Gobernación de Cundinamarca	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 Paras Guadua

FECHA: Abril 21/26

PARÁMETRO	RESULTADO C	RESULTADO NC	SOPORTE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
¿El formato Recibo a Satisfación 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 cargadada 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

Funcionario responsable de realizar la entrega _____

Funcionario responsable de la recepción _____

Recibido
21 ABR 2026

RPC	CONTRATO	ESE	PRIORIDAD	CDP	META	FONDO	CENTRO GESTOR	PAGO 4
4700013863	SS-CD-CI-1073-2025	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS	CORRESPONSAL	7100075174	6/103/CC	1-0500	1197.B	8,981,825
			APS		6/103/CC	3-3700	1197.01	11,538,719
			BUCAL		6/103/CC	3-3700	1197.01	585,932
			DSDR		6/103/CC	3-3700	1197.01	4,064,127
			ESTILOS DE VIDA		6/103/CC	3-3700	1197.01	4,064,127
			SALUD MENTAL		6/103/CC	3-3700	1197.01	17,976,907
			CRONICAS		6/103/CC	3-3700	1197.01	4,064,127
			AIEPI		6/103/CC	3-3700	1197.01	6,062,327
			LABORAL		6/103/CC	3-3700	1197.01	585,932
			DISCAPACIDAD		6/103/CC	3-3700	1197.01	4,064,127
			DIFERENCIAL		6/103/CC	3-3700	1197.01	4,064,127
			SAN		6/103/CC	3-3700	1197.01	585,932
			MATERNIDAD SEGURA		6/103/CC	3-3700	1197.01	6,062,327
			PAI		6/103/CC	3-3700	1197.01	6,062,327

NUMERO DE PAGO
4

TOTAL PROGRAMADO POR FONDO		
	1-0500	3-3700
$	8,981,825	69,781,038
PAGOS POR FONDO		
$	8,981,825	$ 69,781,038
TOTAL PAGO		
$		78,762,863

14/4/2026

E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS

NIT: 860020283-3

Calle 4a. No.12-41 (Guaduas - Cund.) - Cel 3144722756 - Urgencias 3123053729

Cod. IPS: 253200007401

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. HSJ1611453

Fecha Factura:	16/04/2026	
Fecha Vencimiento:	16/04/2026	
Fecha Validación DIAN:	16/04/2026	16:09:00
Fecha Inicial:	16/04/2026	
Fecha Final:	16/04/2026	

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No. 18764098911563 con vigencia del 20-09-2025 al 20-09-2026. Numeración habilitada del 1472411 al 6000000 y prefijo HSJ

CUFE:
c0cf32bd19618ad17e8ca0b62973cf892ef5c46cbbbacb7fe2fcfa3572e6186fa4c81682556548d204cfe35e45a2d1ba
Elaborado por: GUILLERMO MONTOYA

Administradora: DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD
Nit: 899999114 - 0
Convenio: SS-CD-CI-1073-2025
Fecha Convenio: 19/08/2025 A 31/12/2026
Contratacion: Pago global prospectivo

Forma pago: Crédito
Plazo (Días): 0
Plan Beneficio:Cobertura Salud Pública
Tipo Usuario: Sin Régimen

CC 899999114 DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD

Orden	Fecha	Código	Nº Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTOR	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
1193382	16/04/20	0012025				SS-CD-CI -1073-2025		1.00	78,762,863.00	78,762,863	0	78,762,863
							Total Paciente			78,762,863	0	78,762,863

OBSERVACIONES:

EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS

Valor en letras: SETENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y

TOTAL CARGOS	78,762,863
DESCUENTO	0
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0
SALDO ADMINISTRADORA	78,762,863

FACTURACION Hospital San José E.S.E. Guaduas, Cund.

FIRMA DEL CAJERO

USUARIO FIRMA EN COMPROBANTE DE RECIBIDO DE LOS SERVICIOS

FIRMA DEL PACIENTE

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

E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS

Guaduas – Cundinamarca
NIT. 860.020.283 - 3

Guaduas, 14 de Abril de 2026

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
NIT: 899999114

CUENTA DE COBRO N° 4

DEBE

ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS
NIT: 860.020.283-3

La suma de: SETENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS ($78.762.863.00) M/CTE

Por concepto de ejecución de actividades según CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-CD-CI-1073-2025 (Concurrencia Departamental) suscrito entre la ESE Hospital San José de Guaduas y el Departamento de Cundinamarca Secretaria De Salud.

Del periodo comprendido 19 de febrero al 15 de Marzo de 2026

OBJETO DEL CONTRATO:

EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS

ROSEMBERG RINCON RUA.
GERENTE
ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN FINANCIERA	Código: A-GF-FR-025
		Versión: 8
	Creación o Actualización de Datos de Terceros	Fecha: 09/diciembre/2024

FECHA: DÍA MES AÑO

Marcar solo una Opción 1. CREACIÓN 2. ACTUALIZACIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

ACTIVIDAD ECONÓMICA: Salud

¿CUAL?

CONTRATO No.: SS-CD-CVI-1000 AÑO: 2025

DOCUMENTO No.: SS-CD-CVI-1000 AÑO: 2025

DATOS PERSONALES

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS

IDENTIFICACIÓN: NIT No. 860020283 DV 3

REPRESENTANTE LEGAL: ROSEMBERG RINCON RUA

TIPO Y No. IDENTIFICACIÓN: CC Cédula de Ciudadanía No. 79570824 DV 4

DIRECCIÓN: CALLE 4 # 12-41

MUNICIPIO: Cundinamarca-Guaduas

TELÉFONO: (601 Cundinamarca - Bogi 8415010 CELULAR: 3113921181

CORREO ELECTRÓNICO: Indicar gestionfinanciera@hospitalsanjosedeguaduas.gov.co - gerencia@hospitalsanjosedeguaduas.gov.co

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLSO

ENTIDAD BANCARIA: Banco Davivienda S.A. Cód. 1051

Si selecciona "Otra Entidad" por favor especifique ¿Cuál?

No. CUENTA BANCARIA: 085348700050099 TIPO DE CUENTA: Ahorro

La cuenta bancaria debe ser de la persona natural o jurídica con quien se adquiere la obligación contractual.

Autorizo al Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Hacienda para consignar en la cuenta antes mencionada.

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

CLASIFICACIÓN CONTRIBUYENTE: Jurídica

¿ES GRAN CONTRIBUYENTE O PERTENECE AL RÉGIMEN ESPECIAL?: No

La información de dependencia económica sólo la diligencia la persona natural, si le aplica.

TIPO DE CONTRIBUYENTE: Público ¿CUAL?

RÉGIMEN TRIBUTARIO IVA: No Responsable de IVA

AUTORRETENEDOR: DANE CONTRIBUYENTE No. RESOLUCIÓN AUTORRETENEDOR RENTA No. RESOLUCIÓN

AUTORRETENEDOR IVA No. RESOLUCIÓN AUTORRETENEDOR ICA No. RESOLUCIÓN

ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO OTRA ¿CUAL?

