificados (Excel u otro formato compatible con análisis).

Actividad 3.
ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN EN SALUD COMUNITARIA – Talleres Participativos por Núcleo Temático
ENTREGA 1: Realizar taller – Prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA)
ENTREGA 2: Realizar taller – Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
ENTREGA 3: Realizar taller – Salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos
ENTREGA 4: Realizar taller – Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
ENTREGA 5: Realizar taller – Salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos
ENTREGA 6: Realizar taller – Envejecimiento activo y saludable

Evidencias:
ENTREGA 1 Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados
4. Mapa comunitario de factores de riesgo y protección frente al consumo de SPA (Construido de manera conjunta)
5. Ficha metodológica de preparación del taller

Actividad 4.
FORTALECIMIENTO DE LAS REVCOM (REDES DE VIGILANCIA COMUNITARIA
ENTREGA 1: Identificar y hacer conformación de grupo comunitario de vigilancia en salud pública
ENTREGA 2: Realizar taller de formación en fundamentos de vigilancia en salud pública.
ENTREGAS 3, 4 y 5: Realizar talleres temáticos en vigilancia comunitaria para eventos priorizados
ENTREGA 6: Socializar, retroalimentar y entrega de reconocimientos
Evidencias:
ENTREGA 1:

1. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel con mínimo

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

- 15 personas
- 2. Matriz consolidada de población intervenida.
 - 3. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
 - 4. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
 - 5. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados
 - 6. Ficha metodológica de preparación del taller

Actividad 5.

ESTRATEGIA "TEJIENDO CUIDADOS, ROMPIENDO SILENCIOS"
ENTREGA 1: Hacer diagnóstico participativo y sensibilización inicial

- Evidencias:
- ENTREGA 1:
- 1. Base de datos de indicadores con fuentes confirmadas en formato Excel (Incluido en caja de herramientas)
 - 2. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
 - 2. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
 - 3. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
 - 4. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados
 - 5. Ficha metodológica de preparación del taller

Actividad 6.

Estrategia PIENSA Y ACTÚA POSITIVAMENTE – 6 entregas

ENTREGA 1: Conformar y sensibilización del semillero

- Sesiones:
- Sesión de conformación: Convocatoria, presentación, acuerdos de convivencia y construcción de identidad del grupo semillero.
- Sesión 1. Sensibilización: Dinámicas rompehielos, actividades lúdicas y cine foro breve para cuestionar mitos sobre sexualidad y derechos..

Evidencias:

- ENTREGA 1:
- 1. Base de datos de indicadores con fuentes confirmadas en formato Excel (Incluido en caja de herramientas)
 - 2. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
 - 2. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
 - 3. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
 - 4. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados
 - 5. Ficha metodológica de preparación del taller

Actividad 7.

JORNADAS DE SALUD CON ENFOQUE COMUNITARIO PARTICIPATIVO

ENTREGA 1: hacer caminata saludable y activación física comunitaria

Evidencias:

ENTREGA 1

- 1. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029.
- 2. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
- 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados
- 4. Ficha metodológica de preparación del taller

PROFESIONAL EN ENFERMERIA RUTAS DE ATENCION EN SALUD

Actividad 1

Ejecutar capacitaciones técnicas a talento humano de las E.S.E.S equipos APS municipales y departamentales para fortalecer competencias en la atención integral de gestantes, recién nacidos y niños menores de cinco años, según lineamientos de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).

Evidencias:

- 1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
- 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
- 3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación.

Temáticas priorizadas:

- Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).
- Deberes y derechos de la familia gestante.
- Identificación en signos y síntomas de alerta gestacional y posparto (hipertensión gestacional, hemorragia posparto, sepsis materna y neonatal, depresión posparto, entre otras), asegurando la calidad y pertinencia de la atención.
- Interrupción voluntaria del embarazo (IVE) conforme a normativa vigente.
- Identificación oportuna de signos de alarma antes y después de la semana 20 de gestación.
- Prevención de ITS, infecciones del tracto reproductor, paludismo, Zika, VIH, SIDA y embarazos no deseados.
- Promoción y apoyo a la lactancia materna exclusiva y complementaria.
- Consejería en salud sexual y reproductiva, incluyendo métodos anticonceptivos.

 Gobernación de Cundinamarca		Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025
GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA			Versión : 5
			Código E-GCCP-FR-017

- Atención integral del puerperio y puericultura.
- Temáticas específicas según necesidades identificadas en los territorios.

Actividad 2

Hacer seguimiento y monitoreo al cumplimiento de la RIAMP en EAPB, EPS e IPS municipales, garantizando la trazabilidad del seguimiento desde la captación temprana de la gestante hasta el puerperio, con el fin de reducir riesgos, prevenir morbilidad extrema y disminuir la mortalidad materna y neonatal.

Evidencias:

1. Acta de reunión Código: E – COMC – FR - 004

2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSION 6 en medio físico.

3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Criterios de seguimiento y verificación:

Aplicación de herramientas de verificación y seguimiento de los componentes de la RIAMP en los diferentes actores del sistema.

Desarrollo de visitas técnicas mensuales a los municipios priorizados.

Generación de informes con hallazgos, brechas y planes de mejora.

Consolidación de información actualizada para la caracterización de la totalidad de gestantes y su ruta de atención.

Meta mínima:

Realizar una verificación mensual por municipio, con reportes consolidados de cumplimiento de la RIAMP y recomendaciones de mejora para garantizar la atención integral de todas las gestantes.

Actividad 3

Conformar y dinamizar el Comité Intersectorial e Interinstitucional “Gestar con Amor”, articulando comunidad, sector salud y demás sectores sociales, orientado a fortalecer la acciones de reducción de riesgos en el embarazo y el recién nacido.

Actividades específicas a realizar:

• Mapear e identificar actores institucionales, comunitarios y familiares que integren la red de apoyo a la gestante.

• Identificar la oferta de servicios y recursos disponibles para la reducción de riesgos en el embarazo.

• Sensibilizar a comunidad y actores institucionales sobre la protección materna y la prevención de riesgos.

• Realizar encuentros participativos entre comunidad, instituciones y servicios de salud para promover el diálogo comunitario.

• Construir o actualizar con los miembros de la red un plan de acción conjunto, que fortalezca: El cuidado familiar y comunitario de la gestante. Las redes sociales articuladas con los servicios de salud. Los espacios de diálogo interinstitucional para la exigibilidad de derechos sexuales y reproductivos.

• Evaluar periódicamente el funcionamiento de la red y ajustar los planes de acción.

Evidencias:

Consolidado de entregables exigidos (alineados con el anexo técnico)

Primera entrega

1. Mapeo e identificación de integrantes del comité (Excel).

2. Acta de reunión de conformación oficial (E-PID-FR-004 o acta local con cronograma y responsabilidades).

3. Registro fotográfico con fecha, hora, lugar y georreferenciación.

Segunda entrega

4. Documento del Plan de Acción Conjunto con los miembros de la red.

5. Informe de actividades (M-PDS-GSP-FR-029).

6. Listados de asistencia (Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-091, físico y Excel) de sensibilización.

7. Registro fotográfico

A partir de la Tercera entrega

8. Listados de asistencia (sensibilización comunitaria) y consolidados.

9. Informe de actividades PIC y evaluación/ajuste del Plan socializado con ente territorial (soporte formal) por cada entrega y actas.

10. Informe PIC (M-PDS-GSP-FR-029). / Informe de actividades y acta de socialización con entidad territorial de los resultados obtenidos, lecciones aprendidas y logros alcanzados

11. Listados de asistencia (participantes) y consolidados.

Actividad 4

Capacitar al talento humano en salud en el uso del sistema Survey para la búsqueda activa y caracterización de gestantes, asegurando calidad en el registro y seguimiento materno perinatal; y realizar seguimiento mensual con consolidación del Kardex de gestantes y puerperas por municipio, mediante recolección, validación y depuración de información proveniente de EPS, IPS, PIC municipal y equipos APS, garantizando datos actualizados y confiables para la planeación y toma de decisiones en salud pública.

Evidencias:

1. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSION 6 en medio físico.

2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

3. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar, en el módulo de KAREX DE GESTANTES Y KARDEX DE PUERPERO Y SEGUIMIENTO DE GESTANTES, de los diferentes equipos territoriales de salud (profesionales y auxiliar), que permita hacer medición del indicador de caracterización a nivel municipal.

4. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSION 2.

Acciones a desarrollar:

• Capacitar al talento humano en el uso del sistema Survey y en criterios de calidad del dato en el diligenciamiento del módulo de kardex de gestante y Kardex de puerperio

• Estandarizar procesos de recolección, validación y depuración de información.

• Consolidar semanal y mensualmente el informe de caracterización survey 123 (Kardex) municipal de gestantes y puerperas.

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

- Analizar la información recolectada para identificar cobertura, brechas en la atención y riesgos priorizados.
- Generar y socializar informes técnicos periódicos para orientar la gestión territorial.

Actividad 5

Hacer seguimiento a la efectividad de las canalizaciones a los servicios sociales y de salud disponibles en el territorio, dirigidas a la población materno perinatal con riesgos priorizados, en especial gestantes y recién nacidos, con el fin de garantizar su acceso y continuidad en la atención integral establecida en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).

Evidencias:

1. Acta de reunión Código: E – COMC – FR - 004 con ente territorial en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de salud exitosos de canalización efectiva.
2. Base consolidada de caracterización de riesgos de salud Survey 123 modulo de canalización
3. Base de canalización consolidada acumulada de toda la concurrencia con sus respectivos seguimientos a el desarrollo de las canalizaciones que contenga las diferentes variables donde se evidencie que las canalizaciones se encuentran en estado de: *Efectividad. *En trámite (por tiempo, por oportunidad, accesibilidad). *Efectivo con remisión. *NO efectivo (por barreras de acceso, por voluntad del usuario).
4. Presentar informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029, de las gestiones realizadas y barrera y la institución o actor que presenta la barrera de acceso; describir también las dificultades en el proceso de articulación municipal.

Actividad 6

Realizar acciones de seguimiento, gestión y articulación intersectorial con gestantes identificadas en situación de vulnerabilidad (desmovilizados, víctimas del conflicto armado, población migrante, entre otros), priorizando los casos que presenten barreras administrativas relacionadas con aseguramiento, traslado y portabilidad, con el fin de garantizar su acceso oportuno y continuo a los servicios de salud en el marco de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).

Evidencias:

1. Informe de gestión incluyendo el respectivo listado de asistencia.
2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
3. Matriz consolidada de población vulnerable materno perinatal intervenida. Se deberá presentar por entrega, donde contenga el número de intervenciones realizadas con la población objeto

Identificar la red de servicios sociales y de salud disponible para orientar a gestantes adheridas o no al sistema.

Acciones específicas:

Definir acuerdos y procedimientos intersectoriales que garanticen acceso oportuno de gestante, puerpera y recién nacido. Registrar y canalizar a gestantes no vinculadas a la RIAS Materno Perinatal hacia la oferta institucional.

Hacer seguimiento a la efectividad de las canalizaciones, verificando continuidad de la atención.

Elaborar informes técnicos periódicos con resultados, barreras y acciones de mejora para decisiones territoriales.

Actividad 7

Realizar visitas domiciliarias de seguimiento a gestantes con medio y alto riesgo obstétrico, con el fin de garantizar la atención integral conforme a su condición clínica, contexto social y necesidades particulares. Estas visitas permitirán verificar la adherencia al plan de cuidado, identificar barreras de acceso, fortalecer la educación en salud, promover el autocuidado y canalizar oportunamente a los servicios requeridos, asegurando la continuidad de la atención y reduciendo riesgos de complicaciones maternas y perinatales.

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 que contenga la descripción de la identificación y reporte de los casos relacionados.
2. Profesional en enfermería : Plan integral de cuidado con sus respectivos seguimientos
3. Para soportar la actividad se debe entregar como evidencia:
4. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 2025

Acciones a desarrollar:

- Identificar y priorizar gestantes con medio y alto riesgo obstétrico en el territorio.
- Programar y ejecutar visitas domiciliarias de seguimiento en articulación con equipos territoriales de salud de APS, (I y entes territoriales).
- Verificar adherencia al plan de cuidado y cumplimiento de controles prenatales.
- Elaborar los planes de cuidado pertinentes
- Detectar y gestionar barreras de acceso a los servicios de salud.
- Brindar orientación y educación en salud sobre signos de alarma, autocuidado y lactancia materna.
- Canalizar de manera oportuna a las gestantes hacia los servicios especializados requeridos.

Meta mínima:

Realizar visitas domiciliarias de seguimiento al 100 % de las gestantes clasificadas con medio y alto riesgo obstétrico en los municipios priorizados

Actividad 8

Hacer canalización seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos en gestantes y neonatos, a fin de lograr coberturas útiles y el seguimiento oportuno de los biológicos contemplados en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en articulación con EPS, IPS y entes territoriales.

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 que contenga la descripción de la identificación y reporte de los casos relacionados.
2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 20253, Base consolidada de caracterización de riesgos de salud Survey 123 modulo de canalización (vacunación)

Acciones a desarrollar:

Identificar la población gestantes y neonatos sin aplicación de esquemas de vacunación completos

Verificar la disponibilidad y adecuada conservación de biológicos en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

 Gobernación de Cundinamarca		Informe de Supervisión Electrónica SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025
GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA			Versión : 5
			Código E-GCCP-FR-017

Garantizar la aplicación oportuna de las vacunas a gestantes (Influenza, Td o Tdap según lineamiento vigente) y neonatos (BCG, hepatitis B y demás biológicos del esquema nacional)

PROFESIONAL EN ENFERMERIA PLAN DE CUIDADO ENFERMERIA

Actividad 1
Realizar talleres prácticos y capacitación en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMMS) lineamientos de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).

Evidencias:
1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico. 3. presentación con contenido de las temáticas 4. cronograma
5. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Actividad 2
Realizar procesos de monitoreo, verificación y seguimiento a la implementación y cumplimiento de la Ruta Integrales de Atención en Salud (RIAS) para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMMS), Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), en las EAPB, IPS, EPS

Evidencias:
1. Acta de reunión Código: E – COMC – FR - 004
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. lista de chequeo para monitoreo aplicada. firmada por las partes, según lineamientos establecidos por la secretaria de salud
5. plan de mejoramiento con hallazgos y su respectivo seguimiento a las mejoras

Actividad 3
Realizar búsqueda activa de usuarios de prioridad alta, en Bases de caracterización de Survey 123, IPS, EAPB , consolidando información e identificando usuarios de acuerdo a las indicaciones dada por la secretaria de salud para realizar el respectivo seguimiento

Evidencias:
1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar, con enfoque usuarios de prioridad alta que incluye gestantes
2. Base de datos de Búsqueda Activa Institucional de IPS Municipales del periodo a revisar, con identificación de casos de prioridad alta. 3. Base de datos general consolidada con identificación de casos de prioridad alta, para realizar el respectivo seguimiento domiciliario, según lineamientos establecidos por la secretaria de salud

Actividad 4
Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.
Evidencias:
1. Plan integral de cuidado primario por cada uno de los usuarios con identificación de casos de prioridad alta. Mínimo 20 casos por mes, incluye gestantes . 2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

Actividad 5
Hacer seguimiento a las canalizaciones derivados de los planes de cuidado con riesgos priorizados, y generar alertas cuando sea necesario de acuerdo a lineamientos establecidos por secretaria de salud
Evidencias:
1. Plan de cuidado con su respectivo seguimiento, debidamente firmado por las partes , según lineamientos establecidos por la secretaria de salud . 2. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2, donde se informen casos concretos de canalizaciones no efectivas y generen alertas al ente territorial

Actividad 6
Conformar y dinamizar el Comité o Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), articulando comunidad, sector salud y demás sectores sociales, orientado a fortalecer las acciones de prevención, control y reducción de riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares, metabólicas, respiratorias y oncológicas.

Evidencias:

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

Consolidado de entregables exigidos (alineados con el anexo técnico)

Primera entrega

1. Mapeo e identificación de integrantes del comité (Excel).
2. Acta de reunión de conformación oficial (E-PID-FR-004 o acta local con cronograma y responsabilidades).
3. Registro fotográfico con fecha, hora, lugar y georreferenciación.

Segunda entrega

4. Documento del Plan de Acción Conjunto con los miembros de la red.
5. Informe de actividades (M-PDS-GSP-FR-029).
6. Listados de asistencia (Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-091, físico y Excel) de sensibilización.
7. Registro fotográfico

A partir de la Tercera entrega

8. Listados de asistencia (sensibilización comunitaria) y consolidados.
9. Informe de actividades PIC y evaluación/ajuste del Plan socializado con ente territorial (soporte formal) por cada entrega y actas.

Ultima entrega

10. Informe PIC (M-PDS-GSP-FR-029). / Informe de actividades y acta de socialización con entidad territorial de los resultados obtenidos, lecciones aprendidas y logros alcanzados
11. Listados de asistencia (participantes) y consolidados.

Actividad 7

Realizar gestiones de articulación con las diferentes ofertas institucionales del municipio con el fin de disminuir las barreras de acceso a los servicios sociales y de salud .

Evidencias:

- 1.Acta de reunión Código: E – COMC – FR - 004, con el ente que se realizo la gestion
2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
3. Matriz consolidada de gestiones realizadas en el periodo

PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA

Actividad 1

Realizar gestiones de articulación con las diferentes ofertas institucionales del municipio con el fin de disminuir las barreras de acceso a los servicios sociales y de salud.

Evidencias:

- 1.Acta de reunión Código: E – COMC – FR - 004, con el ente que se realizó la gestión
2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
3. Matriz consolidada de gestiones realizadas en el periodo

Actividad 2

ENTREGA I, IV:

1. Establecer coordinación con entidad correspondiente para concertación de espacios
2. Definir cronograma de intervención.
3. Espacio informativo: Brindar información dirigida a niños y niñas de 0-5 años con sus Padres y/o cuidadores, que comprenda:
 - *Factores de riesgo predictivos de Caries (BOCA SECA, MOMENTOS DE AZUCAR, DIETA CARIOGÉNICA, TRAUMA DENTAL y bruxismo).
 - *Supervisión de hábitos higiénicos saludables.
 - *Factores protectores, beneficios del Barniz de flúor y "CUIDADO DEL PRIMER MOLAR".

Evidencias:

1. Acta de concertación
2. Cronograma
3. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
4. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel
5. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
6. Matriz consolidada de población intervenida.

Actividad .3

Brindar información dirigida a ADOLESCENTES (12 -17 años) para:

ENTREGA I, IV:

- *Factores de riesgo, patologías bucales y trauma dental - bruxismo
- *Fomentar Cultura de autocuidado, hábitos de salud oral en adolescentes con/sin aparatología ortodóntica, Des estimulación del uso de piercing.

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
4. Matriz consolidada de población intervenida.

Actividad 5.

FASE II: (ENTREGA II, V) Sensibilización, técnica adecuada de higiene bucal, revisión. El odontólogo presentará el objetivo de la actividad y procederá a ilustrar e indicar la técnica de cepillado dental a los menores, docentes y cuidadores

 Gobernación de Cundinamarca		GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025
Código E-GCCP-FR-017		Versión : 5		

mediante el uso de macromodelo dental y elementos de higiene oral.
Posteriormente realizará la revisión bucal en cada estudiante (con la ayuda de guantes, bajalenguas y tapabocas) en donde identificará riesgos en salud bucal y activará las rutas de atención pertinentes, clasificando a los menores según los siguientes criterios:

- 1. Tres o más dientes cariados
- 2. Presencia de sangrado gingival
- 3. Pérdida dental por caries
- 4. Lesiones como manchas blancas o café
- 5. Hábitos deficientes de higiene oral
- 6. Escolar sin signos de riesgo
- 7. Sano

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.