ACTIVIDAD ECONÓMICA: PRINCIPAL 8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación

SECUNDARIA

CIIU: PRINCIPAL

SECUNDARIA

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Señor(a) Usuario, con el diligenciamiento y firma del presente formato usted autoriza al Departamento de Cundinamarca para que efectúe el tratamiento (recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión) de todos los datos que nos suministra con la finalidad de ser incluido en los registros contables de la Entidad y realizar debidamente los pagos a que haya lugar, teniendo en cuenta su condición fiscal y, en general, para fines estrictamente relacionados con el cumplimiento de la misión de la entidad. Asimismo, le asiste ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co. Responsable del Tratamiento: Gobernación de Cundinamarca, entidad del orden territorial, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C. en la Calle 26 Nº 51 - 53, identificada con el NIT. 899.999.114-0 con correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co.

ANEXOS

1. Fotocopia del documento de identidad	SI
2. Fotocopia del RUT expedido por la DIAN	SI
3. Fotocopia del RUP expedida por la Cámara de Comercio (Cuando aplique)	No
4. Fotocopia de las resoluciones de Grandes Contribuyentes y Autoretención de renta, IVA, ICA (Cuando aplique)	No
5. Fotocopia certificación expedida por la entidad bancaria, donde conste que la cuenta se encuentra activa	SI

Las fotocopias deben estar totalmente legibles

FIRMA

ROSEMBERG RINCON RUA
FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

79570824
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

INFORMACIÓN A SER DILIGENCIADA POR GCUN

CLASE DE TERCERO: ASER - ADQUISICIÓN SERVICIOS

TIPO DE CUENTA BANCARIA: Otra cuenta ¿CUAL? 24800040000

CONCEPTO TRIBUTARIO: K003 K-Nacional K-Adquisiciones bye nacionales

CONCEPTO CONTABLE: Y Transferencia Salud

INDICADORES DE RETENCIÓN

RETENCIÓN: TARIFA 1

TARIFA 2

TARIFA 3

ICA: TARIFA 1

TARIFA 2

TARIFA 3

RETENCIÓN CREE: R05 Reteiva aplicable a compras 15%

R07 Reteiva aplicable a servicios 15%

RETENCIÓN ESTAMPILLAS: TARIFA 1

OTRAS RETENCIONES:

OTROS: DR01 Pro Deporte y Recreación 3.5%

FECHA: DÍA MES AÑO

PROCESADO POR:

REVISADO POR:

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

GUADUAS, CUNDINAMARCA, 20/04/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUA** con NIT **8600202833** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS

Número 0550467000050998

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CD-CI-1073-2025

Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 4	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 19.02.2026 hasta el 15.03.2026	
Fecha en la que se rinde el informe :	22.04.2026

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS
NIT / C.C.:	8600202833
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 LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	03.11.2025
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	07.11.2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100067721, 7100075174,7100078732
Registro Presupuestal	4600032448, 4700013863
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$856,039,670
Adición	$0
Vigencia Futura	$523,806,134
Pasivo Exigible	$0
Valor Total del Contrato	$856,039,670
Plazo de Ejecución Inicial	OCHO (8) MESES Y DOS (2) DIAS calendario, sin exceder el 30 de junio 2026
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	OCHO (8) MESES Y DOS (2) DIAS calendario, sin exceder el 30 de junio 2026
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	08.07.2026
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: 37%

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.

28 ABR 2026

El ESE cumple con el desarrollo de las actividades de cada perfil según descrito en anexo técnico de la siguiente manera:

ENTORNO HOGAR
Municipios: Guaduas, Chaguaní y Caparrapí
Numero de auxiliares: 12

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 domiciliaria familiar, caracterizando los riegos 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-GPSP-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-GPSP-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-GPSP-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 o 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 corresponsal 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 APSs025 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 VERSIÓN 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 CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS 2. FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD O SOCIALES 3. Foto del carné de vacunas
NOTA: en caso de no ser efectiva la canalización presentar el Formato de disentimiento informado PAI

Actividad 6 Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas 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 Suvey123, de la plataforma ArcGIS, marcando las canalizaciones correspondientes.

2. En caso de no encontrar personas gestantes ni puérperas, 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 con el riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días). Evidencias: 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 con el riesgo identificado. (desde el primer día de nacido 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_VERSIÓN 6
NOTA: se realizará verificación mediante llamadas telefónicas aleatorias de acuerdo con los listados presentado

Observaciones: Se realiza verificación de base de datos de caracterización familiar del municipio dando cuenta que se reportan las familias concertadas de acuerdo con el anexo técnico, sin embargo, la base de datos no cuenta con la calidad requerida, encontrándose errores de digitación, especialmente en lo correspondiente a tipo de documento de identificación, afiliación (Verificación ADRES), Identificación de variables de género, sexo y orientaciones sexuales,

identificación de poblaciones vulnerables. Por ende, se remite base para su correspondiente revisión, retroalimentación y justes a través de la programación de seguimiento a estos mismos ciudadanos. Por ende, la segunda entrega estará sujeta a la completitud de la información, garantizando no sólo la oportunidad sino también la calidad en el registro

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 esté 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 concertación 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 base gestión 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-004con 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 secretarias, Comisaria 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 CANALIZACION 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 cualí-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 –

Actividad 1:
Realizar "Cine foro socioeducativo - sanando mentes" dirigido a la comunidad en general, como estrategia pedagógica y participativa para la prevención de riesgos psicosociales y el fomento de la salud mental en jóvenes y adolescentes, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
Sesión 1. Cine foro socioeducativo desarrollado en la primera entrega 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 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 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 6:
Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos que requieren atención en servicios de Salud y servicios sociales, surgidos desde el interior de la Institución Educativa. Mínimo (15) casos en la entrega.
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, 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.

Actividad 7. PENDIENTE PARA PROXIMA ENTREGA.
Desarrollar proceso de información, educación y comunicación con actores involucrados en las dinámicas inherentes al entorno educativo del municipio:
Sesión 1. "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 a desarrollar con líderes territoriales con énfasis educativo.

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 8:
Implementar y facilitar un espacio participativo denominado "círculos de escucha" dirigidos a adolescentes y jóvenes, con el objetivo de promover el diálogo reflexivo, la expresión libre y segura, el fortalecimiento del conocimiento en torno a la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, desde un enfoque de género, interseccionalidad, diversidad, ciclo vital y derechos humanos, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
CÍRCULO DE HOMBRES Y MUJERES:
Sesión 1. "Consentimiento" y "Consentimiento, derechos y prevención".
Nota: Se debe desarrollar un único encuentro 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 9.
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: Se debe desarrollar en la primera 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.