2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.

3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

4. Matriz consolidada de población intervenida.

5. Formato de revisión bucal.

Actividad 9.
ENTREGA II, IV Y VI:

1. Acompañamiento a las personas con discapacidad y a sus cuidadores.

Las familias y o cuidadores de las personas con discapacidad recibirán orientación mediante contacto telefónico . Durante la llamada, se explicará la situación clínica de la persona con discapacidad, se informará el propósito del acompañamiento la llamada, se explicará la situación clínica de la persona con discapacidad, se recalcará la importancia de su rol en la salud bucal con adopción de hábitos saludables, y acudiendo a consulta odontológica según la Resolución 3280 de 2018, y realizar autoexamen oral.

2. Espacio informativo: Se brindará información sobre hábitos saludables a través de herramientas como rondas, cuentos, juegos y canciones que refuerzan el consumo de alimentos saludables y higiene bucal adecuada para disminuir la prevalencia de caries. Se brindarán recomendaciones como uso de crema dental con flúor, cepillo adecuado,, Se explicará la frecuencia y duración del cepillado, recambio del cepillo y la necesidad de supervisión del cepillado en los menores por parte de los padres o cuidadores. CANALIZACION EFECTIVA

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.

2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.

3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

4. Matriz consolidada de población intervenida.

5. Formato de canalización diligenciada.

Actividad 11.
ENTREGA II, IV Y VI:

1. Acompañamiento al adulto mayor y a sus cuidadores.

Los adultos mayores y sus cuidadores recibirán orientación mediante contacto telefónico . Durante la llamada, se explicará la situación clínica del adulto mayor, se informará el propósito del acompañamiento y se indagará sobre la aceptación para la canalización a la EAPB correspondiente. Se recalcará la importancia de su rol en la salud bucal con adopción de hábitos saludables, y acudiendo a consulta odontológica según la Resolución 3280 de 2018, y realizar autoexamen oral.

2. Espacio informativo: Se brindará información sobre hábitos saludables a través de herramientas como rondas, cuentos, juegos y canciones que refuerzan el consumo de alimentos saludables y higiene bucal adecuada para disminuir la prevalencia de caries. Se brindarán recomendaciones como uso de crema dental con flúor, cepillo adecuado,, Se explicará la frecuencia y duración del cepillado, recambio del cepillo y la necesidad de supervisión del cepillado en los menores por parte de los padres o cuidadores. CANALIZACION EFECTIVA

Evidencias:

1. Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.

2. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.

3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la fecha, hora y lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.

4. Matriz consolidada de población intervenida.

5. Formato de canalización diligenciada.

Actividad 12.

Entrega de informe mensual de las actividades realizadas durante la entrega

Evidencias:

1. Informe mensual de actividades de la intervención según el anexo, teniendo en cuenta que para la última entrega este informe es un consolidado de acuerdo al formato de informe que se encuentra en la caja de herramientas

JORNADAS:

La ESE soporta en el primer corte un total de 3 jornadas, las cuales se encuentran debidamente soportadas, informe de la jornada, soportes de entrega de material, soporte de prestación de transporte, soporte de entrega de alimentación como apoyo a las mismas.

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

TRANSPORTE (traslado del talento humano interdisciplinario)
ALIMENTACION
DIFUSION (Tanto de la jornada como de los temas a tratar en estas)
MATERIALES DIDACTICOS materiales que se utilizaran en todas las actividades como: cartulina, pape bond, Fome, globos, pintura, pegante, tijeras, borrador, colores, marcadores, fichas bibliográficas, etc.)

2.Contar con el personal idóneo y capacitado que garantice el desarrollo de las actividades con calidad, especificados en las condiciones técnicas requeridas en el Anexo Técnico detallado, y gestionar la articulación con los equipos territoriales que operen en el municipio financiados con recursos municipales o nacionales.

Se soporta por parte de la ESE los contratos de ejecutores por cada uno de los entornos de acuerdo con el anexo técnico cumpliendo con la idoneidad y requisitos mínimos.

3.Realizar una adecuada inducción a los ejecutores y registrar los perfiles, para realizar la programación del instrumento Departamental de información, previo al inicio de actividades, reportando al correo sandrap.alvarez@cundinamarca.gov.co, los nombres y apellidos completos con la clase y número de identificación, fecha de inicio y fin del contrato, así como la fuente de financiación (PIC departamental, para este caso), y el microterritorio asignado, cada vez que sea necesario de acuerdo con la permanencia del personal que hace parte de los equipos territoriales de salud. El Hospital deberá informar los cambios de ejecutores o novedades que se presenten en el transcurso de la Ejecución del Contrato.

Se evidencia que la ESE cumplido con la participación en la inducción brindada por la secretaría de salud-subdirección de gestión en la estrategia de APS a los ejecutores de acuerdo al perfil establecido en los entornos establecidos en el anexo técnico.

4.Desarrollar las actividades definidas en el Anexo Técnico detallado y Fichas técnicas metodológicas, utilizando los formatos para registro de la información indicados. Si se llegará a presentar alguna de las siguientes inconsistencias en la ejecución de las actividades, estas serán objeto de invalidación por parte de la Secretaría:

- a) Aplicación de formatos de actas que no correspondan con la actividad a realizar de acuerdo con el Anexo Técnico detallado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca.
- b) Inconsistencias técnicas en el diligenciamiento de las actas y listados de asistencia.
- c) No diligenciamiento de las actas, formatos y listados de asistencia en su totalidad.
- d) Actas y/o formatos con enmendadas o con tachones.
- e) Cuando el texto no se entienda por mala caligrafía en cada uno de los soportes a presentar.
- f) Duplicidad de actas y/o formatos o evidencias soportando las actividades.

Se observa ejecución de acuerdo a la revisión de actividades por perfil de la obligación , de acuerdo a las fichas técnicas metodológicas establecidas desde la subdirección, del mismo modo se evidencia los soportes con los formatos establecidos.

5.Realizar entrega de los informes de las acciones ejecutadas de acuerdo con las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado, previo proceso de supervisión propio de la ESE y estregarlos junto con los soportes originales, según el cronograma acordado.

Se soporta por parte de la ESE informe detallado de las acciones ejecutadas en los anexos técnicos establecidos para la ejecución del convenio interadministrativo y se entregan soportes anexos al informe.

6.Presentar el informe general firmado exclusivamente por el Gerente y/o coordinador delegado para el contrato, el cual debe contener la información correspondiente al período evaluado, responsables de las acciones, identificación de problemas y gestión intersectorial adelantada en el municipio para la respectiva solución, así como la relación de actas, formatos y/o soportes solicitados por la Secretaría de salud, utilizados en cada municipio en medio magnético de acuerdo con modelo establecido para tal fin, debidamente diligenciados.

Se soporta por parte de la ESE informe general debidamente firmado por el delegado de la entidad de acuerdo al periodo evaluado.

7.Designar un coordinador idóneo y capacitado, como responsable ante la Secretaría de Salud, quien será el delegado ante la Dirección de Salud Pública, para los diferentes trámites administrativos y técnicos generales, en cumplimiento del objeto contractual de acuerdo con lo descrito en la Resolución 1597 de 2025 en el artículo 14.2 . "14.2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categorías 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública." Este perfil no puede ser ejecutor del PIC departamental en su mismo municipio, ya que esto desvirtúa la función de autoridad sanitaria municipal.

La ESE designa para la coordinación de ejecución del convenio interadministrativo a personal idóneo y con la experiencia requerida, para la planeación, implementación monitoreo y evaluación de las actividades descritas. La coordinadora designada CAMILA enfermera profesional con experiencia en APS.

8.Permitir el acceso y uso a las instalaciones adecuadamente designadas por la E.S.E. al equipo técnico que realiza la Supervisión de la ejecución del contrato.

La E.S.E. permite el acceso a los medios y modos para realizar la debida supervisión y acompañamiento en campo de la ejecución de las actividades descritas en el anexo técnico.

9.Atender oportunamente los requerimientos realizados por el supervisor.

 Gobernación de Cundinamarca		Informe de Supervisión Electrónica SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025
GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA			
Código E-GCCP-FR-017			
Versión : 5			

La E.S.E. da respuesta oportuna a las observaciones realizadas por el supervisor, en los tiempos correspondientes, atendiendo a los criterios de oportunidad.

10. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva. Teniendo en cuenta lo definido en la Resolución 1597 de 2025 "Artículo.19.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas (PIC) en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas."

La E.S.E. hace entrega de Certificación Bancaria con destinación específica de acuerdo al requerimiento y lo establecido en la resolución 1597 de 2025.

11. Efectuar el cobro oportunamente, de acuerdo con las actividades ejecutadas, evidenciadas en las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado adjunto al presente estudio.

La E.S.E. presenta facturación de acuerdo a la entrega y periodo establecido en el seguimiento técnico y financiero del convenio interadministrativo.

12. Pagar a los ejecutores de las intervenciones colectivas, de acuerdo con los valores establecidos en el Anexo técnico detallado y especificados también en la tabla de estimación de costos de las intervenciones colectivas.

La ESE relaciona ejecución por actividades de cada perfil, y establece en los contratos el reconcomiendo a los ejecutores de acuerdo al anexo técnico y el cumplimiento de las actividades descritas en el mismo.

13. Participar en las capacitaciones programadas por la Secretaría de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, para el desarrollo del presente contrato, siempre que sean requeridos de manera virtual o presencial.

La E.S.E. sus ejecutores participan en las capacitaciones realizadas de anexos técnicos de acuerdo con los cronogramas indicados.

14. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la Secretaría de Salud, a través del supervisor.

La E.S.E. da respuesta oportuna a las observaciones realizadas por el supervisor, en los tiempos correspondientes, atendiendo a los criterios de oportunidad.

15. El Hospital deberá garantizar a los profesionales y técnicos, los elementos de bioseguridad necesarios para realizar sus actividades, así como el cumplimiento de estos de sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales.

La E.S.E. garantiza elementos de bioseguridad de acuerdo a la condiciones actuales y al sistema general de seguridad social en salud y riesgos laborales.

16. El Hospital deberá garantizar al talento humano contratado para la ejecución del objeto, el pago correspondiente a alojamiento y transporte.

La E.S.E. garantiza la ejecución de acuerdo al anexo técnico para la vigencia, se presenta por parte de la ESE soportes de los traslados de acuerdo a las jornadas realizadas, durante el periodo No se requiere el pago de alojamiento.

17. Contratar en un plazo máximo de una semana los ejecutores que desarrollarán las actividades del PIC.

La E.S.E. realiza la contratación de acuerdo con las condiciones técnicas requeridas de acuerdo al desarrollo del proceso presupuestal establecido.

18. Disponer de una franja especial en las agendas de los servicios de consulta externa para lograr la canalización efectiva de las familias caracterizadas de EPS que tengan convenio con la E.S.E. y garantizar el acceso a las rutas de atención integral en salud.

La E.S.E. establece estrategias para la asignación y prestación de los servicios canalizados de acuerdo a la contratación con las empresas responsables de pago.

19. Atender al referente que realizará Seguimiento y Evaluación del PIC, de conformidad con la agenda previamente concentrada y facilitar las herramientas para dicha labor.

La E.S.E. designada coordinador, herramientas, medios y momentos para la realización del seguimiento y evaluación de las actividades descritas en el anexo técnico.

20. Garantizar la calidad del dato registrado en los instrumentos referidos en el Anexo técnico detallado que hace parte integral del contrato.

La E.S.E. realiza la ejecución de actividades de acuerdo con el anexo técnico utilizando u los instrumentos indicados en la caja de herramientas, proporcionada por la subdirección.

22. El Hospital se obliga a radicar completa y formalmente las cuentas y soportes correspondientes a la ejecución de las intervenciones del plan de intervenciones colectivas, dentro de los primeros cinco (5) días calendario de cada mes. El incumplimiento de este plazo será considerado como falta grave y podrá dar lugar a acciones correctivas, suspensión de

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

giros y demás consecuencias contractuales o administrativas a que haya lugar. Para el caso del mes de diciembre, se deberá tener en cuenta la fecha de cierre contable informada por el supervisor.

La E.S.E. realiza radicación de cuenta de acuerdo con el cronograma establecido por cada entrega y de acuerdo al plazo establecido con la supervisión.

22.El representante legal de la persona jurídica o quien haga sus veces se compromete a implementar y ejecutarlas políticas anti soborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAF). En cumplimiento de lo estipulado en la circular 032 del 23 de agosto de 2024, conforme a lo planteado en el CONPES 4042 DEL 2021.

La E.S.E. garantiza el desarrollo de las políticas anti soborno, antifraude y sistemas de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos y financiamiento del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAF).

23.Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto contractual.
La E.S.E. da cumplimiento a la obligación descrita, atendiendo a las observaciones o requerimiento derivados de la naturaleza del contrato.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300139998	27.03.2026	\$8,795,369
3300139999	27.03.2026	\$52,637,316
3300177542	23.12.2025	\$84,817,377
3300177571	23.12.2025	\$65,413,039

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

NO APLICA

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

En observancia de los protocolos de seguimiento y control, el presente informe técnico ha sido objeto de auditoría y validación integral por parte del Profesional Dr. Adrian Garcia, quien en ejercicio de sus funciones de apoyo a la supervisión, otorga su aval expreso a la veracidad y consistencia de la información aquí consignada.



RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA



17 ABR 2026

ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA



NIT: 808003500-6 COD. IPS
257430038101
CALLE 9 NO. 9-38
SILVANIA-CUNDINAMARC
TEL: 8683116
hospitalismaelsilva@yahoo.es

Cod. IPS: 257430038101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. HISF 321940

Fecha Factura: 07/04/2026
Fecha Vencimiento: 07/04/2026
Fecha Validación DIAN: 07/04/2026 09:32:00
Fecha Inicial: 07/04/2026
Fecha Final: 07/04/2026



Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764104659376 con vigencia del 2026-01-16 al 2028-01-16. Numeración habilitada del 316642 al346642 y prefijo HISF

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: b4308515c1490684d4549c77ff0f7d1434538d077f781f4400443ce09ec1243b4cc3a1c104a885d275998e9a986217d8

Elaborado por: ROBIN REINA RODRIGUEZ

Página 1 de 1

Administradora: GOBERNACION DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD			
Nit:	899.999.114-0	Forma pago:	Crédito
Convenio:	SSCDCI9402025 - 940 2025	Plazo (Días):	0
Representante:	N	Cobertura:	Cobertura Salud Pública
Fecha Convenio:	28/10/2025 a 07/07/2026	Contratacion:	Pago por Convenio
Teléfono:	7490000		

OBSERVACIONES:

Contrato Interadministrativo No. SS-CD-CI-940-2025.
"Ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamental en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud con el Hospital Ismael Silva Empresa Social del Estado E.S.E." Cuarto Pago.
Favor consignar en la cuenta de ahorros No. 264-0000893-1 de Bancolombia

Esta factura cumple con los requisitos del Art. 17 del Decreto 101 de Abril 08 de 1997.
Nos acogemos al Decreto 101 Art. 17 de abril 08 de 1997, requisito equivalente a la factura.
Resolucion No. 3878 Resolucion No. 3979 del mismo año entidades del derecho publico.
No contribuyentes del impuesto a la renta, somos responsables del Rgimen Simplificado.
No efectuar retencion en la fuente por ser responsables a la Renta y complementarios Decreto 0136 MOD, Ley 233 de 1995.
El NO pago oportuno antes de las fechas de vencimiento, genera intereses de mora que definen el Decreto 723 de Marzo de 1997.

Valor en Letras:	TOTAL CARGOS	61,432,685.00
SESENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS MCTE	DESCUENTO	0.00
	TOTAL A CANCELAR	61,432,685.00

Impreso por: CNT Sistemas de Información SAS, NIT. 800031148-6, Software PACIENTES

FIRMA DE REPRESENTATE LEGAL GERENTE O SU DELEGADO

Certificación Bancaria

Bogotá D. C., 07 de Abril de 2026

Señores

A QUIEN INTERESE

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que la empresa HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E con NIT 808003500, a la fecha de expedición de esta certificación presenta la siguiente información:

TIPO DE PRODUCTO	CUENTA AHORROS
Nº PRODUCTO 1	264-0000893-3
FECHA APERTURA	2025-11-10
ESTADO	ACTIVA
NOMBRE PRODUCTO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CVI-940-2025

Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

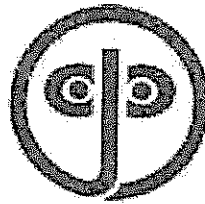
Atentamente,

Juan Carlos Ballesteros Sarmiento
Jefe de centro
CENTRO SERVICIOS INSTRUMENTAL PRODUCTO

Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
Elaboro: Lina Marcela Sanchez Celis

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

061E0000000204F54

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 **HUMBERTO VELASQUEZ MORENO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 11388173 de FUSAGASUGA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 126954-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 4 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

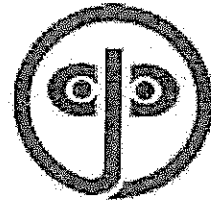

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

264E007HF5E2E734

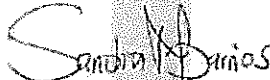
LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **HUMBERTO VELASQUEZ MORENO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 11388173 de FUSAGASUGA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 126954-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 9 días del mes de Diciembre de 2025 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11.388.173
VELASQUEZ MORENO

APELLIDOS

HUMBERTO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-NOV-1970

FUSAGASUGA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

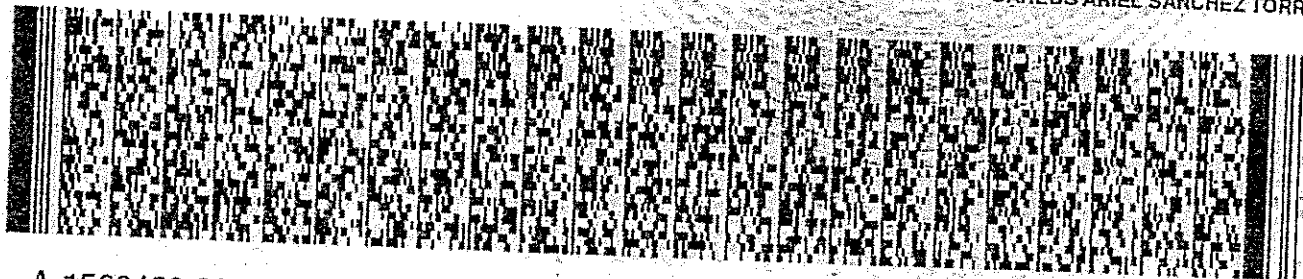
1.81
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

20-FEB-1989 FUSAGASUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1509400-00125882-M-0011388173-20081107

0005527075A 2

1760008850

CERTIFICACION PAGO APOORTE PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003

Yo **HUMBERTO VELASQUEZ MORENO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 11.388.173 en calidad de Contador del **HOSPITAL ISMAEL SILVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.**, identificado con NIT No. 808.003.500-6, bajo la gravedad del juramento manifiesto que la entidad ha cumplido durante la últimos seis (6) meses , con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaramos que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, la Caja de Compensación Familiar, el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA- y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la entidad como parte de su gestión.

Dada en Silvania (Cundinamarca), a los 27 días del mes de febrero de 2026.