ENTORNO COMUNITARIO – NOMBRE DEL EJECUTOR

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
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 CUIDADORES
ENTREGA 1: Identificar y caracterizar de personas cuidadoras
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 trabajan 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
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
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 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
ENTREGA 2: Capacitar en derechos y rutas de atención
ENTREGA 3: capacitar en deconstrucción de imaginarios y roles de género
ENTREGA 4: Empoderar redes comunitarias

ENTREGA 5: Hacer Estrategias comunitarias de prevención y movilización
ENTREGA 6: Realizar Jornada de cierre, memoria colectiva y compromisos

Evidencias:
ENTREGA 1:
1. Base de datos de indicadores con fuentes confirmadas en formato Excel (Incluido en la 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
ENTREGA 2: Cine foro o mural comunitario participativo

ENTREGA 3: Realizar encuentro de diálogo intergeneracional y comunitario
ENTREGA 4: Hacer jornada cultural y artística por la salud comunitaria
ENTREGA 5: Generar espacios de cocina saludable y huertas comunitarias
ENTREGA 6: Hacer jornada deportiva y recreativa intergrupal

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

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 el ESE cumplido con la participación en la inducción brindada por la secretaria de salud-subdirección de gestión en la estrategia de APS a los ejecutores de acuerdo con el 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 llegaré 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 con la revisión de actividades por perfil de la obligación, de acuerdo con 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 del 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 periodo 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 Se realiza verificación de base de datos de caracterización familiar del municipio dando cuenta que se reportan las familias concertadas de acuerdo con el anexo técnico, sin embargo, la base de datos no cuenta con la calidad requerida, encontrándose errores de digitación, especialmente en lo correspondiente a tipo de documento de identificación, afiliación (Verificación ADRES), Identificación de variables de género, sexo y orientaciones sexuales, identificación de poblaciones vulnerables. Por ende, se remite base para su correspondiente revisión, retroalimentación y justes a través de la programación de seguimiento a estos mismos ciudadanos. Por ende, la segunda entrega estará sujeta a la completitud de la información, garantizando no sólo la oportunidad sino también la calidad en el registro, la ESE informe general debidamente firmado por el delegado de la entidad de acuerdo con el 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 a la Dra. BLANCA CAICEDO quien funge como profesional coordinadora de la concurrencia.

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.

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 del banco Davivienda cuenta de ahorros 0560467000006094 con destinación especifica de acuerdo con el 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 con 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 con el 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 las 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 con el anexo técnico para la vigencia, se presenta por parte de la ESE los soportes de los traslados de acuerdo con 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 con el 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 con 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 concertada 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.

21. 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 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 con el 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 antisoborno, 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 (SAGRILAFT). 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 antisoborno, 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 (SAGRILAFT).

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
3300143269	17.04.2026	$70,785,864

3300143270	17.04.2026	$9,081,825
3300177671	23.12.2025	$133,189,348
3300177711	23.12.2025	$82,389,761

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 de la Profesional Universitaria, Dra. Laura Julieta Gomez, 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

28 ABR 2026

INFORME CUALI- CUANTITATIVO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-CD-CI-1073-2025 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS

PERIODO DE EJECUCION 19 DE FEBRERO AL 15 DE MARZO DE 2026

1. OBJETO

EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS

Se realiza una presentación de antecedentes normativos.

Se hace énfasis en los artículos 12 al 16 de la Ley 1438 de 2011.

"(...) ARTÍCULO 12. De la atención primaria en salud. Ley 1438 de 2011. Adóptese la Estrategia de Atención Primaria en Salud que estará constituida por tres componentes integrados e interdependientes: ***los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana****. La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La atención primaria hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y costo efectividad de los servicios de salud. Para el desarrollo de la atención primaria en salud el Ministerio de la Protección Social deberá definir e implementar herramientas para su uso sistemático como los registros de salud electrónicos en todo el territorio nacional y otros instrumentos técnicos.*

"(...) ARTÍCULO 13. Implementación de la atención primaria en salud. Ley 1438 de 2011. Para implementar la atención primaria en el Sistema General de Seguridad Social en salud se tendrán en cuenta los siguientes elementos:

13.1 El sistema de Atención Primaria en Salud se regirá por los siguientes principios: universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidad, sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad.

13.2 Énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

13.3 Acciones Intersectoriales para impactar los determinantes en salud.

13.4 Cultura del autocuidado.

13.5 Orientación individual, familiar y comunitaria.

13.6 Atención integral, integrada y continua.

13.7 Interculturalidad, que incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud.

13.8 Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado.

13.9 Fortalecimiento de la baja complejidad para mejorar la resolutividad.

13.10 Participación activa de la comunidad.

13.11 Enfoque territorial.

"(...) ARTÍCULO 14. Fortalecimiento de los servicios de baja complejidad. Ley 1438 de 2011. El Gobierno Nacional formulará la política de fortalecimiento de los servicios de baja complejidad para mejorar su capacidad resolutiva, con el fin de que se puedan resolver las demandas más frecuentes en la atención de la salud de la población.

"(...) ARTÍCULO 15. Equipos básicos de salud. Ley 1438 de 2011. El ente territorial, conforme a la reglamentación del Ministerio de la Protección Social, definirá los requisitos óptimos para habilitar la conformación de los Equipos Básicos de Salud, como un concepto funcional y organizativo que permita facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Para la financiación y constitución de estos equipos concurrirán el talento humano y recursos interinstitucionales del sector salud

destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud. La constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano. Los equipos básicos deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

"(...) ARTÍCULO 16. Funciones de los equipos básicos de salud. Ley 1438 de 2011. Los equipos básicos de salud tendrán entre sus funciones las siguientes:

16.1 Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional.

16.2 Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia.

16.3 Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo con sus necesidades y a las políticas y reglamentación de dichos servicios.

16.4 Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social.

16.5 Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.

16.6 Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación.

16.7 Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria".

Para lo *anterior, también es indispensable el registro adecuado de estos territorios y micro territorios en la plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social por cada municipio, de conformidad con la Resolución 295 de 2023 "Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución"* que preceptúa la necesidad de establecer los territorios y micro territorios acorde con las siguientes definiciones:

*"**Microterritorios de salud:** espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares, que podrá ajustarse dependiendo de la dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacional. Para su configuración se tienen en cuenta los*

entornos, las dinámicas comunitarias, características poblacionales, sociales, culturales y geográficas, ambientales e institucionales contenidas en dicho nivel territorial; allí se identifican condiciones de vida, de riesgo y situaciones a intervenir".

*"**Territorio**: es entendido como el espacio físico-social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidades, donde se producen los procesos de salud y enfermedad, modulados por la interacción de los determinantes sociales, diferenciados por los niveles geopolíticos: regional, departamental, subregional, municipal en zonas urbanas y rurales (corregimientos y veredas), que comparten condiciones físicas, ambientales y socioculturales y micro territorios de salud".*

El territorio se encuentra contenido en un área geográfica en el marco de la definición establecida en el artículo 2.11.3. del Decreto 780 de 2016"

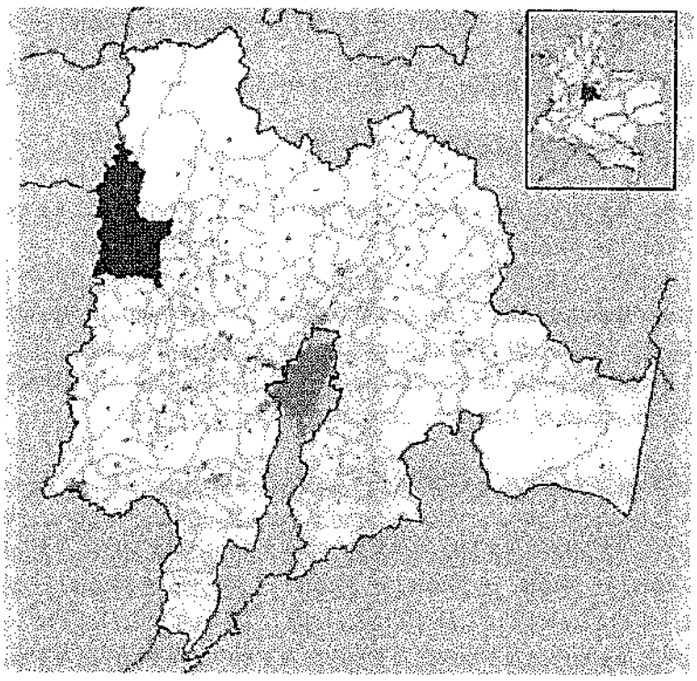
En concordancia con lo anterior, el "*Lineamiento técnico – operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento*", Versión actualizada 3. Septiembre de 2024, expedido por el Ministerio de Salud, complementa dichas definiciones así:

"***Microterritorios en salud**: Está conformado por un número de hogares que podrán ajustarse dependiendo de la concentración o dispersión poblacional, variando de 60 familias u hogares familiares o menos en zonas de alta dispersión, hasta 500 familias u hogares familiares en zonas de alta concentración como capitales y municipios conurbados*"

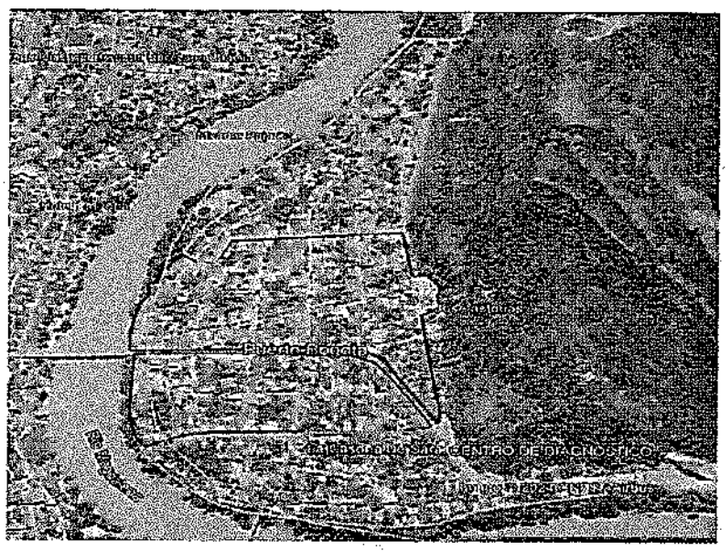
***"Territorio en salud":** Territorio en salud: Un territorio en salud estará conformado por un rango de cuatro microterritorios, dependiendo del nivel de dispersión geográfica y la densidad poblacional, de modo que un territorio puede abarcar hasta 5.000 hogares, siendo recomendable configurar territorios con un máximo de 2.000 hogares.*

***"Territorialización:** Proceso que define la distribución de territorios y sus respectivos microterritorios en un municipio; considerando básicamente un número de familias que lo habitan y que se configuran como la población de referencia para la gestión y la atención de un equipo básico en salud".*

MUNICIPIO GUADUAS CUNDINAMARCA



Fuente: **Archivo:Colombia - Cundinamarca - Guaduas.svg - Wikipedia**



2. CARACTERIZACION DEL MUNICIPIO DE GUADUAS CUNDINAMARCA

República De Colombia – Departamento De Cundinamarca – Municipio de Guaduas

Localización y accesibilidad geográfica.

División política administrativa, los límites geográficos y extensión del territorio.

El municipio de Guaduas está localizado en un valle, en una depresión de la vertiente occidental de la cordillera oriental, valle que se encuentra atravesado en toda su extensión de oriente a occidente por un camino empedrado denominado camino real que fue hecho por los indígenas y mulatos de la época de la colonia, dirigido por los españoles. Este camino lo utilizaban durante el recorrido de Santa Marta a Bogotá.

Límites Geográficos: El municipio de Guaduas se encuentra ubicado en el noroccidente del Departamento de Cundinamarca a una distancia de 122 km de Bogotá Distrito Capital y hace parte de la provincia del bajo Magdalena. Limita al norte con Caparrapí, al sur con los municipios de Chaguaní y Viani, al Oriente con los municipios de Villeta, Quebrada Negra, Utica, y Caparrapí, Al occidente con el Departamento del Tolima y Caldas.
Extensión: El Municipio de Guaduas tiene una extensión de 756,872635 ha, de las cuales el 99,17% corresponden al área Rural en 750.094607 y el 0,83% conforman el área Urbana en un solo 6.27 Km, del territorio. La cabecera está divida en 47 barrios, y el área rural está dividida en: Una Inspecciones de Policía, Dos Corregimientos, dos Centros Poblados y 54 veredas.

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Guaduas	6.27 Km 2	0.83 %	750.59 Km2	99.17%	756.87 Km2	100 %

Algodones, Alto de San Luis, Boca de Monte, Campo Hermoso, El Carmen,

Temperatura e hidrografía.

Los pisos térmicos del Municipio de Guaduas se reparten en cálido y templado el clima que predomina en el municipio es cálido-seco, el municipio limita al norte con Caparrapí; al oriente con Caparrapí, Utica Quebrada Negra y Villeta; al sur con Viene, Caguaní y San Juan de Rioseco; al Occidente con el Rio de la Magdalena que la separa de los

Departamentos del Tolima y Caldas.
Sus principales ríos son El Magdalena que limita el municipio con los departamentos de Tolima y Caldas, el Rio San Francisco, el Rio Chaguaní, El Rio Seco y el rio Negrito, y más de 100 quebradas que hacen de este municipio óptimo para desarrollar labores agropecuarias. Tiene temperaturas desde los 18 grados centígrados en sus partes altas y hasta 35 grados en la ribera del rio Magdalena.

Esperanza de vida Hombre Mujer.

Se presenta esperanza de vida hombre y mujer del departamento de Cundinamarca al no contar con datos municipales. Se realiza la comparación de la esperanza de vida para los habitantes del departamento de Cundinamarca discriminado por sexo y total desde el año 2018 al 2050, se observa que en promedio las mujeres viven aproximadamente 6 años más que los hombres, así, para todos los años proyectados mientras que la Esperanza de Vida para el año 2022 de las mujeres es de 81,81 años, la de los hombres es de 75,87 años.

Otros indicadores demográficos.

Estas series de indicadores permiten el análisis de la estructura poblacional por edades y/o por distribución geográfica de los distintos ámbitos territoriales

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2019 por cada 123 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 120 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2019 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 25 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2019 de 100 personas, 19 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 17 personas
Índice de juventud	En el año 2019 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 21 personas
Índice de vejez	En el año 2019 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 14 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2019 de 100 personas, 67 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 82 personas

Índice demográfico de dependencia	En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, habia 46 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 46 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2019, 27 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 25 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2019, 18 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 21 personas
Índice de Friz año 2024 79,38 y año 2029 70,87	Ajustar la interpretación según resultado. Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Población total	31.879	37.059	42.417
Población Masculina	17.598	20.229	23.007
Población femenina	14.281	16.830	19.410
Relación hombres: mujer	123,23	120,20	119
Razón niños: mujer	29	25	23
Índice de infancia	19	17	16
Índice de juventud	23	21	19
Índice de vejez	13	14	16
Índice de envejecimiento	67	82	102
Índice demográfico de dependencia	45,63	46,13	48,01
Índice de dependencia infantil	27,34	25,35	23,81
Índice de dependencia mayores	18,29	20,77	24,19
Índice de Friz	90,97	79,38	70,87

INDICADORES SOCIALES Y DEMOGRÁFICOS ORGANIZACIÒN SOCIAL

En el municipio de Guaduas Cundinamarca, Inspección de Puerto Bogotá se encuentra la siguiente organización social:

- Puesto de Salud, organismo centralizado, y entregado en comodato al Hospital San Jose de Guaduas, encargado de la prestación de servicios de salud en el primer nivel ambulatorio.