Atentamente,

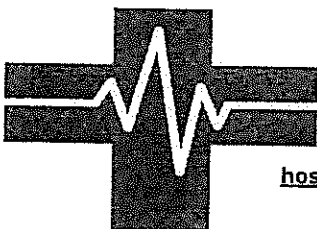
CARLOS GERMAN GARCIA S

Gerente

HUMBERTO VELASQUEZ MORENO

C.C. 11.388.173 de Fusagasugá

Contador Público T.P. 126954-T



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141012756877			
					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 808003500		6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Guadalupe	
				14. Buzón electrónico 8	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de identificación	
Lugar de expedición 28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre	
				34. Otros nombres	
35. Razón social HOSPITAL ISMAEL SILVA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E. S. E					
36. Nombre comercial					
37. Signo					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Cundinamarca		40. Ciudad/Municipio Silvania	
41. Dirección principal CL 9 9 38 BRR KENNEY				7 4 3	
42. Correo electrónico hospitalismaelsilva@yahoo.es					
43. Código postal		44. Teléfono 1 8 6 8 3 1 1 6		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 6 1 0		47. Fecha inicio actividad 2 0 0 3 0 4 1 1		48. Código	
				49. Fecha inicio actividad	
				50. Código 1 2	
				51. Código	
				52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 6 7 1 4 1 6 4 2 5 2					
06- Ingresos y patrimonio.					
07- Retención en la fuente a título de rent					
14- Informante de exogena					
16- Obligación facturar por ingresos bienes					
42- Obligado a llevar contabilidad					
52 - Facturador electrónico					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
59. Anexos SI NO X					
60. No. de Folios 0					
61. Fecha 2024-04-12 / 11:29:49AM					
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.					
Firma del solicitante:					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.					
Firma autorizada:					
984. Nombre GARCIA SANABRIA CARLOS GERMAN					
985. Cargo Representante legal Certificado					

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
Espacio reservado para la DIAN			Página 2 de 4 Hoja 2		
			4. Número de formulario 141012756877		
			(415)7707212489984(8020) 0000141012756877		
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 0 8 0 0 3 5 0 0		6. DV 6	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Girardot		14. Buzón electrónico 8
Características y formas de las organizaciones					
62. Naturaleza 3		63. Formas asociativas		64. Entidades o Institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y desuapinizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	
2 3					
2					
Constitución, Registro y Última Reforma					
Documento		1. Constitución		2. Reforma	
71. Clase		0 2			
72. Número		0 0 1			
73. Fecha		2 0 0 3 0 4 1 1			
74. Número de notaría					
75. Entidad de registro		0 9			
76. Fecha de registro		2 0 0 3 0 4 1 1			
77. No. Matrícula mercantil					
78. Departamento		1 1			
79. Ciudad/Municipio		0 0 1			
Composición del Capital					
62. Nacional 1 0 0 %					
63. Nacional público 1 0 0 . 0 %					
64. Nacional privado 0 . 0 %					
65. Extranjero 0 %					
66. Extranjero público 0 . 0 %					
67. Extranjero privado 0 . 0 %					
Vigencia					
80. Desde		2 0 0 3 0 4 1 1			
81. Hasta					
Entidad de vigilancia y control					
85. Entidad de vigilancia y control Contraloría General de la República					
1 3					
Estado y Beneficio					
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV	
1	8 4	2 0 1 6 0 1 0 1			
2					
3					
4					
5					
Vinculación económica					
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	
96. DV.					
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante					
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP					

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

126954-T

HUMBERTO VELASQUEZ MORENO
C.C. 11388173
RES. INSCRIPCION 142 DEL 07/06/2007
FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

248808 OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA DIRECTOR GENERAL 137144



Identificación Plástica S.A. 160017/0118

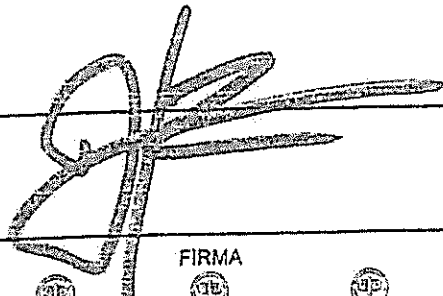
República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

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 encuentra esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



126954-T

HUMBERTO
VELASQUEZ MORENO
C.C. 11388173

RES. INSCRIPCION 142 DEL 07/06/2007
FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA



248808

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

137144



Identificación Plástica S.A. 160017/0112

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
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) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Representación		Página 3 de 4 Hoja 3		001	
Espacio reservado para la DIAN				4. Número de formulario 141012756877			
				 (415)7707212489984(8020) 000014101275687 7			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico		
8 0 8 0 0 3 5 0 0		6	Impuestos y Aduanas de Garantía		8		
Representación							
98. Representación			99. Fecha inicio ejercicio representación				
REPRS LEGAL PRIN 1 8			2 0 2 4 0 4 0 8				
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
Cédula de Ciudadanía 1 3		1 1 3 7 8 5 9 7		1			
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
GARCIA		SANABRIA		CARLOS		GERMAN	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	110. Razón social representante legal				
98. Representación			99. Fecha inicio ejercicio representación				
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	110. Razón social representante legal				
98. Representación			99. Fecha inicio ejercicio representación				
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	110. Razón social representante legal				
98. Representación			99. Fecha inicio ejercicio representación				
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	110. Razón social representante legal				
98. Representación			99. Fecha inicio ejercicio representación				
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	110. Razón social representante legal				

Espacio reservado para la DIAN

Página 4 de 4 Hoja 5

4. Número de formulario 141012756877



(415)7707212489984(8020) 0000141012756877

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 0 8 0 0 3 5 0 0 6 6. DV 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Girardot 14. Buzón electrónico 8

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 3 8 8 1 7 3		1 2 6 9 5 4
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	VELASQUEZ	MORENO	HUMBERTO	
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento		2 0 2 0 1 0 0 1		

DIRECCIÓN: SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCIÓN SALUD PÚBLICA	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.º. SS-CD-CI- 940-2025	PERIODO DEL CONTRATO
		Fecha de Inicio: 05/01/2026
		Fecha de Terminación: 30/06/2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR: RDO ALBERTO PORRAS LOPEZ		PERIODO DEL INFORME: 01/03/2026 al 20/03/2026
OBJETO DEL CONTRATO: EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EL HOSPITAL ISMAEL SILVA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.		

En cumplimiento de las obligaciones estipuladas El Hospital Ismael Silva, Empresa Social del Estado E.S.E. se permite presentar informe de las actividades ejecutadas, correspondientes a la primera entrega como se muestra a continuación:

MUNICIPIO A CARGO	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ANA STELLA RINCÓN MORENO
PERFIL	AUXILIAR DE ENFERMERIA

A C T	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI-APS) en la visita domiciliar familiar, caracterizando los riesgos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.	Se realizo recorrido por la vereda casa a casa con el fin de realizar la visita domiciliaria, se solicita a las personas que habitan la vivienda su documento de identificación, se indaga acerca de su estado de salud, acceso y barreras en el acceso a los servicios de salud, también se hace un acercamiento con la familia para investigar acerca de sus relaciones familiares e interpersonales, los hábitos que llevan en su diario vivir, y las dinámicas dentro de la comunidad. Se digitaliza dicha información la ficha familiar, SURVEY 123	1. pantallazos de fichas de Caracterización Survey 123 SI-APS enviados. 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 Acuerdo De Confidencialidad De Información DSP, diligenciado 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-fr-100 datos de la persona que registra información en la herramienta de caracterización familiar APS



2	Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida.	Se realizó la canalización de cada persona visitada según el riesgo identificado y de conformidad con la resolución 3280, de acuerdo a ciclo de vida y las RIAS, según el hallazgo los usuarios son canalizados a servicios de salud, como tamizaje de cáncer, riesgo cardiovascular, valoración por salud oral.	1. Formato de canalización individual (PDF) 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva (Excel)
3	Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales	Se remitió a la corresponsal del grupo de trabajo cada usuario que requiera intervención por parte de alguna entidad externa al programa, por ejemplo, aquellas personas que se encuentran activas en el adres son canalizadas para la gestión del aseguramiento. Se envía la información (escáner de documentos o autorizaciones pendientes de cada uno de los usuarios) de los usuarios en el momento de la visita vía WhatsApp.	1. Formato de canalización individual (PDF) 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva (Excel)
4	Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.	Al inicio de la ejecución del contrato se realizó un encuentro con el presidente de la junta en su casa para presentar el programa y dar a conocer nuestro objetivo además para identificar las posibles situaciones de interés en salud pública y que puedan estar afectando el bienestar de la comunidad En cada visita se brinda educación en prevención de enfermedades y promoción de la salud, auto cuidado y detección del riesgo, se recolectan las firmas de los usuarios visitados y valorados.	1. Listados de asistencia 2. Informe de actividades PIC

5	Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos	Dentro de la visita domiciliar se verifica el esquema PAI en los menores. De la misma manera en los niños de 9 a 17 años la vacuna del VPH. Además, cuando se encuentra un adulto mayor se verifica si se ha puesto la vacuna del covid y de la influenza anual. En caso de identificar un esquema de vacunación incompleto el usuario es canalizado a los servicios de vacunación	Foto del carné de vacunas
6	Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puerperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando esta población insistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.	Durante las visitas en caso de encontrar una mujer en etapa de gestación o puerperio, se realizó la verificación del carnet materno, se educa a la materna en cuidados durante la gestación y del recién nacido, signos de alarma. además, se sugieren métodos de planificación familiar. De la misma forma se digitaliza la información recolectada. Si en el territorio no se identifican maternas, se toman mujeres en edad fértil y se canalizan para planificación familiar con el fin de evitar embarazos no deseados y ETS	1. canalizaciones a planificación familiar (PDF)

7	Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del micro territorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo con el riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	Cada vez que se identifica un menor hasta los 11 meses y 29 días, se digitaliza en la ficha AIEPI, se observa el estado y comportamientos del menor además se indaga al acompañante (mamá, papá o abuelo, etc.) acerca de la salud del menor y del acceso a los servicios de salud.	Pantallazo de AIEPI en SURVEY 123
8	<p>Informar de acuerdo con curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a:</p> <p>*Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, 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 (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc.), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio.</p>	<p>Durante las visitas se educa e informa a cada una de las personas de acuerdo a su ciclo de vida y riesgo identificado.</p>	<p>1. Escaner De Listados De Asistencia</p>

MUNICIPIO A CARGO	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ESBETHI ENITHD BARON LOZANO
PERFIL	AUXILIAR DE ENFERMERIA

A C T	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI-APS) en la visita domiciliar familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.	Se realizo recorrido por la vereda casa a casa con el fin de realizar la visita domiciliaria, se solicita a las personas que habitan la vivienda su documento de identificación, se indaga acerca de su estado de salud, acceso y barreras en el acceso a los servicios de salud, también se hace un acercamiento con la familia para investigar acerca de sus relaciones familiares e interpersonales, los hábitos que llevan en su diario vivir, y las dinámicas dentro de la comunidad. Se digitaliza dicha información la ficha familiar, SURVEY 123	<p>1. pantallazos de fichas de Panatallazos de las caracterizaciones envidas en la ficha familiar aplicativo SURVEY 123 (PDF)</p> <p>2. Formato de Custodia de información. (PDF)</p> <p>3. Formato de confidencialidad de información. (PDF)</p> <p>4. Datos de persona que registra la información (excel)</p>
2	Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y	Se realizó la canalización de cada persona visitada según el riesgo identificado y de conformidad con la resolución 3280, de acuerdo a ciclo de vida y las RIAS, según el hallazgo los usuarios son	<p>1. . Formato de canalización individual (PDF) 2. Formato base de canalización y</p>

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ISMAEL SILVA

Calle 9 N°9-39 barrio Kennedy / Tel: (1)8683116 - 3187128165
hospitalismaelsilva@silvania-cundinamarca.gov.co hospitalismaelsilva@yahoo.es

	profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida	canalizados a servicios de salud, como tamizaje de cáncer, riesgo cardiovascular, valoración por salud oral.	seguimiento a la demanda efectiva (excel)
3	Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales	Se remite a la corresponsal del grupo de trabajo cada usuario que requiera intervención por parte de alguna entidad externa al programa, por ejemplo, aquellas personas que se encuentran activas en el adres son canalizadas para la gestión del aseguramiento. Se envía la información (escáner de documentos o autorizaciones pendientes de cada uno de los usuarios) de los usuarios en el momento de la visita vía whatsapp	1. Formato de canalización individual (PDF) 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva (excel) o sociales
4	Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.	Al inicio de la ejecución del contrato se realiza un encuentro con el presidente de la junta en su casa para presentar el programa y dar a conocer nuestro objetivo además para identificar las posibles situaciones de interés en salud pública y que puedan estar afectando el bienestar de la comunidad En cada visita se brinda educación en prevención de enfermedades y promoción de la salud, auto cuidado y detección del riesgo, se recolectan las firmas de los usuarios visitados y valorados.	1. Listados de asistencia 2. Informe de actividades PIC
5	Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos	Dentro de la visita domiciliar se verifica el esquema PAI en los menores. De la misma manera en los niños de 9 a 17 años la vacuna del VPH. Además, cuando se encuentra un adulto mayor se verifica si se ha puesto la vacuna del covid y de la influenza anual. En caso de identificar un esquema de vacunación incompleto el usuario es canalizado a los servicios de vacunación	1. Carnet de vacunas esquema PAI
6	Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puerperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando esta población inasistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.	Durante las visitas en caso de encontrar una mujer en etapa de gestación o puerperio, se realiza la verificación del carnet materno, se educa a la materna en cuidados durante la gestación y del recién nacido, signos de alarma. además, se sugieren métodos de planificación familiar. De la misma forma se digitaliza la información recolectada. Si en el territorio no se identifican maternas, se toman mujeres en edad fértil y se canalizan para planificación familiar con el fin de evitar embarazos no deseados y ETS	1. canalizaciones a planificación familiar (PDF)
7	Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del micro territorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo con el riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	Cada vez que se identifica un menor hasta los 11 meses y 29 días, se digitaliza en la ficha AIEPI, se observa el estado y comportamientos del menor además se indaga al acompañante (mamá, papá o abuelo, etc.) acerca de la salud del menor y del acceso a los servicios de salud.	1. Pantallazo de AIEPI en SURVEY 123

8	<p>Informar de acuerdo con curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a:</p> <p>*Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, 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 (Indígenas, Negros Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc.), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio.</p>	<p>Durante las visitas se educa e informa a cada una de las personas de acuerdo a su ciclo de vida y riesgo identificado.</p>	1. Escaner De Listados De Asistencia
---	--	---	--------------------------------------

MUNICIPIO A CARGO		SILVANIA	
NOMBRE DEL CONTRATISTA		LUZ MARINA MOYANO DUQUE	
PERFIL		AUXILIAR DE ENFERMERIA	
A C T	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI-APS) en la visita domiciliar familiar, caracterizando los riesgos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.	Se realiza recorrido por la vereda casa a casa con el fin de realizar visitas domiciliarias de caracterización, se solicita a las personas que habitan la vivienda su documento de identificación, se indaga acerca de su estado de salud, acceso y barreras en el acceso a los servicios de salud, también se hace un acercamiento con la familia para investigar acerca de sus relaciones familiares e interpersonales, los hábitos que llevan en su diario vivir, y las dinámicas dentro de la comunidad. Se digitaliza dicha información la ficha familiar, SURVEY 123. En este periodo se realizaron seguimientos a casos prioritarios encontrados durante el mes pasado.	1. Pantallazos de las caracterizaciones enviadas en la ficha familiar aplicativo SURVEY 123 (PDF) 2. Formato de Custodia de información. (PDF) 3. Formato de confidencialidad de información. (PDF) 4. Datos de persona que registra la información (excel)
2	Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida	Se realizó la canalización de cada persona visitada según el riesgo identificado y de conformidad con la resolución 3280, de acuerdo a ciclo de vida y las RIAS, según el hallazgo los usuarios son canalizados a servicios de salud, como tamizaje de cáncer, riesgo cardiovascular, valoración por salud oral	1. Formato de canalización individual (PDF) 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva (excel)

3	Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales	Se remite a la corresponsal del grupo de trabajo cada usuario que requiera intervención por parte de alguna entidad externa al programa, por ejemplo, aquellas personas que se encuentran activas en el adres son canalizadas para la gestión del aseguramiento. Se envía la información (escáner de documentos o autorizaciones pendientes de cada uno de los usuarios) de los usuarios en el momento de la visita vía WhatsApp	1. Formato de canalización individual (PDF) 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva (excel)
4	Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.	1. Al inicio de la ejecución del contrato se realiza un encuentro con la presidente de la junta en su casa para presentar el programa y dar a conocer nuestro objetivo además para identificar las posibles situaciones de interés en salud pública y que puedan estar afectando el bienestar de la comunidad. En cada visita se brinda educación en prevención de enfermedades y promoción de la salud, auto cuidado y detección del riesgo, se recolectan las firmas de los usuarios visitados y valorados.	1. Listados de asistencia 2. Informe de actividades PIC
5	Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos	Dentro de la visita domiciliar se verifica el esquema PAI en los menores. De la misma manera en los niños de 9 a 17 años la vacuna del VPH. Además, cuando se encuentra un adulto mayor se verifica si se ha puesto la vacuna del covid y de la influenza anual. En caso de identificar un esquema de vacunación incompleto el usuario es canalizado a los servicios de vacunación	1. Carnet de vacunas esquema PAI
6	Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puerperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando esta población inasistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.	Durante las visitas en caso de encontrar una mujer en etapa de gestación o puerperio, se realiza la caracterización familiar en le Kardex materno, verificación del carnet materno, se educa a la materna en cuidados durante la gestación y del recién nacido, signos de alarma, además se sugieren métodos de planificación familiar. De la misma forma se digitaliza la información recolectada.	1. canalizaciones a planificación familiar (PDF)
7	Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del micro territorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo con el riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	Cada vez que se identifica un menor hasta los 11 meses y 29 días, se digitaliza en la ficha AIEPI, se observa el estado y comportamientos del menor además se indaga al acompañante (mamá, papá o abuelo, etc.) acerca de la salud del menor y del acceso a los servicios de salud.	1. Pantallazo de AIEPI en SURVEY 123

8	<p>Informar de acuerdo con curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a:</p> <p>*Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, 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 (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RROM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc.), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio.</p>	<p>Durante las visitas se educa e informa a cada una de las personas de acuerdo a su ciclo de vida y riesgo identificado.</p>	<p>1. Escaner De Listados De Asistencia</p>
---	---	---	---

MUNICIPIO A CARGO	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARIA TERESA ORTEGA
PERFIL	AUXILIAR DE ENFERMERIA

A C T	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	<p>Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI-APS) en la visita domiciliar familiar, caracterizando los riesgos sociales, ambientales y de la salud orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.</p>	<p>Se realizó 22 caracterizaciones y 18 seguimientos por medio de las visitas familiares casa a casa a través de la ficha Survey 123 APS en las que se identificó riesgos sociales, y necesidades en salud a nivel individual</p>	<p>1. pantallazos de fichas de Caracterización Survey 123 SI-APS enviados. 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 Acuerdo De Confidencialidad De Información DSP, diligenciado 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-fr-100 datos de la persona que registra información en la herramienta de caracterización familiar APS</p>

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ISMAEL SILVA

Calle 9 N°9-39 barrio Kennedy / Tel: (1)8683116 - 3187128165
hospitalismaelsilva@silvania-cundinamarca.gov.co hospitalismaelsilva@yahoo.es

2	Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida	Se canalizó a cada paciente según la necesidad identificada para los servicios y profesionales según lo observado				1. imágenes escaneadas de formato de canalización individual diligenciado 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 2025
		Canalizaciones	Citas asignadas	Citas por asignar	canalizaciones Efectivas	
		Odontología	0	11	0	
		Vacunación	1	0	1	
		Citología	1	0	1	
		Medicina general	0	11	0	
3	Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales	Se canalizó a cada paciente según la necesidad identificada para los servicios sociales y de salud				1. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 2026 2. Imagen escaneada de Formato de canalización individual a servicios de salud o sociales
		Canalizaciones	Citas asignadas	Citas por asignar	canalizaciones Efectivas	
		Odontología	8	0	5	
		Citología	1	0	1	
				Medicina general	9	
		Vacunación	1	0	0	
		Medicina general	9	0	6	
4	Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.	1. Se elaboró informe escrito en el que se describen las actividades realizadas durante el periodo reportado, en el que se disemina a la población caracterizada por grupo etario. 2. Se diligencia durante las visitas domiciliarias el formato de listados de asistencia por cada persona valorada durante las caracterizaciones realizadas en la plataforma Survey 123 SIC- APS				1. Informe de actividades PIC 2. Listados de asistencia

5	Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos	Se hace verificación del camé de vacunas y se toma registro fotográfico.	escáner del camé de vacunas
6	Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puerperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando esta población inasistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.	Durante el seguimiento que se realiza en este periodo a la gestante donde se evidencia aún sigue sin controles, ni exámenes no ha recibido visita de enfermero jefe.	1. PDF pantallazo de caracterización, Kardex de gestantes. 2. PDF formato de asistencia.
7	Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del micro territorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo con el riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).	Se diligencia la ficha de caracterización Survey 123 AIEPI, a toda la población de infancia y primera infancia (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días) donde se encuentran 8 menores a quienes se les aplica ficha AIEPI.	1. Pantallazo de 3 fichas AIEPI enviados.
8	<p>Informar de acuerdo con curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a:</p> <p>*Enfermedades prevalentes de la infancia, materno-perinatal, 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 (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros-NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc.), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio.</p>	Se diligencio durante las visitas domiciliarias el formato de listados de asistencia por cada persona valorada durante las caracterizaciones realizadas en la plataforma Survey 123 SIC- APS	1. Lista de Asistencia físico y digital.