- Tres (3) Instituciones Educativas de Primaria y un colegio de Secundaria de orden Departamental,
- En la Inspección de Puerto Bogotá municipio se cuenta con las siguientes Instituciones del Orden Nacional:
- Inspección de Policía
- Oficina de EPS

3. ENTORNO ECONOMICO

Actividades Económicas en el municipio de Guaduas.

Actividades Agrícolas.

El municipio de Guaduas cuenta con una extensión rural de 756,87 hectáreas siendo un área considerable para la explotación agrícola en los que imperan los cultivos de caña, café, plátano y otros que han venido tomando fuerza como es el caso de los cítricos (Lima Tahití) y el aguacate en su variedad hass. Los pequeños y medianos productores de la zona que recurren a la UMATA para asistencia técnica no han sentido el apoyo necesario para el establecimiento y mantenimiento de sus cultivos.

Las malas prácticas agrícolas, el poco acompañamiento y la poca información a incentivos agrícolas, han repercutido en el cambio de la vocación de los suelos que estaban destinados para actividades agrícolas (caña panelera, por ejemplo) y se ha venido expandiendo para la creación de potreros (en zonas de ladera) que en la mayoría de los casos no cuentan con sistemas sostenibles ambientalmente y por lo cual contribuyen a la erosión y desertización de las praderas.

La producción agrícola del municipio de Guaduas está basada en cultivos perennes, principalmente: caña panelera, café, aguacate, plátano y cítricos. Los cultivos de caña panelera y los productos de panela no han incrementado ni tecnificado sus cultivos, ni han ajustado los trapiches a la norma técnica exigidas por el INVIMA.

La economía del municipio está altamente tercerizada, el porcentaje de valor agregado de las actividades terciarias en la economía del municipio es del 62. 01 %, mientras que las actividades económicas segundarias presentan una participación de 10.86 % y las

actividades económicas primarias tienen una importante participación de 27.14 %.
En términos de empleo por concepto de siembra y zocas al año se generan 10000 jornales para sostenimiento de los cultivos en el primer año.

Las actividades de comercialización se hacen de forma individual, la cuales consisten en que el productor lleva sus productos a la plaza de mercado y allí los vende a intermediario a precios bajos y estos son encargados en distribuirlos a grandes superficies como en mercados locales o en otros mercados. Entre estos productos se encuentra el café, que es vendido en efectivo a la federación nacional de cafeteros o a diferentes intermediarios, y en lo que representa la panela, la producción pecuaria, aves y huevos son vendidos a intermediarios que compran lotes y los transportan a los mercados

Producción Pecuaria.

En la producción primaria del municipio de Guaduas se destaca la ganadería de ceba principalmente, también la avicultura comercial orientada a la incubación y levante de reproductoras de pollo de engorde que en los últimos años se ha mostrado como uno de los principales motores dinamizadores de la economía con la generación de más de 550 empleos, también es importante la porcicultura que en los últimos años ha tenido altibajos por la inestabilidad del precio de la carne y por los altos costos de producción, principalmente el de los concentrados, la piscicultura se ha ido incrementando y en la actualidad se cuenta con más de 1.400 estanques construidos; respecto a especies menores se pueden encontrar en el municipio explotaciones de pequeños ovinos, caprinos, cunícolas, cotornícolas y apícolas; respecto a la agroindustria, predomina la transformación de lácteos, representada principalmente en la producción de quesos; la producción de kumis y yogurt se considera incipiente.

Actividades Turísticas.

El municipio de Guaduas, municipio declarado patrimonio cultural de Colombia, por el protagonismo histórico en su fundación, desarrollos arquitectónicos y asentamientos humanos y punto generador de diferencias entre españoles y criollos, además de contar con diversidad en atractivos culturales, naturales y artísticos, los cuales, sumados a los prestadores de servicios y a la administración pública, permiten que se fortalezca la cadena de valor del turismo. Sin embargo, a pesar de tener dichos atributos presenta una falta de información y fomento del sector turístico, contando con pocas estrategias para que Guaduas sea considerado un destino competitivo.

En este municipio se pueden encontrar diferentes atractivos turísticos y festividades culturales. Cada año en la Villa de Guaduas se realizan desfiles de carrozas históricas y alegóricas a Policarpa Salavarrieta, razón por la cual se ha convertido en la festividad más importante, siendo de carácter histórico y cultural no solo para el municipio sino para el resto del país. Esta celebración se hace durante la última semana de enero (Alcaldía de Guaduas, 2016).

Actividad económica del territorio. Agrícola

En cuanto a este tema se da mucho en la parte de la población informal, donde se evidencia que las personas que trabajan a destajo no están aseguradas por el patrón, se encuentra afiliados al régimen subsidiado en salud, y no al régimen contributivo, el municipio está realizando el censo de esta población informal y luego hacer el respectivo cruce de base de datos para poder identificar estas personas y exigirles el pago de la seguridad social.

El café es el producto agrícola con mayor valor agregado en la oferta del Municipio. El desarrollo de técnicas de cultivo ha permitido aumentar la producción de café sin aumentar la superficie sembrada.

El Municipio de Guaduas presenta condiciones óptimas para siembra de aguacate
Para el cultivo de aguacate, se recomienda que el área tenga las siguientes condiciones:
Lluvia anual de 1000 a 1800 mm y Humedad relativa de 80 al 85%
Las condiciones a nivel laboral se dan mediante un empleo informal, sin tener garantías a nivel laboral. Las personas están en alto riesgo de sufrir enfermedades, pulmonares, pérdida auditiva, algunos tipos de cáncer, estos van asociados a los productos químicos como (fungicidas).

Pecuaria

En la parte pecuaria su principal fuente de ingresos el ganado bovino de doble propósito, de carne y leche, especialmente para carne porque Guaduas hace parte de la región magdalena medio a nivel nacional y esta provincia genera la mayor carne del país. No hay grupos específicos que desarrollen esta actividad, la realiza la población a nivel rural y urbano, grupos étnicos colombianos, no hay discriminación.
La actividad pecuaria afecta a la salud de las personas, por la emisión de gases tóxicos, por lo tanto, afecta los pulmones.
También es una actividad muy informal en el municipio, la mayoría de trabajadores no están asegurados en salud por los ganaderos, por lo que el estado asume esta obligación.

Hidrocarburos

Esta industria estuvo en apogeo hace más de 10 años, hoy solo se encuentra una planta de bombeo de crudos y cargue de carrotanques. El personal vinculado en su mayoría está debidamente asegurado.
La actividad de los hidrocarburos trae múltiples consecuencias en la salud de las personas, a nivel de pulmones, a nivel de la garganta, neurológico, estómago y el nivel de stress.