MUNICIPIO A CARGO		SILVANIA	
NOMBRE DEL CONTRATISTA		XIMENA MARCELA DAZA PABÓN	
PERFIL		CORRESPONSAL	
A C T	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos territoriales de salud que estén operando en el municipio, los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo.	Se reunió en el HIS, APS, Equipos Básicos y equipo Concurrencia y se articularon con los diferentes actores que están operando en el municipio, los trámites pertinentes para la resolución de canalizaciones efectivas teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo. Acta del 11.03-2026 Hora: 10:28 pm-12:08 pm Integrantes: 10 integrantes APS	1.Acta de articulación
2	Participar en las jornadas de salud, apoyando el proceso de agendamiento y demanda efectiva y brindar información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites.	Se realizó demanda inducida de las jornadas de salud realizadas (Cáncer de seno, y casas de la salud), Se asistió la jornada apoyando el proceso de agendamiento y demanda efectiva. Igualmente se brindó información a los usuarios de los procesos de gestión y trámites. JORNADA DE SALUD 1 Urbano: febrero 14 /2026 Hora: 8:00am -2:00pm Participantes: 20 Educación en la importancia del autocuidado y autoestima. Rutas de atención mental. Portafolio de servicios de salud. Hábitos de vida saludable para prevención de enfermedades. Toma de signos vitales Aplicación test de finsdrisk Vejez 10 Adultez 9 Juventud 1 14 hombres 06 mujeres JORNADA DE SALUD 2 Colegio Departamental de Subía Rural: febrero 19 /2026 Hora: 8:00am -2:00pm Participantes: 45 Toma de signos vitales (tensión, peso y talla) Aplicación test de identificación de riesgo de diabetes. Educación: Formación en derechos y rutas de atención. Orientación en portafolio de rutas de atención en salud y rutas de salud mental Prevención e identificación suicida, autoimagen y auto concepto. Prevención en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), uso del vaper y redes sociales. Prevención de Billing, Convivencia en comunidad. Atención en salud mental para identificación de factores de riesgos en jóvenes, taller. Importancia de hábitos saludables en edad escolar. Vejez 15 Adultez 18 Juventud 03 Adolescencia: 09 15 hombres 30 mujeres 1. Actas jornadas de Salud. 2. Listado de asistencia de las jornadas asistidas. 3. Informe de actividades PIC. JORNADA DE SALUD 3 Molino Rojo Rural: febrero 27 /2026	1. Actas jornadas de Salud. 2. Listado de asistencia de las jornadas asistidas. 3. Informe de actividades PIC.

		<p>Hora: 2:00 pm 5:00pm</p> <p>Participantes: 15 Cuerpo y auto cuidado. Toma de signos vitales (peso, talla, índice corporal) Aplicación test de coordinación motora. Relaciones personales saludables. Manejo de emociones en edad infantil. Construyendo mi proyecto de vida con enfoque en autoestima. Infancia 12</p> <p>Adolescencia 3</p> <p>10 hombres</p> <p>5 mujeres</p>	
3	Realizar gestión y articulación relacionadas con portabilidad, movilidad o traslado de EPS con el Coordinador de Aseguramiento del Municipio y/o SISBEN garantizando la continuidad de la atención en salud.	Se articuló con la coordinadora de Aseguramiento socializando temas de portabilidad, movilidad o traslado de EPS, gestionando de la siguiente manera: Portabilidad: 02 Cambio de EPS 02 De la misma manera 5 usuarios solicitaron visita de SISBEN con el fin de pertenecer al municipio.	1. Acta de articulación y participación de la Alcaldía. Base de canalización.
4	Realizar tres mesas de trabajo para coordinar con los actores municipales como secretarías, comisarías de familia, personería, etc. y evaluar acciones de intervención en el proceso de canalización efectiva de acuerdo con la ruta de promoción y mantenimiento a la salud, basado en los casos presentados	<p>Se realiza mesa de trabajo No1, para la Consolidación y planificación de gestión del Equipo de Concurrencia-APS, Hospital Ismael Silva 2026.</p> <p>Acta No13.</p> <p>Fecha: 02-02-2026</p> <p>Asistencia: 2 Se realiza mesa de trabajo No 2, con el Equipo Concurrencia y profesionales de la salud del municipio socializando el trabajo caracterizado en los micro territorios exponiendo los diferentes casos identificando oferta de servicios de salud y trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva fortaleciendo las competencias del talento humano en salud para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento de la Salud. (RPMS).</p> <p>Acta No 12</p> <p>Fecha:11-03-2026</p> <p>Asistencia: 10</p> <p>Se realiza tercera mesa de trabajo N 3, con el fin de socializar con el Equipo APS el seguimiento y evaluación de las canalizaciones realizadas en el periodo, de los usuarios de los micro territorios: Santa Rita media, Santa Rita baja, Santa Rita alta, Santa Rita Palmas y comunidad en general del municipio, con el fin de garantizar la atención eficaz e impactar positivamente en el estado de salud y calidad de vida.</p> <p>Acta No 14</p> <p>Fecha: 11-03-2026</p> <p>Asistencia:08</p>	<p>Actas de reunión de mesas de trabajo.</p> <p>Informe de actividades PIC</p>
5	Realizar gestión ante las entidades competentes sobre los procesos administrativos y/ o sociales de la población caracterizada con el fin de disminuir barreras a los servicios de salud y/o sociales.	<p>Realización de búsqueda activa y gestión de diez casos durante las Jornadas de salud y comunidad que lo requiera.</p> <p>Aseguramiento: 1</p> <p>Medicina general: 3</p> <p>Odontología: 4</p> <p>Autorizaciones 2</p>	<p>1. Sople de acta</p> <p>2. Formato base de canalización.</p>

6	Elaborar y presentar informe cualicuantitativo consolidado de las actividades realizadas durante el periodo de Concurrencia Departamental.	Se socializa caracterización durante el periodo del 05 de enero hasta el 30 de enero realizando las siguientes canalizaciones.				1. Informe actividades PIC. 2. Informe de barreras y rutas 3280.
		Santa Rita Alta	Santa R. Media	Santa R. La Palma	Santa R. Baja.	
		Familias caracterizadas: 62 Usuarios caracterizados: 107 Infancia: 9 Adolescencia: 9 Juventud: 12 Adulthood: 39 Vejez: 35 Caso priorizado: gestante sin controles prenatales quien hace caso omiso a canalizaciones y se traslada de municipio	Familias caracterizadas: 80 Usuarios caracterizados: 112 Primera infancia: 6 Infancia: 10 Adolescencia: 5 Juventud: 7 Adulthood: 40 Vejez: 44 Caso priorizado: control de planificación familiar: 2 mujeres	Familias caracterizadas: 50 Usuarios caracterizados: 101 Primera infancia: 5 Infancia: 5 Adolescencia: 4 Juventud: 11 Adulthood: 34 Vejez: 42 Caso priorizado: Gestante: 1 AIEPI: 10	Familias caracterizadas: 97 Usuarios caracterizados: 114 Primera infancia: 13 Infancia: 9 Adolescencia: 8 Juventud: 9 Adulthood: 38 Vejez: 43 Caso priorizado: Adulto mayor sin red de apoyo familiar en finca GNOSIS	

MUNICIPIO A CARGO	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LADY YERALDINE ROZO DICELIS
PERFIL	ODONTOLOGA

A C T	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	1. Establecer coordinación con entidad correspondiente para concertación de espacios 2. Definir cronograma de intervención. 3. Espacio informativo: Brindar información dirigida a Padres y/o cuidadores de niños y niñas de 0-12 años, que comprenda: *Factores de riesgo predictivos de Caries (BOCA SECA, MOMENTOS DE AZUCAR, DIETA CARIOGÉNICA, TRAUMA DENTAL y bruxismo). *Supervisión de hábitos higiénicos saludables.	Se presentó informe de actividades PIC correspondiente a la segunda entrega del desarrollo de la sesión realizada en la Escuela Rural Subia Carbonera dirigido a padres y/o cuidadores de niños y niñas de 0 a 5 años de edad en donde participo grado tercero con 20 estudiantes.	1. Acta de reunión 2. Cronograma 3. Informe de Actividades PIC – 4. Listados de asistencia 5. Registro fotográfico,

	*Factores protectores, beneficios del Barniz de flúor y "CUIDADO DEL PRIMER MOLAR".		
2	1. Establecer coordinación con entidad correspondiente para concertación de espacios 2. Definir cronograma de intervención. 3. Espacio informativo: Brindar información dirigida a niños y niñas de 0-5 años con sus Padres y/o cuidadores, que comprenda: *Factores de riesgo predictivos de Caries (BOCA SECA, MOMENTOS DE AZUCAR, DIETA CARIOGÉNICA, TRAUMA DENTAL y bruxismo). *Supervisión de hábitos higiénicos saludables. *Factores protectores, beneficios del Barniz de flúor y "CUIDADO DEL PRIMER MOLAR".	Se presentó informe de actividades PIC del día 10 de marzo del 2026 del desarrollo de la primera sesión realizada en la Escuela Rural Subia Carbonera dirigido a padres y/o cuidadores de niños y niñas de 0 a 5 años de edad en donde participo grado segundo con 13 estudiantes.	1. Acta de reunión 2. Cronograma 3. Informe de Actividades PIC - 4. Listados de asistencia 5. Registro fotográfico
3	Brindar información dirigida a ADOLESCENTES (12 -17 años) para: FASE I ENTREGA I: *Factores de riesgo, patologías bucales y trauma dental - bruxismo *Fomentar Cultura de autocuidado, hábitos de salud oral en adolescentes con/sin aparatología ortodóntica, Desestimulación del uso de piercing. (Realizar el taller con dos grupos diferentes en los temas enunciados)	Se realizó un taller con los cursos 4 y 5 de la escuela rural Subia Carbonera con el objetivo de promover prácticas adecuadas de autocuidado en salud oral, mediante una sesión educativa participativa enfocada en factores de riesgo, patologías bucales, trauma dental, bruxismo y hábitos saludables, integrando herramientas lúdicas y demostrativas que favorezcan el aprendizaje significativo. Asimismo, fortalecer la toma de decisiones saludables, fomentando la consulta oportuna al odontólogo. Se conto con la participación de 32 estudiantes.	1. Informe de Actividades PIC - 2. Listados de asistencia 3. Registro fotográfico
4	correspondiente para concertación de espacios, incluido el consentimiento informado para revisión en la fase II. 2. Definir cronograma de intervención. 3. Espacio informativo: Brindar información dirigida a niños y niñas de 0-5 años con sus Padres y/o cuidadores, que comprenda: *Factores de riesgo predictivos de Caries (BOCA SECA, MOMENTOS DE AZUCAR, DIETA CARIOGÉNICA, TRAUMA DENTAL y bruxismo). *Supervisión de hábitos higiénicos saludables. *Factores protectores, beneficios del Barniz de flúor y "CUIDADO DEL PRIMER MOLAR". (Cada una de las cuatro fases con 2 grupos mínimo de 30 menores).	Se presentó informe de actividades PIC del día 10 de marzo de 2026 del desarrollo de la primera sesión realizada en la Escuela Rural Subia Carbonera dirigido a padres y/o cuidadores de niños y niñas de 0 a 5 años de edad en donde participo grado transición, primero y segundo con 43 estudiantes.	1. Acta de reunión 2. Cronograma 3. Informe de Actividades PIC 4. Listados de asistencia 5. Registro fotográfico

5	<p>Brindar información a personas con discapacidad y sus cuidadores, en Centros de Vida Sensorial o lugares de acogida sobre: ENTREGA I: 1. Promoción de hábitos saludables de higiene bucal, cultura del autocuidado, dieta saludable, mal posición dental 2. Factores de riesgo, trauma dental, bruxismo. 3. Importancia del control dental / periodontal en detección y control de enfermedades (hipertensos, diabéticos, obesos y con cardiopatías) 4. Factores de riesgo, patologías bucales y trauma dental - bruxismo 5. Factores protectores: hábitos saludables: higiene bucal/protésica, alimentación, control de consumo de tabaco 6. Socialización de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta materno perinatal según Resolución 3280 de 2018 explicar las intervenciones individuales en Salud Oral. Derechos y deberes en salud, acceso a servicios de salud bucal en el municipio.</p>	<p>Se presentó informe de actividades PIC del día 12 de marzo de 2026 del desarrollo de la primera sesión realizada en Centro de Vida Sensorial con el objetivo de Promover hábitos saludables de higiene bucal y fortalecer la cultura del autocuidado en personas con discapacidad y sus cuidadores, a través de actividades lúdicas, demostraciones prácticas y revisión clínica básica, con el fin de identificar factores de riesgo, enseñar prácticas protectoras y orientar las rutas de acceso a los servicios de salud oral del municipio. Se contó con la participación de 23 personas en condición de discapacidad y 2 cuidadoras.</p>	<p>1. Informe de Actividades PIC 2. Listados de asistencia 3. Registro fotográfico,</p>
6	<p>Brindar información en encuentros presenciales en Centros Día y Centros de Protección del adulto mayor brindando información en los siguientes temas: ENTREGA I: 1. Promoción de hábitos saludables de higiene bucal, cultura del autocuidado, dieta saludable, mal posición dental 2. Factores de riesgo, trauma dental, bruxismo. ENTREGA II: 1. Importancia del control dental / periodontal en detección y control de enfermedades (hipertensos, diabéticos, obesos y con cardiopatías) 2. Socialización de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta materno perinatal según Resolución 3280 de 2018 explicar las intervenciones individuales en Salud Oral. Derechos y deberes en salud, acceso a servicios de salud bucal en el municipio.</p>	<p>Se presentó informe de actividades PIC del 12 de marzo de 2026 del desarrollo de la primera sesión realizada en Centro día "Sacúdete" con el objetivo de Fortalecer los conocimientos y prácticas en salud oral de la población adulta mayor vinculada al programa Centro Día "Sacúdete", promoviendo hábitos adecuados de higiene bucal y protésica, estilos de vida saludables, prevención de riesgos y reconocimiento temprano de signos de alarma, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y la Concurrencia Departamental. Se contó con la participación de 16 personas.</p>	<p>1. Informe de Actividades PIC – 2. Listados de asistencia 3. Registro fotográfico,</p>
7	<p>Entrega de informe mensual de las actividades realizadas durante la entrega</p>	<p>Se realizó informe de la segunda entrega el cual contempló el trabajo articulado con Escuela rural, adolescentes escolarizados, población rural, discapacidad y adultos mayores, padres de familia y cuidadores en escenarios comunitarios e institucionales, garantizando un abordaje integral que reconoce las particularidades de cada curso de vida, los determinantes sociales y las brechas de acceso identificadas en territorio.</p>	<p>1. Informe en PDF de actividades de las intervenciones de Salud Oral de la primera entrega.</p>

	Las actividades de salud oral de la primera entrega tuvieron una participación de 143 personas.	
--	---	--

MUNICIPIO A CARGO	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	DIEGO ALEJANDRO PAYARES
PERFIL	ENFERMERO PLAN DE CUIDADOS

ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar talleres prácticos y capacitación a talento humano en el marco de la Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) a equipo PIC Departamental	Se realizaron tres jornadas de educación a los grados 11 del colegio departamental de Subia en la cual participaron también las psicólogas del entorno comunitario del equipo de concurrencia municipal, en las jornadas se trataron los temas de proyecto de vida, métodos de planificación y manejo de emociones y autoestima.	Acta de reunión. Lista de chequeo. Lista de asistencia. Registro fotográfico.
2	Realizar el monitoreo, verificación y seguimiento técnico de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en el hospital Ismael Silva con el fin de constatar cumplimiento, identificar brechas, generar planes de mejoramiento y garantizar la calidad, oportunidad y pertinencia de las intervenciones en el territorio.	Se realizó monitoreo de verificación y seguimiento a la implementación de las RIAS en diferentes instancias, tales como el equipo de auxiliares de enfermería del equipo de concurrencia, con quienes se definieron parámetros para realizar canalizaciones a los servicios de salud; El colegio Santa Inés, donde se planteó la posibilidad de implementar rutas de promoción y prevención en salud, y el hogar para el abuelo, fundación Levi, donde se realizarán acciones de mejoramiento del acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios.	Acta de reunión. Lista de chequeo. Lista de asistencia. Registro fotográfico.
3	Realizar búsqueda activa de usuarios de prioridad alta, en Bases de caracterización de Survey 123, IPS, EAPB, consolidando información e identificando usuarios de acuerdo a las indicaciones dada por la secretaría de salud para realizar el respectivo seguimiento	Se realizó descarga del aplicativo Survey 123, se realizó búsqueda de casos en dicho aplicativo, se buscan casos canalizados y de prioridad alta por parte de las auxiliares de enfermería y se define plan de acción para seguimiento y planes de cuidado.	Descarga del aplicativo survey. Bases de datos de canalizaciones en micro territorios.
4	Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.	Se formularon planes de cuidado, seguimientos a intervenciones en salud y canalizaciones a diferentes servicios a los usuarios definidos como prioritarios articulando los diferentes servicios municipales.	Registro fotográfico. Listas de asistencia
5	Hacer seguimiento a las canalizaciones derivados de los planes de cuidado con riesgos priorizados, y generar alertas cuando sea necesario de acuerdo a lineamientos establecidos por secretaría de salud	Se realizaron seguimientos a pacientes priorizados evidenciando el acceso de los mismos a los servicios de salud y su adherencia a los tratamientos y actividades en salud brindadas.	Descarga del aplicativo survey. Bases de datos de canalizaciones en micro territorios.
6	Conformar y dinamizar el Comité o Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), articulando comunidad, sector salud y demás sectores sociales, orientado a fortalecer las acciones de prevención, control y reducción de riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares, metabólicas, respiratorias y oncológicas.	Se realizó una mesa de trabajo con el colegio Santa Inés en coordinación con la Umata y la casa del adulto mayor del municipio con el fin de promover hábitos de vida saludable y prevenir las enfermedades crónicas en los diferentes grupos poblacionales del municipio.	Lista de mapeo de actores municipales.
7	Realizar gestiones de articulación con las diferentes ofertas institucionales del municipio con el fin de disminuir las barreras de acceso a los servicios sociales y de salud	Se realizó apoyo logístico a las actividades de la coordinación de juventud municipal y la Fundación Levi para mejorar el acceso a los programas y servicios de salud por parte de la población de jóvenes y adultos mayores.	Registro fotográfico. Listas de asistencia

MUNICIPIO A CARGO	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARITZA ARDILA CHACON
PERFIL	PSICOLOGA

ACT T	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar socialización y retroalimentación de la estrategia APS, incluyendo la creación de un cronograma, plan de trabajo y seguimiento mensual con: Rector, docentes de la Institución Educativa y coordinador PIC o quien haga sus veces en el municipio, con el fin de que ellos conozcan los procesos, los guíen de manera constructiva aportando desde su experiencia ideas para que las actividades de los ejecutores se realicen con calidad.	Se realizó una reunión con el rector, las coordinadoras de la institución y la coordinadora PIC del municipio, con el fin de socializar la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) que se está ejecutando en el municipio. Durante el encuentro se presentaron los objetivos de la estrategia y, de manera conjunta, se estableció un plan de trabajo y un cronograma de actividades para su implementación en la institución educativa.	1. Informe de actividad 2. Registro fotográfico 3. Cronograma de trabajo y plan de trabajo concertado con la IED. 4. Matriz consolidada de población intervenida
2	Educación a través de talleres a Docentes y Directivos de la/as Instituciones Educativas en: Sesión 1. "Detecta, Actúa, Protege" Reconocer e identificar los signos y síntomas de intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas.	Se realizó una jornada dirigida a docentes de básica primaria de las diferentes veredas, con punto de encuentro en la escuela Carbonera. Durante la actividad se socializó la estrategia Detecta, Actúa y Protege, enfocada en reconocer e identificar los signos y síntomas de intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de fortalecer la capacidad de los docentes para la detección temprana y la adecuada actuación frente a estos casos.	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3. Registro fotográfico
3	Realizar procesos de información y educación con padres, madres y cuidadores de niños, niñas y adolescentes, a quienes debe dirigir jornadas de capacitación denominadas "Puentes de Amor: Construyendo vínculos sanos" abordando los siguientes temas: Sesión 1. "Elige Aire, No Humo" Prevenir el inicio y reducir el uso de cigarrillos mediante estrategias educativas, de concientización y participación activa.	Se realizó la actividad Elige aire y no humo en la I.E.R.D – Subia, dirigida a padres de familia de las zonas rural y urbana. Durante la jornada se brindó información orientada a prevenir el inicio y reducir el consumo de cigarrillo, mediante estrategias educativas de concientización y participación activa de los asistentes.	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3. Registro fotográfico
4	Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos en los que involucre a los diversos actores del entorno educativo que requieran atención en servicios de Salud y servicios sociales. Para ello, el ejecutor deberá propiciar espacios de atención y escucha activa para con la comunidad perteneciente al entorno educativo, en aras de propender por una adecuada atención, promoción y seguimiento de la salud mental de los diversos actores. Realizar un mínimo de quince (15) casos de escucha activa por entrega para con la población objeto, a	El desarrollo de la actividad se realizó con el objetivo de propiciar espacios de atención y escucha activa para con la comunidad perteneciente al entorno educativo. En aras de propender por una adecuada atención, promoción y seguimiento de la salud mental de los diversos actores, la cual se efectuó en las instalaciones de I.E.R.D – Subia. Dentro del curso de vida se identificó población infantil, jóvenes y adultos. De estos fueron (13) casos de escucha activa para con la población objeto, a demanda socioeducativa y territorial, liderado por la profesional en Psicología Responsable del entorno educativo del programa Concurrencias Atención Primaria en Salud – APS.	1. Informe de actividad 2. Consentimiento informado 3. Bitácora de intervenciones 4. Formato de canalización 5. Formato de Confidencialidad

	demanda de la Institución Educativa.		
5	Realizar articulación con las IPS públicas y privadas del Municipio para el desarrollo de una feria de servicios en Salud al interior de las Instituciones Educativas, con el fin de lograr que los estudiantes se beneficien de la canalización efectiva y eficiente en los diferentes servicios de Salud (planificación familiar, consulta del joven, Optometría, Psicología, tamizaje visual, Salud oral, vacunación, canalización a certificación de discapacidad, abordaje con enfoque psicosocial a PVCA, etc). Dichas ferias, deberán ser diferentes a las programadas de manera extramural.	Se realizó una feria de servicios dirigida a los estudiantes de grado 11 de la Institución Educativa Rural Departamental de Subia, donde se brindó información y orientación en temas de planificación familiar, prevención del embarazo, atención en psicología y cuidado de la salud mental, con el fin de fortalecer el conocimiento y promover el autocuidado en los jóvenes.	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3. Registro fotográfico
6	Notificar al ente territorial sobre las intervenciones realizadas con los diversos grupos poblacionales, incluyendo los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.	Se realizó mesa de trabajo con la Coordinadora PIC, en donde se realizó la retroalimentación de casos sociales y de salud, tanto los exitosos, como de aquellos que no fueron resueltos. Se explico que el programa Atención Primaria en Salud, es una estrategia de salud pública que busca garantizar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud de calidad. Dando cumplimiento a los objetivos de mejorar la salud de la población, reducir las desigualdades en salud, aumentar la eficiencia del sistema de salud, garantizar el derecho a la salud, crear un ambiente sano y saludable. Se realizó la entrega por medio de correo electrónico de 13 casos.	1. Informe de actividad 2. Consentimiento informado 3. Bitácora de intervenciones 4. Formato de canalización 5. Formato de Confidencialidad
7	Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados primero (1ro), segundo (2do) y tercero (3ro) de la Institución Educativa Departamental priorizada: Sesión 1. "Caja de las emociones" a través de actividades sensoriales, juegos y cuentos vinculados a las emociones, dirigido a niños y niñas, promoviendo el reconocimiento, la expresión y la gestión adecuada de las emociones que favorezcan el desarrollo socioemocional desde los primeros años de vida.	Se realizó una actividad con los estudiantes del grado primero, segundo y tercero de la Escuela Rural Carbonera, donde se trabajó el tema de la caja de las emociones mediante actividades sensoriales y juegos. La jornada estuvo orientada a promover la expresión, el reconocimiento y la gestión adecuada de las emociones en los niños.	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3. Registro fotográfico
8	Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados cuarto (4to) y quinto (5to) de la Institución Educativa Departamental priorizada: Sesión 1. "Conociéndome y respetando a las demás personas" *¿Quién soy y qué me hace especial? *Cambios en el cuerpo y en las emociones (pubertad inicial). *Roles de género y estereotipos. *Diversidad: respeto a las diferencias.	Se realizó una actividad con los estudiantes de los grados cuarto y quinto de la Escuela Rural Carbonera, donde se abordaron temas de autoconocimiento, respeto por los demás, reconocimiento de las características que hacen única a cada persona, así como los cambios en el cuerpo y en las emociones. También se trabajó la reflexión sobre los roles de género y los estereotipos, promoviendo el respeto y la sana convivencia.	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3. Registro fotográfico
9	Realizar proceso de educación denominado "Mentores Emocionales" dirigido a adolescentes, para promover vínculos sanos, prevenir riesgos en salud mental y fortalecer el sentido de comunidad, la escucha activa y apoyo mutuo a través del fortalecimiento de redes de apoyo y sentido de pertenencia, con estudiantes de los grados sexto (6to) y séptimo (7mo) de la Institución Educativa Departamental priorizada: Sesión 1: "Consentimiento y prevención: me cuido y respeto mis decisiones y las	Se realizó la actividad Mentores Emocionales con estudiantes de grados sexto y séptimo, de la Institución Educativa Departamental Rural de Subia, en la cual se abordaron temas relacionados con el consentimiento, el respeto por las decisiones propias y de los demás, la importancia de establecer límites y promover relaciones sanas. Asimismo, se brindó orientación sobre la prevención de la violencia sexual y del embarazo en adolescentes, fomentando el autocuidado y la toma de decisiones responsables.	1. Acta de mesa de trabajo 2. Formato de canalización 3. Evidencia envió correo electrónico al ente territorial.

	de los demás" * Consentimiento: qué es y cómo identificarlo. * Relaciones sanas y límites. *Prevención de violencia sexual: decir NO, rutas de apoyo. *Prevención del embarazo adolescente.		
10	Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados octavo (8vo) y noveno (9no) de la Institución Educativa Departamental priorizada: Sesión 1. "Conociendo para Elegir Mejor" Identificación conceptual y promoción de habilidades para la vida y autocuidado.	Se realizó un taller con estudiantes de grados octavo y noveno de la Institución Educativa Departamental Rural de Subía, denominado "Conociendo para elegir mejor. Durante la actividad se trabajó en la identificación y comprensión de conceptos clave relacionados con el proyecto de vida, el autocuidado y la toma de decisiones responsables. A través de la socialización y la reflexión grupal, se promovió en los estudiantes el reconocimiento de factores que influyen en sus elecciones, fortaleciendo habilidades para tomar decisiones informadas que favorezcan su bienestar personal y social.	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3.Registro fotográfico
11	Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados décimo (10mo) y once (11) de la Institución Educativa Departamental priorizada: Sesión 1. "Cuidando a través de las palabras" Identificar y reducir estereotipos, estigma y discriminación frente a las personas que consumen sustancias psicoactivas.	Se realizó un taller con estudiantes de grados décimo y once de la Institución Educativa Rural Departamental de Subía, denominado "Cuidando a través de las palabras. Durante la actividad se abordó la importancia del lenguaje y las actitudes frente a las personas que consumen sustancias psicoactivas, promoviendo la reflexión sobre los estereotipos, estigmas y formas de discriminación que pueden presentarse en la sociedad. A través del diálogo y la sensibilización, se buscó fomentar el respeto, la empatía y una mirada más comprensiva hacia estas situaciones, fortaleciendo en los estudiantes valores de inclusión, convivencia y cuidado hacia los demás.	1. Informe de actividad 2. Listado de asistencia 3.Registro fotográfico

MUNICIPIO A CARGO	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LEYDI FERNANDA VASQUEZ SIERRA
PERFIL	PSICOLOGA

AC T	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar conversatorio comunitario: "Hablemos de Salud Mental: Cuidarnos es tarea de todos", dirigido a organismos de acción comunal y líderes sociales (ambientales, religiosos, juveniles, ambientales, organizaciones de mujeres, entre otros).	La población beneficiaria está conformada por un grupo de una organización base comunitaria, creada a partir de asociaciones de vecinos, dedicada a promover el bienestar en la comunidad. Este grupo se caracteriza por estar siempre atento a las necesidades de la comunidad, identificando oportunidades para fortalecer la calidad de vida de sus miembros. Se eligió a esta población para el programa debido a su capacidad de liderazgo comunitario y su disposición para impulsar iniciativas enfocadas en la salud mental, contribuyendo así a la promoción del bienestar y a la prevención de riesgos psicosociales en el entorno local	1. INFORME PIC 2. FORMATO DE ASISTENCIA 3. SOPORTE DE CONVOCATORIA 4. MATERIAL IEC

2	conversatorio "Entre Tareas y Emociones: Hablemos de Salud Mental en el Cole", dirigido a niños, niñas y adolescentes.	La población beneficiaria estuvo conformada por estudiantes de grado 11, con edades entre 15 y 17 años. Se trata de una etapa de cambios emocionales intensos debido a la maduración personal y social, en la que los jóvenes buscan construir su identidad, explorar nuevas relaciones y conectarse con su entorno más allá del núcleo familiar. El taller se enfocó en conocer cómo perciben la salud mental y en brindarles herramientas para identificar, comprender y regular sus emociones, promoviendo así su bienestar y equilibrio emocional.	1. INFORME PIC 2. FORMATO DE ASISTENCIA 3. SOPORTE DE CONVOCATORIA 4. MATERIAL IEC
3	Realizar ciclo de educación de la Estrategia Gatekeepers (Guardianes de Vida), compuesto por 3 sesiones de una hora cada una. Este ciclo estará dirigido a organizaciones o entidades territoriales, como organizaciones de acción comunal, equipos de gestión de riesgo, consejeros juveniles, consejos consultivos de mujeres, policía nacional, bomberos, defensa civil, docentes, entre otros.	La población beneficiaria estuvo conformada por docentes de escuelas rurales, con edades comprendidas entre los 26 y 55 años. Los participantes se encuentran en la etapa de adultez y desarrollan su labor en el ámbito educativo rural. La diversidad de edades y experiencias permitió una participación y facilitó la conexión con la temática abordada durante la actividad, favoreciendo el intercambio de conocimientos y reflexiones.	1. INFORME PIC 2. FORMATO DE ASISTENCIA 3. SOPORTE DE CONVOCATORIA 4. MATERIAL IEC
4	capacitación "Hablemos del Consumo sin Miedo", dirigida a docentes y padres de familia (IED, CDI, Modalidad Familiar, Formadores de Escuelas, entre otros), con el objetivo de desarrollar y fortalecer habilidades de autocuidado, vínculo parental y promover la prevención	la población beneficiaria estuvo conformada por padres y madres del colegio de Subía, con edades entre 26 y 65 años. Se contó con participación de diversos contextos sociales y educativos, aplicando un enfoque diferencial que reconoce la diversidad cultural, de género y roles familiares. La intervención se orientó a población vulnerable frente al consumo de sustancias psicoactivas, promoviendo la prevención, el autocuidado y el fortalecimiento de habilidades parentales para el acompañamiento de sus hijos e hijas.	1. INFORME PIC 2. FORMATO DE ASISTENCIA 3. SOPORTE DE CONVOCATORIA 4. MATERIAL IEC
5	Volver con Bienestar: Regreso a clases dirigido a estudiantes de IED, con el objetivo de prepararlos en el regreso a clases, promoviendo el equilibrio emocional, la adaptación a rutinas y el fortalecimiento de habilidades psicoemocionales con enfoque en salud mental; en articulación con escuelas de formación deportivas, artísticas y culturales, donde se promueve la oferta de programas y su beneficio para el bienestar físico y emocional.	La población beneficiaria estuvo conformada por niños, niñas y preadolescentes entre los 8 y 13 años. La actividad se desarrolló mediante una estrategia lúdica que facilitó la participación y el interés de los participantes. Se trabajó en el reconocimiento y manejo de las emociones, promoviendo el fortalecimiento de habilidades psicoemocionales para identificar, expresar y regular sus emociones, favoreciendo su bienestar y sus relaciones sociales.	1. INFORME PIC 2. FORMATO DE ASISTENCIA 3. SOPORTE DE CONVOCATORIA 4. MATERIAL IEC
6	taller "Gestionando nuestras emociones" dirigido a padres de familia, niños, niñas y adolescentes de las escuelas de formación artística, cultural y deportiva del municipio	La población participante estuvo conformada por niños, niñas y adolescentes entre los 6 y 18 años, abarcando diferentes ciclos del curso de vida, principalmente infancia y adolescencia. Esta diversidad etaria permitió generar un espacio enriquecedor para el aprendizaje y la construcción de conocimiento. Durante el desarrollo de la actividad se promovió un espacio formativo y participativo, orientado al fortalecimiento del conocimiento y la adecuada captación de la información. Asimismo, se facilitó la comprensión de las emociones, permitiendo a los participantes interactuar con los contenidos y reflexionar sobre ellas, favoreciendo procesos de identificación, comprensión y manejo emocional acordes a su etapa de desarrollo	1. INFORME PIC 2. FORMATO DE ASISTENCIA 3. SOPORTE DE CONVOCATORIA 4. MATERIAL IEC
7	Implementar espacio de funcionamiento del Centro de Escucha con oferta de servicios: escucha activa, acogida, mediación, organización, orientación, acompañamiento, capacitación, canalización, tamizajes y desarrollo de estrategias comunitarias. Realice rondas	Se aborda a la comunidad que requiere el servicio, brindando una escucha activa y registro orientada a la transformación. La intervención se realiza desde un enfoque ético, priorizando la activación de rutas adecuadas de atención en salud mental cuando es necesario.	1. Formato de registro 2. ficha de seguimiento psicosocial 3. ficha de canalización

	de escucha comunitaria, visitas periódicas a barrios, veredas o sectores para escuchar, identificar tensiones psicosociales y establecer redes de ayuda. Con base en los acuerdos establecidos durante la fase de alistamiento retome y/o valide los espacios físicos y horarios de funcionamiento del centro de escucha (mínimo 2 días a la semana, media jornada).		
8	Realizar aplicación de instrumentos de tamizaje de salud mental (SRQ, RQC, AUDIT y ASSIST) a población identificada en riesgo y realizar acciones de canalización a los entes correspondientes. Esta información en salud y/o canalización de acuerdo a los resultados obtenidos. Articulé con los diferentes programas a nivel municipal (Salud Pública,	Se aplicaron 7 tamizajes de salud mental, utilizando los instrumentos SQR y RQC para la identificación de posibles riesgos y la posterior canalización a los entes correspondientes. Estos tamizajes fueron aplicados a 5 personas adultas y 2 niños.	Instrumentos de tamizaje aplicados (escaneados legibles). Fichas de seguimiento psicosocial (escaneadas legibles). Fichas de canalización/direccionamiento (escaneadas legibles)
9	Diligenciar y alimentar la Matriz de Población Beneficiada (Formato Excel), incluyendo el 100% de las actividades planteadas en el Lineamiento, teniendo en cuenta las características de la población beneficiada de acuerdo con el diligenciamiento del Formato de Registro de asistencia PIC Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Nota: tengan en cuenta que la matriz debe contener la información acumulada de todas las entregas.	Se realizó el diligenciamiento de la matriz poblacional con las diferentes poblaciones que participaron en las actividades propuestas para esta fase. La mayor parte de la población beneficiada correspondió a personas infantes, adolescente, adultas y adultas mayores.	Matriz de Población Beneficiada (Documento Excel entregado por parte del componente de Convivencia Social y Salud Mental)
10	Realizar Informe de Ejecución que constate el desarrollo de las actividades, introducción, estructura de las actividades realizadas, desarrollo de las fases, metodología, temas abordados y características de la población beneficiada; el cual debe ser alimentado de acuerdo con la ejecución de la concurrencia 2025 en cada una de las entregas. Diligenciar Matriz de Consolidación - Seguimiento de Casos (Excel), de acuerdo con los casos identificados y/o abordados de los diferentes eventos de Salud Mental (conducta suicida, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, problemas/trastornos mentales y epilepsia); debe contener el acumulado de todas las entregas.	Se elaboró un Informe de Ejecución que constató el desarrollo de las actividades, incluyendo la introducción, la estructura de las acciones realizadas, el desarrollo de las fases, la metodología implementada, los temas abordados y las características de la población beneficiada. Dicho informe fue alimentado conforme a los avances derivados de la ejecución de segunda fase	Informe Tipo (Documento/formato Word entregado por el Componente de Convivencia Social y Salud Mental), el cual se va construyendo alimentando la información de cada una de las entregas
11	Círculo Comunitario de Evaluación Participativa: evaluar colectivamente, mediante la aplicación de instrumentos cuanti- cualitativo (encuesta satisfacción, evaluación, entrevista, ejercicio de retroalimentación, entre otros) el impacto, utilidad y pertinencia del Centro de Escucha Comunitario, recogiendo percepciones, aprendizajes y propuestas de mejora por beneficiaria. Además, se socializaron los resultados de esta evaluación con la Entidad Territorial de secretaría de salud con el fin de fortalecer la toma de decisiones y orientar acciones futuras del centro.	Se evaluó colectivamente, mediante la aplicación de un instrumento cuanti-cualitativo (encuesta de satisfacción, entrevistas y ejercicios de retroalimentación), el impacto, la utilidad y la pertinencia del Centro de Escucha Comunitario. Esta evaluación permitió recoger las percepciones, los aprendizajes y las propuestas de mejora aportadas por la comunidad beneficiaria. Además, se socializaron los resultados de esta evaluación con la Entidad Territorial de secretaría de salud con el fin de fortalecer la toma de decisiones y orientar acciones futuras del centro.	Informe de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029 Instrumento de evaluación (creación autonomía del profesional) Instrumentos de