Turismo
Esta industria del servicio está poco desarrollada, teniendo un gran potencial aun no despega. No tenemos cultura de turismo, no se encuentra definido el paquete turístico que ofrecer. Solamente existen pocos actores individuales con poca visión para poder desarrollar esta gran industria.

Indicador Pobreza multidimensional.

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) es una medida de la pobreza que se enfoca en múltiples privaciones que experimenta una persona en su vida diaria. El IPM se compone de diferentes indicadores que abarcan áreas como la salud, la educación y el nivel de vida. El IPM se mide en porcentaje donde indica que % de la población evaluada experimenta privaciones en múltiples áreas de su vida.

Para el municipio de guaduas según el indicador el 27, 2 % de la población evaluada tiene privaciones en diferentes áreas de su vida siendo la población ubicada en las zonas rurales la más afectada con 37.5 %. El indicador se encuentra muy por encima del presentado a nivel del departamento de Cundinamarca 11.5 %

El Municipio presenta brecha muy alta en el sector rural y de centros poblados, la mayoría de los casos por tener bajo logro educativo y no tener acceso a agua potable. Los recursos del Saneamiento básico son enviados al Departamento para el Plan Departamental de aguas, pero el departamento es muy poco lo que le aporta al municipio, algunas unidades sanitarias, que no son la solución real para el sector rural. Los acueductos veredales son manejados directamente por los usuarios y ninguno de ellos tiene agua potable. También se debe reconocer que veníamos de unos indicadores muy bajos, se ha mejorado, pero falta mucha gestión administrativa para ir cerrando brechas.

En cuanto a las variables con mayor incidencia en el indicador IPM en el municipio de Guaduas se ubica el trabajo informal con un 80.2 %, seguido de la variable bajo logro educativo con 61.9 % y con un 28.5 % se ubican las variables; tasa de dependencia económica y sin acceso a fuente de agua mejorada.

Capítulo aparte el indicador de trabajo informal, es cierto la alta informalidad empresarial, producto de tener muy pocas empresas con alto potencial de recurso humano. Es una gran

oportunidad ofrecer estímulos que fomenten la creación de empresa con alta demanda de mano de obra.

4. TERRITORIOS

DISTRIBUCIÓN TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS MUNICIPIO DE GUADUAS													
ENTIDADES, FUENTES DE RECURSOS	EQUIPOS DE SALUD	ENTIDAD CONTRATANTE	NOMBRE DEL TERRITORIO	# PROMOTORES MICROTERRITORIOS	NOMBRE DE VEREDAS	# FAMILIAS	# PERSONA BENEFICIADAS	# PRIMERA INFANCIA (Desde su gestación hasta los 5 años)	# INFANCIA (Entre los 6 y los 11 años)	# ADOLESCENTE (Desde los 12 a los 17 años)	# JOVEN (Entre los 18 y los 28 años)	# ADULTO (Entre los 29 y los 59 años)	# MAYOR (Entre los 60 años y mas)
PIC DEPARTAMENTAL O CONCURRENCIA	2	DEPARTAMENTO	MT01	Adriana Sofia Rueda	Centro Poblado Puerto Poblado 1	306	1184	38	41	178	195	485	247
					TOTAL	306	1184	38	41	178	195	485	247
			MT02	Francy Salazar	Centro Poblado Puerto Poblado 2	309	1108	25	34	180	189	437	243
					TOTAL	309	1108	25	34	180	189	437	243
			MT03	Orlando Ospina	Centro Poblado Puerto Pobl	300	1070	22	29	156	272	415	176

					ado 3								
					TOTAL	300	1070	22	29	156	272	415	176
			MT04	Fricsy Carina Avila	Centro Poblado Puerto Poblado 4	310	1373	21	27	189	402	487	247
					TOTAL	310	1373	21	27	189	402	487	247

VARIABLES		CENTRO POBLADO 1	CENTRO POBLADO 2	CENTRO POBLADO 3	CENTRO POBLADO 4
TIPOLOGIA MICROTERRITORIO COLOQUE UNA X EN CUAL CLASIFICA SU MICROTERRITORIO	CONCENTRACION ALTA	0	0	0	0
	CONCENTRACION MEDIA	0	0	0	0
	CONCENTRACION BAJA	0	0	0	0
	DISPERSION ALTA	X	0	0	0
	DISPERSION MEDIA	0	X	X	0
	DISPERSION BAJA	0	0	0	X
DINAMICA GEOGRAFICA COLOQUE UNA X CUAL FACTOR DE RIESTO TIENE SU MICROTERRITORIO	DESLIZAMIENTOS	0	0	0	0
	INUNDACIONES	0	0	0	0
	FALLA GEOLOGICOA	0	0	0	0
	OTROS CUAL	0	0	0	0
	PERSONAS CARACTERIZADAS	65	63	68	64
	CUANTOS HOMBRES	33	29	34	44
	CUANTAS MUJERES	34	34	39	30
	CUANTAS PERSONAS CON NIVEL SOCIOECONOMICO 1	65	63	68	64
	CUANTAS PERSONAS CON NIVEL SOCIOECONOMICO 2	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONA CON NIVEL SOCIOECONOMICO 3	0	0	0	0

	CUANTAS EN CONDICION DE POBREZA	40	40	40	40
	CUANTAS EN CONDICION POBREZA EXTREMA	5	9	4	6
	CUANTAS CON FACTOR DE RIESGO DE INSEGURIDAD	0	0	0	0
	CUANTAS CON PROBLEMAS DE ALIMENTACION	0	1	4	7
	CUANTAS NO TIENE AFILIACION A SALUD	2	0	0	0
	CUANTAS SE LES REALIZO TRAMITE DE AFILIACION EN SALUD	2	0	0	0
	CUANTAS CON AFILIACION A SALUD	65	63	68	64
	CUANTAS PERSONAS EN REGIMEN CONTRIBUTIVO	11	23	20	15
	CUANTAS PERSONAS EN REGIMEN SUBSIDIADO	37	37	55	54
	CUANTAS PERSONAS EN REGIMEN ESPECIAL	0	0	2	1
	CUANAS PERSONAS MIGRANTES	1	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA ROM	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA GITANOS	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA RAIZAN	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA AFROCOLOMBIANO	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA INDIGENA	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA BLANCO	0	0	0	0
	ETNIA OTROS	0	0	0	0
CARTOGRAFIA SOCIAL Y UBICACIÓN EN MAPA	PERSONAS CON RIESTO EN EL PATRON FAMILIAR	0	0	0	0
	PERSONAS CON BARRERAS DE ACCESO GEOGRAFICAS	0	0	0	0