(líderes, jóvenes, adultos mayores, padres gestantes, población LGBTIQA+, etc.) que hayan participado en las actividades del Centro de Escucha. Socializar los resultados de esta evaluación con la Entidad Territorial (Salud, Educación, Gobierno, Planeación, Gestión del Riesgo, entre otros).		evaluación aplicados (escaneados legibles). Formato Registro de asistencia PIC Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Soporte de convocatorias (pantallazos, correos, grupos digitales, grupos de difusión, actas de concertación, entre otros) Acta de reunión Formato Código: E - PID - FR - 004, que incluya registro fotográfico (mínimo 3 fotos)
--	--	--

MUNICIPIO A CARGO	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FLOR ENID TELLEZ GOMEZ
PERFIL	TRABAJADORA SOCIAL

AC T	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
5	• Realizar trabajo de campo en los entornos educativo, institucional, hogar, comunitario y laboral (centros día/vida, empresas privadas, centros de vida sensorial, entidades, organismos de acción comunal, IED, entre otros.), donde se socialice información relacionada con el funcionamiento del Centro de Escucha (objetivo, servicios, horarios, ubicación, etc.), motivar la participación de la comunidad y disminuir el estigma asociado a la salud mental.	Se realizó trabajo de campo en el entorno comunitario institucional en el que se socializó el funcionamiento del Centro de Escucha objetivos servicios horario y ubicación en la vereda Azafranal abordando 20 personas.	* Informe de Actividades PIC que incluye registro fotográfico PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Material IEC elaborado PDF * Certificación de cumplimiento PDF
6	Identifique y conforme un grupo de apoyo "Tejiendo confianza" de acuerdo con el Lineamiento Nacional, conformado por personas en riesgo frente a eventos de salud mental (cuidadores, problemas / trastornos mentales, víctimas de violencia, epilepsia, entre otros.), teniendo en cuenta el siguiente proceso para cada una de las entregas.	Teniendo en cuenta el plan de trabajo planteado para este grupo se realizó actividad de carrusel de las emociones, logrando una asistencia de 20 personas, la mayoría cuidadores.	* Documento de caracterización PDF * Soporte de convocatorias PDF * Informe de Actividades PIC PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Plan de trabajo PDF * Material IEC

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ISMAEL SILVA

Calle 9 N°9-39 barrio Kennedy / Tel: (1)8683116 - 3187128165
hospitalismaelsilva@silvania-cundinamarca.gov.co hospitalismaelsilva@yahoo.es

			PDF * Documento técnico final conformación PDF
15	Diseñar y socializar campaña de información "Red de Comercio Saludable" con los diferentes sectores del comercio, donde se fomente la creación de entornos protectores para la salud mental promoviendo buenas prácticas en el trato con la ciudadanía, la venta responsable de productos de riesgo y el uso de distintivos que los identifiquen como espacios aliados del bienestar colectivo.	Se elaboró la campaña con el desarrollo de cinco estrategias IEC: plegable informativo, sticker con sello de participación, dos jingles, y el volante informativo del centro escucha. Se desarrolló la actividad con comerciantes del sector centro de Fusa abordando 30 personas.	* Informe de Actividades PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Material IEC elaborado PDF * Certificación de cumplimiento PDF
16	Desarrollar encuentro denominado "Lazos Familiares" con el objetivo de fortalecer el vínculo parental entre niños, niñas, adolescentes y sus padres; mediante la realización de actividades lúdico-recreativas que promuevan la interacción positiva y el fortalecimiento de los lazos familiares.	Se realizó actividad con la participación de 20 padres de familia y menores matriculados en el Jardín la Villa.	* Informe de Actividades PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Material IEC elaborado PDF * Certificación de cumplimiento PDF
18	* Realizar taller denominado "Convivir en comunidad: construyendo paz desde lo cotidiano" dirigido a comunidad en general con el objetivo de promover la convivencia ciudadana mediante el fortalecimiento de habilidades sociales, la resolución pacífica de conflictos y la construcción de acuerdos colectivos que favorezcan la armonía comunitaria.	Se realizó taller Padres de familia y estudiantes del colegio de Subia con un total de 20 personas asistentes.	* Informe de Actividades PIC PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Material IEC elaborado, PDF * Certificación de cumplimiento PDF
20	Realizar jornada "Relaciones Humanas Saludables" dirigida a grupos de población diferencial (discapacidad, gestantes, comunidad LGBTIQA+, PVCA, etnias, habitantes de calle, migrantes, entre otros.) con el objetivo de promover habilidades para mejorar los diferentes contextos de interacción social.	Se realizó la jornada de relaciones humanas saludables con grupo de agricultores de Azafranal con una participación de 10 personas.	* Informe de Actividades PIC PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Material IEC elaborado, PDF * Certificación de cumplimiento PDF

23	Implementar espacio de "Funcionamiento del Centro de Escucha" con oferta de servicios: escucha activa, acogida, mediación, organización, orientación, acompañamiento, capacitación, canalización, tamizajes y desarrollo de estrategias comunitarias. Realice rondas de escucha comunitaria, visitas periódicas a barrios, veredas o sectores para escuchar, identificar tensiones psicosociales y establecer redes de ayuda. Con base en los acuerdos establecidos durante la fase de alistamiento retome y/o valide los espacios físicos y horarios de funcionamiento del centro de escucha (mínimo 2 días a la semana, media jornada).	Se continuó con la atención en el centro de escucha en la vereda Azafranal y se implementó también en la vereda Subia Central, en las instalaciones del Colegio. Se han atendido 8 casos más.	<ul style="list-style-type: none"> * Formato Registro de asistencia PDF * Fichas de seguimiento psicosocial escaneadas legibles. PDF * Fichas de canalización/direccionamiento escaneadas legibles. PDF * Certificación de cumplimiento PDF * Matriz de seguimiento a casos EXCEL
24	Realizar visitas domiciliarias en las que se aplique el instrumento APGAR familiar, a casos identificados en riesgo psicosocial, teniendo en cuenta el reporte del municipio desde la aplicación de la ficha familiar, ficha AIEPI, SIVIGILA, Sistema Departamental, casos derivados de los programas sociales, entre otros; y realizar la activación de ruta o canalización a los servicios correspondientes.	Se realizaron 10 visitas domiciliarias en las que se explicó el instrumento APGAR familiar y de acuerdo a eso se estableció un plan de trabajo busca atender las necesidades de la familia nivel de escucha y fortalecerlas para una adecuada funcionalidad.	<ul style="list-style-type: none"> * Informe de Actividades PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Material IEC PDF * Plan de Trabajo PDF * Certificación de cumplimiento PDF
26	Diligenciar y alimentar la Matriz de Población Beneficiada (Formato Excel), incluyendo el 100% de las actividades planteadas en el Lineamiento, teniendo en cuenta las características de la población beneficiada de acuerdo con el diligenciamiento del Formato de Registro de asistencia PIC.	Se diligenció la matriz de población beneficiada con el 100% de las actividades desarrolladas.	<ul style="list-style-type: none"> * Matriz de Población Beneficiada EXCEL * Certificación de cumplimiento PDF

27	Realizar Informe de Ejecución que constate el desarrollo de las actividades, introducción, estructura de las actividades realizadas, desarrollo de las fases, metodología, temas abordados y características de la población beneficiada; el cual debe ser alimentado de acuerdo con la ejecución de la concurrencia 2025 en cada una de las entregas. Diligenciar Matriz de Consolidación - Seguimiento de Casos (Excel), de acuerdo a los casos identificados y/o abordados de los diferentes eventos de Salud Mental (conducta suicida, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, problemas/trastornos mentales y epilepsia); debe contener el acumulado de todas las entregas.	Se realizó el informe de ejecución abordando las actividades realizadas correspondientes a la primera entrega. También se diligencia la matriz de consolidación de seguimiento de casos.	* Informe tipo PDF * Certificación de PDF * Matriz de Consolidación - Seguimiento de Casos EXCEL
28	Círculo Comunitario de Evaluación Participativa: evaluar colectivamente, mediante la aplicación de instrumento cuanti- cualitativo (encuesta satisfacción, evaluación, entrevista, ejercicio de retroalimentación, entre otros) el impacto, utilidad y pertinencia del Centro de Escucha Comunitario, recogiendo percepciones, aprendizajes y propuestas de mejora por parte de la comunidad beneficiaria; lo anterior, en el marco de un espacio presencial de diálogo abierto y horizontal con actores comunitarios (líderes, jóvenes, adultos mayores, padres gestantes, población LGBTIQ+).	Se evaluó de manera participativa la satisfacción por la atención brindada en el Centro De Escucha y los resultados fueron socializados con la Coordinadora PIC de la Secretaría de Salud del municipio.	* Informe de Actividades PDF * Instrumentos de evaluación aplicados PDF * Formato Registro de asistencia PDF * Soporte de convocatorias PDF * Certificación de cumplimiento PDF * Acta de reunión Formato PDF



MUNICIPIO A CARGO		SILVANIA	
NOMBRE DEL CONTRATISTA		WENDY DAYANI PANADERO DELGADO	
PERFIL		ENFERMERA RUTAS	
AC T	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Ejecutar capacitaciones técnicas a Talento humano de las E.S.E equipos APS municipales y departamentales Para fortalecer competencias en la Atención integral de gestantes, recién Nacidos y niños menores de cinco años, según lineamientos de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).	<p>Desarrollo de la Actividad 1.</p> <p>Descripción de la población asistente</p> <p>La población beneficiada fueron auxiliares de enfermería de equipos básicos rurales y urbano; se encuentran en curso de vida: juventud y adultez. En total se beneficiaron 23 usuarios. El día 10 de marzo de 2026</p> <p>2. Metodología de la actividad realizada</p> <p>La capacitación se desarrolló bajo una metodología participativa-educativa combinando:</p> <p>Exposición magistral apoyada en presentación audiovisual, Interacción con los asistentes, Espacio de preguntas y retroalimentación.</p>	<p>1. Informe de Actividades</p> <p>2. Listados de asistencia.</p> <p>3. Registro fotográfico donde se evidencio el desarrollo de la actividad.</p>
2	Hacer seguimiento y monitoreo al cumplimiento de la RIAMP en EAPB, EPS e IPS municipales, garantizando la trazabilidad del seguimiento desde la captación temprana de la gestante hasta el puerperio, con el fin de reducir riesgos, prevenir morbilidad extrema y disminuir la mortalidad materna y neonatal.	<p>Como actividad principal se realiza la aplicación del instrumento LISTA DE CHEQUEO, SEGUIMIENTO Y MONITOREO, con la Referente de la Ruta materno Perinatal de la E.S.E Hospital Ismael Silva; se genera informe con los hallazgos que se evidencian en no cumplimiento de acuerdo a los 9 componentes. Se socializa resultado de verificación generando acciones de mejora como compromiso al cumplimiento de cada uno de los componentes. Marzo 09 de 2026.</p>	<p>1. Acta de reunión</p> <p>2. Listados de asistencia</p> <p>3. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad.</p> <p>☐ Aplicación de herramienta de verificación y seguimiento de los componentes de la RIAMP.</p> <p>☐ informes con hallazgos, brechas y planes de mejora.</p>

3	Conformar y dinamizar el Comité Intersectorial e Interinstitucional "Gestar con Amor", articulando comunidad, sector salud y demás sectores sociales, orientado a fortalecer las acciones de reducción de riesgos en el embarazo y el recién nacido.	<ul style="list-style-type: none">• Plan de acción del comité.• Socializaciones miembros del comité que interviene en las actividades a ejecutar. Marzo 11 de 2026	1. Plan de acción 2. Acta de reunión de conformación oficial. 3. Registro fotográfico con fecha, hora, lugar y georreferenciación.
4	Capacitar al talento humano en salud en el uso del sistema Survey para la búsqueda activa y caracterización de gestantes, asegurando calidad en el registro y seguimiento materno perinatal; y realizar seguimiento mensual con consolidación del Kardex de gestantes y puérperas por municipio, mediante recolección, validación y depuración de información proveniente de EPS, IPS, PIC municipal y equipos APS, garantizando datos actualizados y confiables para la planeación y toma de decisiones en salud pública.	<ul style="list-style-type: none">• Capacitar al talento humano en el uso del sistema Survey y en criterios de calidad del dato en el diligenciamiento del módulo de Kardex de gestante y Kardex de puerperio• Estandarizar procesos de recolección, validación y depuración de información.• Consolidar semanal y mensualmente el informe de caracterización survey 123 (Kardex) municipal de gestantes y puérperas.• Dirigido a 23 auxiliares de enfermería equipos básicos rurales y urbanos el día 10 de marzo de 2026. <p>Analizar la información recolectada para identificar cobertura, brechas en la atención y riesgos priorizados.</p> <p>Generar y socializar informes técnicos periódicos para orientar la gestión territorial.</p>	1. Listados de asistencia. 2. Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes. 3. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la ficha de caracterización familiar, en el módulo de KAREX DE GESTANTES Y KARDEX DE PUERPERIO y SEGUIMIENTO DE GESTANTES, de los diferentes equipos territoriales de salud (profesionales y auxiliar), que permita hacer medición del indicador de caracterización a nivel municipal. 4. Informe de Actividades

	<p>Hacer seguimiento a la efectividad de las canalizaciones a los servicios sociales y de salud disponibles en el territorio, dirigidas a la población materno perinatal con riesgos priorizados, en especial gestantes y recién nacidos, con el fin de garantizar su acceso y continuidad en la atención integral establecida en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).</p>	<p>Se realiza socialización de los casos que se han canalizado para los diferentes servicios que hacen parte de la ruta de atención materno perinatal:</p> <p>Puérperas: Vacunación del recién nacido, consulta de control pediatría, medicina.</p> <p>Gestantes; odontología, psicología, nutrición, vacunación entre otros.</p>	<p>1. . Acta de reunión en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de salud exitosos de canalización efectiva.</p> <p>2. Base consolidada de caracterización de riesgos de salud Survey 123 modulo de canalización.</p> <p>3. Base de canalización consolidada</p> <p>4. Presentar informe de Actividades de las gestiones realizadas y barrera y la institución o actor que presenta la barrera de acceso; describir también las dificultades en el proceso de articulación municipal.</p>
--	---	---	---

	Realizar acciones de seguimiento, gestión y articulación intersectorial con gestantes identificadas en situación de vulnerabilidad (desmovilizados, víctimas del conflicto armado, población migrante, entre otros), priorizando los casos que presenten barreras administrativas relacionadas con aseguramiento, traslado y portabilidad, con el fin de garantizar su acceso oportuno y continuo a los servicios de salud en el marco de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).	Se realiza canalización dos gestantes menores de edad con factores de riesgo, para su respectivo seguimiento por psicología y trabajo social teniendo en cuenta factores de riesgo asociados que pueden afectar u proceso de gestación en cuanto a la continuidad de sus controles prenatales.	1. Informe de gestión incluyendo el respectivo listado de asistencia. 2. 3.Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad. 4. Matriz consolidada de población vulnerable materno perinatal intervenida.
7	Realizar visitas domiciliarias de seguimiento a gestantes con medio y alto riesgo obstétrico, con el fin de garantizar la atención integral conforme a su condición clínica, contexto social y necesidades particulares. Estas visitas permitirán verificar la adherencia al plan de cuidado, identificar barreras de acceso, fortalecer la educación en salud, promover el autocuidado y canalizar oportunamente a los servicios requeridos, asegurando la continuidad de la atención y reduciendo riesgos de complicaciones maternas y perinatales. Realizar caminata saludable y activación física comunitaria.	Identificar y priorizar gestantes con medio y alto riesgo obstétrico en el territorio. Programar y ejecutar visitas domiciliarias de seguimiento en articulación con equipos territoriales de salud de APS, (I y entes territoriales. Verificar adherencia al plan de cuidado y cumplimiento de controles prenatales. Elaborar los planes de cuidado pertinentes Detectar y gestionar barreras de acceso a los servicios de salud. Brindar orientación y educación en salud sobre signos de alarma, autocuidado y lactancia materna. Canalizar de manera oportuna a las gestantes hacia los servicios especializados requeridos.	1. Informe de Actividades 2. Profesional en enfermería: Plan integral de cuidado con sus respectivos seguimientos Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 2025
8	Hacer canalización seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos en gestantes y neonatos, a fin de lograr coberturas útiles y el seguimiento oportuno de los biológicos contemplados en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en articulación con EPS, IPS y entes territoriales.	Seguimiento a los recién nacidos que requieren vacunación a las seis semanas posteriores a su nacimiento; se identifican los pospartos	1. Informe de Actividades 2. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 20253, Base consolidada de caracterización de riesgos de salud Survey 123 módulo de canalización (vacunación)

MUNICIPIO A CARGO	Silvania - Cundinamarca	SILVANIA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ROSA JUDITH CASTILLO RANGEL	
PERFIL	TRABAJADORA SOCIAL COMUNITARIO	

ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	1.CARACTERIZACION TERRITTORIAL EN ENTORNOS COMUNITARIOS- Levantamiento del territorio, diagnóstico territorial (Reconocimiento de red de servicios y oferta institucional y comunitaria).	El taller estuvo dirigido a miembros de la comunidad pertenecientes a diferentes sectores del territorio, incluyendo líderes comunitarios, integrantes de juntas de acción comunal, cuidadores, jóvenes, adultos mayores y representantes de organizaciones sociales. La población participante, quienes poseen un conocimiento significativo sobre las dinámicas sociales, culturales y comunitarias del territorio. Muchos de los asistentes cuentan con experiencia en procesos comunitarios, lo que facilitó la construcción colectiva del análisis territorial. La diversidad de los participantes permitió integrar diferentes perspectivas y experiencias relacionadas con el cuidado comunitario, las situaciones de violencia presentes en el territorio y las dinámicas sociales que influyen en la convivencia y el bienestar de la población. 2. Metodología de la actividad realizada La metodología BIT PASE utilizada fue participativa, reflexiva y comunitaria, orientada a promover el diálogo, el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de conocimiento. Utilización grafica Matriz DOFA construida a raves de a participación de los asistentes. Se desarrollaron actividades grupales, ejercicios de análisis territorial y espacios de conversación que permitieron identificar problemáticas, recursos comunitarios y prácticas de cuidado presentes en el territorio. Este enfoque facilitó que los participantes se reconocieran como actores clave en la generación de información para orientar acciones de promoción de la salud, prevención de violencias y fortalecimiento del tejido social. Esta actividad permitió iniciar una reflexión colectiva sobre la realidad del territorio y generar confianza entre los participantes. Durante el desarrollo del taller se abordó la importancia del análisis comunitario del territorio como una herramienta fundamental para comprender las dinámicas sociales que influyen en la salud y el bienestar de la población. Se explicó que los saberes comunitarios y las experiencias locales constituyen una fuente	1. planilla de asistencia Registro fotográfico que se adjuntan en el informe 2. Elaboración de Directorio de actores locales 3. consolidado de hallazgos Excel.