	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO POR PRESENTAR BARRERAS CULTURALES	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO POR PRESENTAR BARRERAS ADMINISTRATIVAS	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO POR PRESENTAR BARRERAS ECONOMINCAS	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO POR PRESENTAR PROBLEMAS EN LA ATENCION DE LA SALUD	3	2	10	4
	PERSONAS CON ALTERACION EN ROLES Y RESPONSABILIDAD DE GENERO	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE COMPORTAMIENTO SOCIAL	0	0	0	0
	PERSONAS CON PROBLEMAS NUTRICIONAL	0	0	1	0
	PERSONAS CON PROBLEMAS DE VIVIENDA	0	1	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE HIGIENE PERSONAL	1	1	4	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE HIGIENE DE VIVIENDA	17	3	10	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE AUTOCUIDADO	0	0	3	0
	PERSONAS CON CONSUMO SUSTANCIA PSICOACTIVAS	0	0	0	0
	FAMILIAS CON MASCOTAS DENTRO DE LA VIVIENDA	30	1	10	25
	PERSONAS DE RELIGION CATOLICA	0	0	25	25
	PERSONAS DE RELIGION EVANGELICA	0	0	0	0
	PERSONAS DE OTRAS RELIGIONES	0	0	0	0
	CUANTAS MUJERES CABEZA DE FAMILIA	18	15	14	10

	PERSONAS PRIMERA INFANCIA (1 MES A 5 AÑOS)	2	2	4	5
	PERSONAS INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	2	1	3	0
	PERSONAS ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	5	4	7	3
	PERSONAS JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	5	10	12	3
	PERSONAS ADULTAS ((29 A 59 AÑOS)	20	20	21	25
	PERSONAS VEJEZ (MAYORES DE 60 AÑOS)	15	15	29	25
	CUANTOS COLEGIOS HAY EN EL MICROTERRITORIO	1	1	1	0
	CUANTAS ORGANIZACIONES SOCIALES HAY EN EL MICROTERRITORIO	1	1	1	2
	CUANTOS CENTROS RELIGIOSOS	1	0	0	0
	NUMERO DE GESTANTES	1	1	1	0
	NUMERO DE FAMILIAS CON RIESGO AMBIENTALES	0	14	5	0
	NUMERO DE FAMILIAS CON RIESGO SOCIOSANITARIAS	1	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS CON ACTIVIDAD ECONOMICA GANADERIA	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS CON ACTIVIDAD ECONOMICA AGRICULTURA	0	0	0	0
PRIORIZACION GRUPOS FAMILIARES	FAMILIAS CARACTERIZADAS	40	40	40	40
	FAMILIAS CARACTERIZADAS EN PROBREZA	20	60	15	12
	FAMILIAS CARACTERIZADAS EN PROBREZA EXTREMA	5	0	0	0
PROGRAMAS	TOTAL, DE PERSONAS INSCRITAS EN FAMILIAS EN ACCION		0	7	0
	TOTAL, DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA DE BIENESTAR FAMILIAR	2	3	6	6

	TOTAL, DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA PRIMERA INFANCIA	4	3	7	4
	TOTAL, DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA DE ADOLESCENCIA	5	0	3	3
	TOTAL, DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA DE JUVENTUD	4	0	1	2
	TOTAL, DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA ADULTO MAYOR	9	15	16	25
	TOTAL, DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA VIVIENDA RURAL	0	0	0	0
	TOTAL, DE PERSONAS INSCRITAS JOVENES EN ACCION	0	0	7	0
	TOTAL, DE PERSONAS INSCRITAS RED UNIDOS	0	0	0	0
	TOTAL, DE PERSONAS INSCRITAS INGRESO SOLIDARIO	4	0	4	6
	TOTAL, DE PERSONAS INSCRITAS ALIMENTACION ESCOLAR	8	0	9	10
	TOTAL, DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA ATENCION HUMANITARIA	0	0	4	0
CRITERIOS DE INTERES EN SALUD PUA72:A90BLICA	TOTAL, DE PERSONAS CON DESNUTRICION MENOR DE 5 AÑOS	5	0	0	0
	TOTAL, DE CASOS DE MORTALIDAD EN MENOR DE 5 AÑOS	0	0	0	0
	TOTAL, DE CASOS MORTALIDAD INFANTIL	0	0	0	0
	TOTAL, DE CASOS MORTALIDAD MATERNA	0	0	0	0
	TOTAL, DE CASOS INTENTO DE SUICIDIO	0	0	0	0
	TOTAL, DE PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE HACINAMIENTO	0	0	0	0

	TOTAL, DE PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE CARENCIA DE AGUA	30	20	30	20
	NUMERO CASOS EMBARZO EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE CANCER DE SENO	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS MORTALIDAD CANCER DE SENO	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE CANCER DE CERVIX	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE MORTALIDAD DE CANCER DE CERVIX	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE CANCER DE PROSTRATA	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE MORTALIDAD DE CANCER DE PROSTATA	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	9	5	10	15
	NUMERO DE CASOS DE MUERTES POR HIPERTENSION ARTERIAL	20	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES	20	15	6	10
	NUMERO DE CASOS DE MUERTES POR DIABETES	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	0	1	3	2
	NUMERO DE PERSONAS CON ALTERACIONES MENTALES	0	0	1	0
	NUMERO DE PERSONAS CON ALTERACIONES PSICOSOCIALES	0	0	1	0
	NUMERO DE PERSONAS CON EPOC	0	1	0	1
	NUMERO DE PERSONAS CON CARDIOPATIAS	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	0	0	0	0

	NUMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE CANCER	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON ARTRITIS	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON HIPERCOLESTEROLEMIA	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON INSUFICIANCIA CARDIACA	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DEPRESION	0	1	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON ALZHEIMER	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DEMENCIA	0	0	0	0
RIESGO INDIVIDUAL	REALIZACION FICHA AIEPI	4	2	7	11
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE LIMITACIONES ECONOMICAS	30	40	25	30
	PERSONAS CON ENFERMEDADES GENETICAS	0	0	0	0
	PERSONAS CON ENFERMEDADES DEGENERATIVAS	0	0	0	0
	PERSONAS CON ENFERMEDADES HUERFANAS	0	0	0	0
	PERSONAS CON PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO	0	0	4	0
	PERSONAS CON PROBLEMAS DE TABAQUISMO	7	9	7	4
	PERONAS CON PROBLEMAS DE DROGRADICCION	0	1	0	0
	PERONOAS LGTBI	0	0	0	0
	PERSONAS CON DESERCION ESCOLAR	0	0	0	0
	PERSONAS CON SOBREPESO	0	15	2	6

	PERSONAS CON ENFERMEDADES CRONICAS	20	3	10	10
	PERSONAS CON PROBLEMAS DE SEDENTARISMO	3	0	3	0
RIESGOS DE LA FAMILIA	CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	0	0	0	0
	CASOS DE PROBLEMAS DE RESOLUCION DE CONFLICTOS	0	0	0	0
	CASOS DE FAMILIAS CON PROBLEMAS FINANCIEROS	20	0	5	0
	CASOS DE PERSONAS CON PERDIDA DE TRABAJO QUE AFECTA LA FAMILIA	30	40	20	15
	CASOS DE PROBLEJAS DE DIVORCIO QUE AFECTA LA FAMILIA	0	0	0	0
	CASOS DE PROBLEMAS DE SALUD QUE AFECTAN LA FAMILIA	0	0	0	0
	CASOS DE ENFERMEDAD MENTAL QUE AFECTA LA FAMILIA	0	0	0	0
APOYO SOCIAL	GRUPOS O PERSONAL AL MARGEN DE LA LEY	0	0	0	0
	GRUPOS O FAMILIA DE EXTREMA PROBREZA	30	3	4	5
	GRUPOS CON PROBLEMAS DE FALTA DE VIAS DE COMUNICACIÓN	0	0	0	0
	POBLACION DISPERSA	0	0	0	0
	NUMERO DE BATALLONES	0	0	0	0
	NUMERO DE CENTOS PENITENCIARIOS	0	0	0	0
	NUMERO DENTROS DE VIDA	0	0	0	0
	NUMERO DE CONVENTOS	0	0	0	0
	NUMERO DE JARDINES BF	1	1	1	1
	NUMRO HOGARES COMUNITARIOS	1	1	0	0
	NUMERO DE REDES SOCIALES	0	0	0	0
	NUMERO DE REDES COMUNITARIAS	1	0	0	0