	<p>valiosa de información para identificar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Factores protectores presentes en la comunidad.• Situaciones de riesgo que afectan la convivencia y la salud.• Redes de apoyo y prácticas solidarias entre los habitantes. <p>Asimismo, se reflexionó sobre cómo las dinámicas sociales y las diferentes formas de violencia (violencia intrafamiliar, comunitaria o basada en género) pueden impactar el bienestar físico, emocional y social de las personas. Se destacó que el reconocimiento de estas realidades permite diseñar estrategias de intervención en salud pública más pertinentes y acordes con las necesidades del territorio. También se resaltó la importancia de fortalecer el tejido social, entendido como el conjunto de relaciones, redes de apoyo y prácticas de solidaridad que contribuyen a mejorar la convivencia, promover el cuidado colectivo y fortalecer la participación comunitaria. Durante el espacio de diálogo y reflexión, los participantes manifestaron diversas inquietudes relacionadas con las problemáticas y necesidades del territorio. Entre las principales se destacaron:</p> <ul style="list-style-type: none">• Preocupación por el aumento de situaciones de violencia en algunos sectores de la comunidad.• Necesidad de fortalecer los espacios de diálogo y convivencia entre los habitantes.• Falta de oportunidades para la participación de jóvenes en actividades comunitarias.• Interés en promover estrategias de prevención de violencias desde la comunidad.• Importancia de fortalecer las redes de apoyo entre vecinos para enfrentar situaciones difíciles. <p>Los asistentes también manifestaron la importancia de que las instituciones tengan en cuenta las percepciones y conocimientos de la comunidad al momento de diseñar intervenciones en salud pública.</p> <p>-El taller permitió generar un espacio de diálogo y reflexión colectiva en el que los participantes pudieron compartir sus experiencias y percepciones sobre el territorio, identificando tanto las fortalezas comunitarias como las problemáticas sociales que afectan la convivencia y el bienestar. -Asimismo, se evidenció que los saberes comunitarios y las experiencias locales constituyen una herramienta fundamental para comprender las dinámicas del territorio y orientar procesos de intervención en salud pública más pertinentes. -El ejercicio contribuyó al fortalecimiento del tejido social al promover la participación, el</p>	
--	--	--

		reconocimiento mutuo y la construcción colectiva de propuestas para mejorar las condiciones de vida en la comunidad.	
2	2. ESTRATEGIA CUIDANDO CUIDADORES. DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO DE NECESIDADES DEL CUIDADOR	<p>El taller estuvo dirigido a personas cuidadoras de familiares o personas en situación de dependencia, tales como adultos mayores, personas con discapacidad o personas con enfermedades crónicas. La población asistente estuvo conformada principalmente por mujeres entre los 30 y 70 años, quienes desempeñan el rol de cuidadoras principales dentro de sus hogares. Algunas de ellas realizan el cuidado de manera permanente y sin remuneración, lo que implica una alta carga de responsabilidades físicas, emocionales y sociales. Los participantes pertenecen en su mayoría a contextos socioeconómicos vulnerables o de ingresos limitados, lo cual incrementa las dificultades para acceder a servicios de apoyo, descanso o acompañamiento. Muchos manifestaron desempeñar el rol de cuidado desde hace varios años, lo que ha generado cambios importantes en su vida personal, laboral y social. La metodología utilizada fue participativa, reflexiva y vivencial, buscando que los cuidadores pudieran expresar sus experiencias, identificar sus necesidades y reconocer los impactos del rol de cuidado en su bienestar. Se utilizaron dinámicas grupales, espacios de diálogo, reflexión colectiva y material didáctico que facilitó la comprensión del tema. En FICHA Sencilla y comprensible los participantes brindan información básica valiosa que permite identificar su condición actual a quien cuidan, los asistentes escribieron situaciones, emociones o responsabilidades que sienten que llevan diariamente en esa "mochila", tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cansancio físico • Falta de tiempo personal • Preocupación constante • Responsabilidad económica • Estrés o ansiedad • Amor y compromiso con la persona cuidada <p>Posteriormente, se compartieron algunas tarjetas en grupo y se reflexionó sobre cómo estas "cargas" afectan la salud y calidad de vida de los cuidadores.</p> <p>Esta actividad permitió generar empatía entre los participantes y reconocer que muchas de las experiencias son compartidas. Necesidades físicas Se explicó cómo el cuidado continuo puede generar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fatiga y 	<p>1 informe de Actividades. 2. Listado de asistencia. 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo. 4. evidencia convocatoria material fluyes y pantallazo, vía wasap. 5. Creación de base de datos. Exel y Word. 6. creación de grupo wasap pantallazo</p>

	<p>agotamiento físico • Dolores musculares y problemas de sueño • Falta de descanso • Deterioro de la salud del cuidador por priorizar la atención del otro Se enfatizó la importancia del autocuidado, la alimentación adecuada y la búsqueda de momentos de descanso. Necesidades emocionales Se discutieron emociones frecuentes en las personas cuidadoras, tales como: • Estrés • Ansiedad • Tristeza • Culpa • Sobrecarga emocional También se destacó la importancia de expresar emociones, buscar apoyo y reconocer los propios límites. Necesidades sociales Se analizó cómo el rol de cuidado puede generar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento social • Reducción del tiempo para actividades personales • Distanciamiento de amistades y espacios comunitarios <p>Se promovió la importancia de mantener redes de apoyo familiares y comunitarias. Necesidades económicas Se abordaron las dificultades económicas relacionadas con el cuidado, tales como: • Reducción de oportunidades laborales • Gastos asociados a medicamentos, tratamientos o transporte • Dependencia económica de otros miembros de la familia Se habló sobre la importancia de buscar información sobre programas de apoyo institucional o comunitario.</p> <p>2.3 Descripción del material didáctico utilizado Durante el taller se utilizaron los siguientes materiales: • Marcadores y esferos para escribir experiencias y reflexiones. • Fichas para recolectar información de condiciones socioeconómicas • escala zarit Estos materiales facilitaron la participación activa y la comprensión del tema.</p> <p>2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes Durante el espacio de diálogo, los participantes expresaron diversas inquietudes relacionadas con su rol como cuidadores. Entre las más frecuentes se destacaron: • La falta de tiempo para el descanso y el autocuidado. • Sentimientos de agotamiento físico y emocional. • Dificultades para equilibrar el cuidado con las responsabilidades familiares y laborales. • Falta de apoyo por parte de otros miembros de la familia. • Preocupación por la estabilidad económica debido a la dedicación al cuidado. • Interés en conocer programas o servicios de apoyo para cuidadores. Los asistentes también manifestaron la necesidad de contar con espacios de escucha, acompañamiento psicológico y redes de apoyo</p>	
--	---	--

		comunitario.	
3	3. ESTRATEGIA DE EDUCACION EN SALUD COMUNITARIA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.	<p>El taller estuvo dirigido a un grupo de adultos mayores pertenecientes al municipio de Silvania Cundinamarca. Las características fueron: Número de asistentes: 20 personas. Curso de vida: adultos mayores entre 60 y 82 años. Enfoque diferencial: población con bajo nivel socioeconómico, mayoría con comorbilidades previas; dos personas con discapacidad visual leve. Población vulnerable: adultos mayores con riesgo cardiovascular, historia de hipertensión, diabetes, artrosis y problemas respiratorios crónicos. Metodología de la actividad realizada Bit Pase La metodología utilizada fue participativa, educativa y vivencial, fundamentada en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explicación guiada con lenguaje claro. - Actividades lúdicas adaptadas a las capacidades físicas. - Uso de material visual y táctil para facilitar comprensión. - Preguntas orientadoras para activar conocimientos previos. - Ejemplos prácticos relacionados con la vida cotidiana. - Reforzamiento positivo y pausas activas suaves. - El enfoque buscó promover la reflexión sobre el autocuidado, fortalecer la identificación temprana de riesgos y facilitar el acceso a los servicios de salud cuando sea necesario. Se utilizó una ruleta con imágenes sobre alimentación, actividad física, hábitos nocivos, medicamentos y emociones. Cada participante giró la ruleta y respondió una pregunta sencilla o realizó una acción ligera (por ejemplo: "mencione un alimento saludable", "muestre un estiramiento suave", "diga un hábito que desea mejorar"). - Activar memoria y participación. - Generar confianza y motivación. - Favorecer el aprendizaje mediante el juego adaptado a sus capacidades. <p>Observaciones: -La actividad generó risas y cooperación. -Facilitó la detección de conocimientos previos y hábitos relacionados con ECNT.</p> <p>Adicionalmente se realizaron ejercicios de respiración y una caminata corta. El contenido abordado se centró en las principales Enfermedades Crónicas No Transmisibles que afectan a los adultos mayores: hipertensión arterial, diabetes, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad cardiovascular y obesidad. Se trabajaron los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ -Qué son las ECNT y por qué se desarrollan. ❖ -Factores de riesgo modificables: 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informe de Actividades 2. Listado de asistencia en medio físico 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados 4. Mapa comunitario de factores de riesgo y Informe de Actividades. Mapa comunitario de factores de riesgo y protección frente al consumo de SPA (Construido de manera conjunta por los adolescentes)

Construyendo atención con calidad



E.S.E Silvania - Cundinamarca

alimentación alta en sodio/azúcares, sedentarismo, tabaquismo, consumo de alcohol, estrés. ❖ -Hábitos protectores: hidratación, actividad física moderada, controles médicos, adherencia a medicamentos, descanso adecuado. Signos de alarma para consultar al servicio de salud: - Dolor de pecho, falta de aire, mareos persistentes. -Niveles altos de glucosa o presión arterial sostenida. -Hinchazón de piernas, palpitaciones. -Cambios repentinos en la visión. -Dolor intenso o síntomas que aparezcan de forma súbita. -Importancia del autocuidado y autocontrol: registro de presión arterial, control de glicemia, revisiones periódicas y asistencia a programas de promoción y prevención. -Recomendaciones alimentarias: plato saludable, reducción de sal, verduras y frutas diarias, evitar fritos y bebidas azucaradas. -Actividad física adaptada: caminatas cortas, estiramientos, ejercicios de fortalecimiento suave. El lenguaje se mantuvo simple, con ejemplos cotidianos y demostración práctica de hábitos saludables. El material utilizado incluyó: -Láminas impresas con imágenes grandes sobre alimentos saludables, señales de alarma y actividad física. -Ruleta didáctica adaptada con ilustraciones de gran tamaño. -Fichas de colores donde se identificaron prácticas saludables

Características del material: -Comunicativo: diseñado con letra grande, frases cortas, imágenes claras, lenguaje accesible. Estructurado: organizado en secciones lógicas: qué son las ECNT → factores de riesgo → prevención → signos de alarma. -Pragmático: con ejercicios, recomendaciones concretas, espacio para registrar valores de tensión y ejemplos aplicables a la vida diaria del adulto mayor. Durante el taller surgieron las siguientes inquietudes: - ¿Cómo saber si un alimento tiene demasiada sal o azúcar si no sé leer bien las etiquetas? - ¿Puedo hacer ejercicio si me duelen las articulaciones? - ¿Qué hago si olvido mis medicamentos o si me siento mareado después de tomarlos? - ¿Cuándo es urgente ir al hospital por síntomas relacionados con la presión o el azúcar? - ¿La diabetes puede curarse? Se brindaron respuestas claras y adaptadas al nivel de comprensión de los participantes. > Conclusiones y recomendaciones: Los

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ISMAEL SILVA

Calle 9 N°9-39 barrio Kennedy / Tel: (1)8683116 - 3187128165

		<p>asistentes comprendieron qué son las ECNT y cómo prevenir complicaciones. -Se logró identificar hábitos de riesgo comunes y se promovió la reflexión sobre cambios alcanzables. -La actividad lúdica facilitó el aprendizaje activo y la integración grupal. -Los adultos mayores demostraron motivación y disposición hacia la adopción de rutinas saludables. -Se promovió el uso adecuado de los servicios de salud y el reconocimiento de signos de alarma. DIFICULTADES</p> <p>-Algunas limitaciones visuales dificultaron la lectura de material impreso para dos participantes, requiriendo acompañamiento. -En tres personas, la movilidad reducida limitó la participación plena en los ejercicios. -Dudas frecuentes sobre medicación indicaron necesidad de reforzar educación sobre adherencia. RECOMENDACIONES -Realizar talleres periódicos sobre nutrición, actividad física y manejo de medicamentos. -Promover grupos de caminantes en el barrio. -Entregar material en letra aún más grande para participantes con discapacidad visual. -Coordinar con el centro de salud jornadas de control de hipertensión y diabetes. -Incentivar el apoyo familiar en el seguimiento de hábitos saludables</p>	
4	<p>4.FORTALECIMIENTO DE LAS REVCOM -TALLER DE FORMACION EN FUNDAMENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA</p>	<p>El taller estuvo dirigido a actores sociales del territorio, con especial énfasis en líderes comunitarios, representantes de organizaciones sociales, juntas de acción comunal, cuidadores, promotores de salud, representantes de instituciones educativas y miembros de la comunidad interesados en participar en procesos de vigilancia comunitaria en salud. La población participante estuvo conformada por aproximadamente entre 9 personas, en su mayoría líderes comunitarios con experiencia en procesos de participación social y trabajo comunitario. También asistieron representantes de autoridades locales, personal de salud y miembros de organizaciones comunitarias que desempeñan un papel activo en la identificación de problemáticas del territorio. Los participantes pertenecen a diferentes sectores del territorio, lo que permitió obtener una visión amplia sobre las necesidades de salud de la comunidad y fortalecer los procesos de articulación entre comunidad e instituciones. 2. Metodología de la actividad realizada La metodología BIT Pase utilizada fue participativa, pedagógica y reflexiva, promoviendo la interacción entre los</p>	<p>1. Listados de asistencia formato Código: M PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico. 2. Informe de Actividades pic 3 Listado de asistencia en medio físico. 4 registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, de la participación activa de los asistentes.</p>

participantes, el intercambio de experiencias y la construcción colectiva del conocimiento. Se desarrollaron espacios de diálogo, actividades grupales y ejercicios de identificación territorial que permitieron reconocer los actores sociales clave y su posible rol dentro del proceso de vigilancia comunitaria en salud pública. Se llevo a cabo una presentación de diapositivas explicando conceptos básicos en salud pública, comunitaria, epidemiológica, sanitaria, ambiental, enfatizando en los principios de participación social en el marco normativo de la Resolución 3280 de 2018, Ley 1751 de 2015 y Ley1438 de 2011.Ademas se exploraron las rutas para notificación y acción para eventos prioritarios y se revisaron los canales institucionales de comunicación entre comunidad y autoridades comunitarias. Durante el espacio formativo se abordaron los siguientes contenidos: Fundamentos de la vigilancia en salud pública Se explicó que la vigilancia en salud pública es un proceso sistemático de recolección, análisis e interpretación de información relacionada con la salud de la población, con el fin de orientar acciones de prevención, control y toma de decisiones en salud. Se destacó el papel de la comunidad en este proceso, ya que los líderes comunitarios y actores sociales pueden contribuir a:

- Identificar situaciones que afectan la salud de la población.
- Reportar eventos de interés en salud pública.
- Promover prácticas de prevención.
- Fortalecer la comunicación entre la comunidad y las instituciones de salud.

Asimismo, se enfatizó que la vigilancia comunitaria permite detectar oportunamente problemáticas del territorio y promover acciones colectivas para mejorar la calidad de vida. Papel de la vigilancia en el sistema de salud Se explicó que la vigilancia en salud pública forma parte fundamental del sistema de salud, ya que permite:

- Monitorear el comportamiento de enfermedades y riesgos en la población.
- Generar información para la formulación de políticas públicas.
- Fortalecer la prevención y promoción de la salud.
- Facilitar la articulación entre comunidad, instituciones y autoridades sanitarias.

La participación comunitaria en estos procesos contribuye al fortalecimiento del control social y la corresponsabilidad en la gestión de la salud. Normatividad relacionada Durante el taller se socializaron algunos elementos clave de la normatividad colombiana relacionada con la

salud pública y la participación comunitaria: Resolución 3280 de 2018 Establece las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y los lineamientos para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención integral de la población, resaltando la importancia de la participación comunitaria y el trabajo intersectorial para mejorar los resultados en salud. Ley 1438 de 2011 Esta ley fortalece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, promoviendo un modelo de atención centrado en la atención primaria en salud, la participación social y la articulación entre actores institucionales y comunitarios para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud. 2.3 Descripción del material didáctico utilizado • Diapositivas Estos recursos permitieron dinamizar la actividad y facilitar la construcción colectiva del conocimiento. 2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes Durante el espacio de diálogo y retroalimentación, los participantes manifestaron diversas inquietudes relacionadas con la implementación de procesos de vigilancia comunitaria en el territorio. Entre las principales se destacaron: • Cómo pueden los líderes comunitarios participar activamente en los procesos de vigilancia en salud pública. • Cuáles son los canales de comunicación con las instituciones de salud para reportar situaciones que afecten la salud de la comunidad. • Qué tipo de capacitación o acompañamiento recibirán los integrantes del grupo base de vigilancia comunitaria. • Cómo lograr mayor articulación entre las autoridades locales, las instituciones de salud y la comunidad. • Qué estrategias se pueden implementar para motivar la participación de más miembros de la comunidad. Los asistentes también manifestaron interés en fortalecer sus conocimientos sobre promoción de la salud, prevención de enfermedades y participación social. 3. Conclusiones y recomendaciones Conclusiones • El taller permitió identificar y caracterizar actores sociales clave del territorio, destacando el papel fundamental de los líderes comunitarios en la promoción de la salud y en los procesos de vigilancia comunitaria. • Asimismo, se evidenció la importancia de fortalecer los espacios de participación ciudadana y la articulación entre comunidad, instituciones de salud y autoridades locales para mejorar la identificación oportuna de problemáticas en salud pública. • El proceso de

		<p>diálogo y construcción colectiva facilitó la identificación de posibles integrantes para la conformación de un grupo base de vigilancia comunitaria, orientado a promover el seguimiento de situaciones que afectan la salud del territorio. • Se identifico a través de lo expresado por las participantes problemáticas de contaminación ambiental por el tránsito de los automotores por la vía panamericana, contaminación auditiva por música en altos niveles de volumen por parte de mototaxis, alta presencia de gatos en algunos sectores, sin ningún tipo de control</p> <p>Recomendaciones • Continuar fortaleciendo los procesos de formación dirigidos a líderes comunitarios sobre vigilancia en salud pública y participación social. • Consolidar el grupo base de vigilancia comunitaria mediante reuniones periódicas y acompañamiento institucional. • Promover la articulación permanente entre comunidad, autoridades locales y entidades del sector salud. • Implementar mecanismos de comunicación comunitaria para facilitar el reporte oportuno de eventos o situaciones que afecten la salud pública. • Desarrollar estrategias de sensibilización comunitaria que fomenten la corresponsabilidad en el cuidado de la salud colectiva.</p>	
--	--	---	--

5	<p>5. ESRATEGIA TEJIENDO CUIDADOS ROMPIENDO SILENCIOS -Diagnostico participativo y sensibilización inicial.</p>	<p>El taller está dirigido a miembros de la comunidad, incluyendo líderes comunitarios, madres y padres de familia, jóvenes, cuidadores, docentes comunitarios y otros actores sociales interesados en fortalecer sus conocimientos sobre derechos en salud y rutas de atención. La población participante se caracteriza por: • Personas mayores de 16 años pertenecientes a la comunidad local. • Diversos niveles educativos. • Interés en conocer mecanismos institucionales para atender situaciones de vulneración de derechos, violencia, riesgo social o problemas de salud. • Participantes que cumplen un rol activo en la comunidad y pueden actuar como multiplicadores de información. El propósito es fortalecer la capacidad comunitaria para identificar situaciones de riesgo, orientar a las personas afectadas y acompañarlas en la activación de las rutas institucionales.</p> <p>1.1 Metodología de la actividad realizada La metodología utilizada es participativa, comunitaria y vivencial, centrada en el aprendizaje colectivo. Se emplearon las siguientes estrategias: • Educación popular: diálogo de saberes entre facilitadores y participantes. •</p>	<p>1.Informe de Actividades PIC. 2. Listado de asistencia MPDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico. 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, Cuatro comparativo VBG micro territorios</p>
---	---	--	---

Aprendizaje basado en situaciones reales: análisis de casos cotidianos de vulneración de derechos. • Trabajo en grupos: identificación de instituciones y pasos de la ruta de atención. • Actividades lúdicas: juegos de roles y dinámicas de participación. • Construcción colectiva: elaboración de mapas comunitarios de rutas de atención. • Conversatorio

Esta metodología busca que los participantes no solo reciban información, sino que desarrollen habilidades para reconocer, orientar y acompañar a personas en riesgo. Dinámica: Conversatorio Las personas iban entrando por grupos donde se les brindaba información derechos en salud cuales era las rutas de atención entre otros temas.

2.1 Explicación del tema Durante la actividad se abordaron los siguientes contenidos: Derechos en salud Se explicó que todas las personas tienen derecho a: • Atención oportuna en salud. • Atención integral en situaciones de violencia. • Confidencialidad y trato digno. • Acceso a rutas institucionales de protección. Rutas de atención en salud y protección Se socializó el funcionamiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) establecidas en la Resolución 3280 de 2018, las cuales buscan garantizar atención integral en promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. También se explicó la ruta de atención para víctimas de violencia sexual contemplada en la Resolución 459 de 2012, destacando aspectos como: • Atención inmediata en servicios de salud. • Activación de protocolos de protección. • Atención psicológica y acompañamiento. • Reporte a entidades competentes. Rutas interinstitucionales Se explicó el papel de instituciones como: • Servicios de salud • Comisarías de familia • Fiscalía • Policía • Defensoría del Pueblo • Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) Se enfatizó que la comunidad puede orientar y acompañar, pero no reemplaza la intervención institucional. 2.2 Descripción del material didáctico utilizado Para el desarrollo del taller se utilizaron los siguientes materiales: • Cartillas informativas sobre derechos y rutas de atención. • Tarjetas con casos simulados de situaciones de riesgo. • Carteleros y papelógrafos para construir mapas de rutas de atención. • Marcadores y notas adhesivas para participación grupal. • Presentación visual con esquemas de rutas institucionales. Estos materiales facilitaron la comprensión de los temas y promovieron la participación activa de los asistentes. 2.3 Descripción de las inquietudes manifestadas por los

		<p>asistentes Durante el desarrollo del taller los participantes manifestaron diversas inquietudes, entre ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cómo actuar cuando una persona no quiere denunciar una situación de violencia. • A qué institución acudir cuando se presenta maltrato infantil. • Qué hacer cuando una entidad no brinda atención oportuna. • Cómo acompañar a una víctima sin ponerla en mayor riesgo. • Cuáles son los canales de atención en situaciones de violencia intrafamiliar o abuso sexual. <p>Se aclaró que la comunidad puede orientar, informar y acompañar, pero siempre debe promover la activación de las rutas institucionales correspondientes.</p> <p>3. Conclusiones y recomendaciones</p> <p>Conclusiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • El conocimiento de las rutas de atención permite a la comunidad reconocer situaciones de vulneración de derechos y actuar oportunamente. • Las rutas integrales de atención fortalecen la articulación entre el sector salud y otras instituciones. • La participación comunitaria es fundamental para identificar tempranamente situaciones de riesgo. • Los espacios de formación comunitaria contribuyen al empoderamiento social y a la promoción de los derechos en salud. <p>Recomendaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Continuar desarrollando procesos de formación comunitaria en derechos y rutas de atención. • Fortalecer la difusión de información sobre instituciones responsables y canales de atención. • Promover la participación de líderes comunitarios como multiplicadores de información. • Realizar talleres periódicos con enfoque diferencial para niñez, adolescencia, mujeres y adultos mayores. • Articular estos procesos con las entidades territoriales para garantizar acceso efectivo a las rutas de atención. 	
6	<p>6. PIENSA Y ACTUA POSITIVAMENTE CUERPO SEXUALIDAD Y AUTOCUIDADO DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS</p>	<p>El taller está dirigido a miembros de la comunidad y a jóvenes interesados en fortalecer habilidades relacionadas con el autocuidado, el reconocimiento del cuerpo, la expresión emocional y la construcción de relaciones afectivas saludables. Características de la población participante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas mayores de 10 a 15 años pertenecientes a la comunidad. • Diversos niveles educativos y contextos socioculturales. • Participantes interesados en reflexionar sobre la relación con su cuerpo, sus emociones y su bienestar personal. • Personas que buscan fortalecer herramientas para el autocuidado físico, emocional y relacional. <p>1.1 Metodología de la actividad realizada La metodología del taller es participativa, reflexiva y vivencial, centrada en el reconocimiento de experiencias personales y colectivas. Las estrategias utilizadas incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dinámicas corporales y de reconocimiento del 	<p>1. Informe de Actividades PIC 2. Informe de Actividades PIC M-PDSGSP-FR-029. 4. Listado de asistencia MPDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel 5. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, y participación activa</p>

	<p>cuerpo. • Trabajo en grupos pequeños para compartir experiencias y reflexiones. • Ejercicios de expresión emocional y comunicación. • Reflexión guiada sobre el autocuidado y la ética del cuidado. • Espacios de diálogo respetuoso donde se promueve la escucha activa. Este enfoque permite que los participantes aprendan desde su propia experiencia, fortaleciendo la conciencia corporal, emocional y relacional. 2. Actividad lúdica de inicio Dinámica: "Reconociendo mi cuerpo y mis emociones" Se invita a los participantes a pasar frente a una silueta de cuerpo humano en papel y se les pide que: • Marquen en la silueta las partes del cuerpo que relacionan con emociones (por ejemplo: el corazón con el amor, el estómago con los nervios). • Escriban palabras que representen emociones o sentimientos que experimentan en su vida cotidiana. • Identifiquen acciones que realizan para cuidar su cuerpo y su bienestar emocional. Posteriormente, algunos participantes compartieron voluntariamente sus reflexiones. Objetivo de la dinámica: • Favorecer el reconocimiento del cuerpo como parte fundamental de la identidad. • Reflexionar sobre la relación entre cuerpo, emociones y bienestar. • Generar un ambiente de confianza para el desarrollo del taller. 2.1 Explicación del tema Durante el desarrollo del taller se abordaron los siguientes ejes temáticos: Vivencia del cuerpo Se reflexionó sobre el cuerpo como: • Espacio de identidad y experiencia. • Medio para relacionarnos con los demás. • Elemento fundamental del bienestar físico y emocional. Se resaltó la importancia de reconocer, respetar y cuidar el propio cuerpo. Sexualidad integral Se explicó que la sexualidad no se limita únicamente al aspecto biológico, sino que incluye: • Emociones • Afectividad • Relaciones interpersonales • Identidad y autoestima Se enfatizó la importancia del respeto, el consentimiento y la responsabilidad en las relaciones.</p> <p>Expresión de emociones</p> <p>Se reflexionó sobre cómo las emociones influyen en la salud y en las relaciones con otras personas. Se promovieron estrategias como: • Expresar sentimientos de forma respetuosa • Reconocer emociones propias y de los demás • Buscar apoyo cuando sea necesario Ética del cuidado Se abordó el concepto de ética del cuidado como una forma de relación basada en: • Respeto • Empatía • Responsabilidad • Solidaridad Se destacó que el cuidado implica cuidarse a sí mismo, cuidar a los</p>	de los asistentes
--	--	-------------------

		<p>otros y cuidar el entorno. 2.2 Descripción del material didáctico utilizado Para el desarrollo del taller se utilizaron diversos materiales que facilitaron la participación y la reflexión: • Carteleras • Marcadores de colores y notas adhesivas. • Presentación visual o láminas explicativas sobre sexualidad integral y autocuidado. • Diapositivas Estos materiales permitieron generar un aprendizaje visual, participativo y dinámico. 2.3 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes Durante el desarrollo del taller, los participantes expresaron diferentes inquietudes y reflexiones, entre ellas: • Cómo mejorar la comunicación emocional en las relaciones. • La dificultad que algunas personas sienten para expresar sus emociones. • La importancia de fortalecer el amor propio y la autoestima. • Cómo establecer límites saludables en las relaciones afectivas. • Estrategias para promover el autocuidado físico y emocional en la vida cotidiana. Conclusiones • El reconocimiento del cuerpo y de las emociones es fundamental para el bienestar personal. • La sexualidad es una dimensión integral de la vida que involucra aspectos físicos, emocionales y sociales. • La expresión adecuada de emociones contribuye a relaciones más saludables y respetuosas. • La ética del cuidado promueve prácticas de respeto, empatía y responsabilidad hacia uno mismo y hacia los demás. Recomendaciones • Continuar promoviendo espacios de diálogo comunitario sobre cuerpo, sexualidad y autocuidado. • Fomentar prácticas cotidianas que fortalezcan el bienestar físico y emocional. • Promover relaciones basadas en el respeto, el consentimiento y la comunicación. • Realizar actividades periódicas que permitan fortalecer la educación emocional y el autocuidado en la comunidad.</p>	
7	7. JORNADA DE SALUD CON ENFOQUE COMUNITARIO CINE FORO O MURAL COMUNITARIO	<p>El taller está dirigido a miembros de la comunidad, incluyendo líderes comunitarios, jóvenes, adultos, cuidadores y demás habitantes del territorio interesados en reflexionar sobre las condiciones sociales que influyen en la salud y el bienestar colectivo. Características de la población participante: • Personas pertenecientes a la comunidad. • Participantes con diferentes niveles educativos y experiencias de vida. • Líderes comunitarios o personas interesadas en fortalecer procesos comunitarios. • Integrantes de grupos sociales como asociaciones comunitarias, grupos juveniles o redes de apoyo local. La participación de este grupo busca fortalecer el reconocimiento de las problemáticas sociales del territorio, así</p>	<p>1. Informe de Actividades PIC M-PDS GSP-FR-029. 2. Listado de asistencia M PDS- GSP GPSP- FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico</p>

	<p>como la capacidad colectiva para generar propuestas que mejoren la calidad de vida de la comunidad. 1.1 Metodología de la actividad realizada La metodología BIT PASE - utilizada es participativa, reflexiva y comunitaria, centrada en el diálogo de saberes y la construcción colectiva del conocimiento. Las estrategias metodológicas incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dinámicas participativas que promueven la reflexión sobre la realidad del territorio. • Trabajo en grupos para analizar problemáticas sociales que afectan la salud y el bienestar. • los participantes identifican situaciones que impactan su comunidad. • Espacios de diálogo abierto, donde los participantes comparten experiencias y percepciones. • Construcción colectiva de propuestas, orientadas a fortalecer la convivencia, la solidaridad y el bienestar comunitario. Esta metodología permite que los participantes se reconozcan como actores clave en la transformación de su entorno. <p>2. Actividad lúdica de inicio Dinámica: "Así vemos nuestro territorio" Se invita a los participantes a formar pequeños grupos. A cada grupo se le invita a participar de un mural indicando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lugares importantes del territorio (parques, escuelas, centros de salud, espacios comunitarios). • Situaciones positivas que fortalecen la convivencia. • Problemáticas sociales que afectan el bienestar de la comunidad. Posteriormente, cada grupo expone su representación con los demás participantes. Objetivo de la actividad: • Motivar la participación. • Reconocer las percepciones de la comunidad sobre su territorio. • Identificar factores sociales que influyen en la salud y el bienestar. <p>> Durante el desarrollo del taller se abordó la relación entre condiciones sociales y salud comunitaria. Se explicó que la salud no depende únicamente de factores biológicos, sino también de condiciones sociales, económicas, ambientales y culturales. Entre las problemáticas sociales que pueden afectar la salud y el bienestar se analizaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Violencia y conflictos comunitarios. • Consumo de sustancias psicoactivas. Se resaltó la importancia de que la comunidad: • Identifique estas problemáticas. • Reflexione sobre sus causas y consecuencias. • Participe en la construcción de soluciones colectivas. También se enfatizó el valor de la identidad comunitaria, el sentido de pertenencia y el trabajo conjunto como herramientas para mejorar la calidad de vida en el territorio. 	<p>3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, Trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados</p> <p>4. Ficha metodológica de preparación del taller.</p>
--	--	--



	7. JORNADA DE SALUD CON ENFOQUE COMUNITARIO Caminata saludable y activación física comunitaria.	ENFOQUE COMUNITARIO Caminata saludable y activación física comunitaria. La jornada comunitaria Se realizo jornada deportiva con personas adultas mayores de la comunidad donde se promovió hábitos saludables especialmente a través actividad lúdica e ilustrativa sobre hábitos saludables, con especial énfasis en la sensibilización la importancia de cuidar la salud a través de la adecuada alimentación y promoviendo el uso del espacio público como entorno seguro. Se realizo una caminata en espacio público de acuerdo a condiciones de los participantes como ciclo vital; estimulando la cohesión social mediante una experiencia colectiva,, la jornada fue orientada a la participación y sensibilización a promover la actividad física diaria, una adecuada alimentación, hábitos que favorezcan la salud física y mental: , la actividad física , asistir a controles médicos y adhesión a los medicamentos de acuerdo a prescripción médica y otros aspectos relevantes para el bienestar físico y de su salud mental.	1. Informe de Actividades PIC M-PDS GSP-FR-029. 2. Listado de asistencia MPDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimientos entregados
--	---	---	--

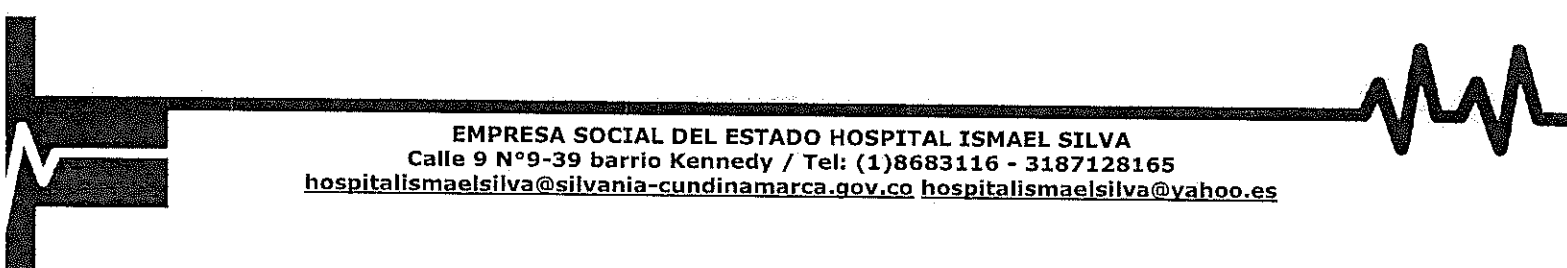
No siendo otro el objeto de la presente se firma a los 21 días del mes de marzo de 2026

Cordialmente,

CAMILA ROCHA BALLESTEROS

Coordinadora Concurrencia

Hospital Ismael Silva Empresa Social del Estado E.S.E.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ISMAEL SILVA
Calle 9 N°9-39 barrio Kennedy / Tel: (1)8683116 - 3187128165
hospitalismaelsilva@silvania-cundinamarca.gov.co hospitalismaelsilva@yahoo.es

**HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES PACTADAS PARA LOS CONVENIOS
SUSCRITOS CON LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.**

N° DE CONTRATO / CONVENIO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-940-2025 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD Y LA E.S.E. HOSPITAL ISMAEL SILVANIA
NOMBRE DE LA ENTIDAD	E.S.E. HOSPITAL HOSPITAL ISMAEL SILVANIA
OBJETO	EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EL HOSPITAL ISMAEL SILVANIA
No. DEL INFORME	4
PERIODO DEL INFORME	01-03-2026 AL 20-03-2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ

No	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Actividades auxiliar de enfermería - Campo	Las auxiliares de enfermería realizan la caracterización de sus microterritorios asignados, a través de visitas domiciliarias familiares para: caracterización o actualización y seguimientos estableciendo el nivel de riesgo y avances de todos los integrantes de las familias	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada una de las auxiliares asignadas a la E.S.E en la cual a su vez encantan carpeta internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
2	Actividades Corresponsal en salud.	Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas que realiza la coordinación con los actores locales de servicios sociales y de salud (IPS, EPS, secretaria de salud, desarrollo social, Cultura, Gobierno, Servicios Públicos, Ambiente, ICBF, Empresas Privadas, Comisaria de Familia, COMPOS y otros actores involucrados) para generar acciones de canalización efectiva. Mensualmente	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignadas a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpeta internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución

3	Entorno Comunitario	Profesional que desarrolla procesos de redes sociales y comunitarias dentro de los microterritorios asignados a las auxiliares priorizando solo 3 Microterritorios	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignados a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpeta internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
4	Actividades Profesionales - ZOE	Los Profesionales de Psicología y trabajo social realizan acciones especialmente en el contexto escolar, que buscan mejorar la salud mental y la convivencia en las instituciones educativas	SE ENTREGA 1 CARPETA por cada uno de los profesionales asignados a la E.S.E en este perfil en la cual a su vez encantan carpetas internas por cada una de las obligaciones contractuales contempladas en su contrato, con sus respectivos soportes de ejecución
5	Jornadas de Salud	La brigada tiene como objeto brindar las intervenciones individuales que están a cargo de la IPS es preciso aclarar que estas ya están financiadas con cargo a la respectiva EAPB en el marco sus competencias; y las intervenciones colectivas de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y ruta materno perinatal, especialmente para población vulnerable y con dificultades para el acceso a los servicios de salud, serán financiadas con cargo al Plan de Intervenciones Colectivas.	Para esta primera entrega no estaba contemplada esta actividad

firma:

Nombre: RICARDO ALBERTO PORRAS
LOPEZ

SUPERVISOR DEL CONVENIO SS-CD-CI-940-2025