	NUMERO DE ZONAS DE ORIENTACION UBICADAS EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0
	NUMERO DE CENTROS DE ESCUCHA UBICADOS EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0
PLANES DE CUIDADO	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO PROGRAMADOS A NIVEL INDIVIDUALES	1	1	1	0
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO REALIZADOS A NIVEL INDIVIDUAL	1	0	0	0
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO PROGRAMADOS A NIVEL FAMILIAR	9	15	11	10
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO REALIZADOS A NIVEL FAMILIAR	1	0	0	0
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO PROGRAMADOS A NIVEL COMUNITARIO	0	0	0	0
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO REALIZADOS A NIVEL COMUNITARIO	0	0	0	0
CANALIZACION SEGÚN SERVICIOS OFERTADOS A NIVEL INSTITUCIONAL	TOTAL, DE RECIEN NACIDOS	0	0	0	1
	CANALIZACION A PRIMERA INFANCIA (1 MES A 5 AÑOS)	0	1	7	1
	VALORACION EFECTIVA	0	1	5	3
	CANALIZACION A INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	2	0	0	1
	VALORACION EFECTIVA	2	3	0	1
	CANALIZACION A ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	0	0	2	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	1	0
	CANALIZACION A JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	1	2	6	2
	VALORACION EFECTIVA	1	2	3	2
	CANALIZACION A ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	3	2	6	3
	VALORACION EFECTIVA	3	2	5	5

	CANALIZACION A VEJEZ (MAYOR DE 60 AÑOS)	4	0	16	5
	VALORACION EFECTIVA	3	0	1	5
	CANALIZACION RUTA MATERNA	1	1	1	1
	VALORACION EFECTIVA	1	1	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION CANCER DE CERVIX	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION CANCER DE SENO	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION CANCER DE PROSTRATA	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION CANCER DE COLON	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION LEUSEMIAS PEDIATRICAS	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION ODONTOLOGIA	0	1	3	1
	VALORACION EFECTIVA	0	1	0	1
	CANALIZACION OPTOMETRIA	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION OFTALMOLOGIA	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION AUIDOLOGIA	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION MEDICINA GENERAL	10	3	10	10
	VALORACION EFECTIVA	10	2	10	10
	CANALIZACION NUTRICION	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0

	CANALIZACION VACUNACION	2	4	6	7
	VALORACION EFECTIVA	2	3	3	5
	CANALIZACION TERAPIA FISICA	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION PSICOLOGIA	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION TRABAJO SOCIAL	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION PARA PROCESO DE ASEGURAMIENTO	2	0	0	2
	VALORACION EFECTIVA	2	0	0	1
	CANALIZACION INTERVENCION INGENIERA AMBIENTAL	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION INTERVENCION INGENIERA INDUSTRIAL	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION PEDIATRIA	0	0	1	1
	VALORACION EFECTIVA	0	0	1	1
	CANALIZACION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION UROLOGIA	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CUANTAS JORNADAS DE SALUD PROGRAMADAS	0	0	0	0
	CUANTAS JORNADAS DE SALUD REALIZADAS	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS PROGRAMADAS PARA LA JORNADA DE SALUD	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS EFECTIVAMENTE ATENDIDAS EN LA JORNADA DE SALUD	0	0	0	0
EDUCACION	CUANTAS PERSONAS CON EDUCACION EN SALUD	51	60	70	69

	CUANTAS FAMILIAS EDUCADAS EN SALUD	30	23	25	25
	CUANTAS PERSONAS CON EDUCACION SOBRE SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS	40	23	25	29
	CUANTAS FAMILIAS CON EDUCACION SOBRE SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS	5	27	25	27
	CUANTAS SESIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	0	10	5	40
	CUANTAS SESIONES EDUCATIVAS FAMLIARES	25	27	25	25
	CUANTAS SESIONES EDUCATIVAS A COMUNIDADES	0	25	10	40
	ASESORIA EN LACTANCIA MATERNA	0	0	1	1
	ASESORIAS SOBRE IMPORTANCIA DE RUTA 3280	15	30	25	15
	ASESORIAS SOBRE RUTA MATERNA Y PERINATAL	0	1	1	7
	ASESORIA EN AIEPI COMUNITARIO	5	7	7	5
REMISION Y ATENCION INTERSECTORIAL	NUMERO DE RUTAS DISEÑADAS E IMPLEMENTADA PARA MEJORAR CALIDAD DE VIDA DE LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD	11	3	2	4
	NUMERO DE PACIENTES REMITIDOS DESDE EL MICROTERRITORIO A NIVEL 1	0	13	10	10
	NUMERO DE PACIENTES QUE REQUIRIERON TRANSLADOS DESDE EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0
	NUMERO DE PACIENTES REMITIDOS QUE REQUIRIERON TRANSLADOS A NUVEL 2 DESDELA INSTITUCION PRIMARIA EN SALUD	0	0	0	0
	NUMERO DE PACIENTES REMITIDOS QUE REQUIRIERON TRANSLADOS A NUVEL 3 DESDELA INSTITUCION PRIMARIA EN SALUD	0	0	0	0

ATENCIONES	NUMERO DE PACIENTES CARACTERIZADOS DE PRIMERA VEZ	0	0	0	0
	NUMERO DE PACIENTES CARACTERIZADOS DE SEGUIMIENTO	0	0	0	0
	NUMERO DE FAMILIAS CARACTERIZADOS DE PRIMERA VEZ	0	0	0	0
	NUMERO DE FAMILIAS CARACTERIZADOS DE SEGUIMIENTO	0	0	0	0
ENTORNO EDUCATIVOS	NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN COLEGIOS	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS INTERVENIDAS EN COLEGIOS	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS ADMINISTRATIVAS INTERVENIDAS EN COLEGIOS	0	0	0	0
	NUMRO DE PROFESORES INTERVENIDOS EN COLEGIOS	0	0	0	0
	NUMERO DE PADRES DE FAMILIA INTERVENIDOS EN COLEGIOS	0	0	0	0
	NUMERO DE POBLACION DE PRIMERA INFANCIA INTERVENIDA EN COLEGIOS	20	20	20	20
	NUMEROR DE POBLACION DE INFANCIA INTERVENIDA EN COLEGIOS	10	10	10	10
	NUMERO DE POBLACION DE ADOLESCENCIA INTERVENIDA EN COLEGIOS	10	10	10	10
	NUMERO DE POBLACION DE JUVENTUD INTERVENID EN COLEGIOS	10	10	10	10
	NUMERO DE POBLACION DE ADULTEZ INTERVENIDA EN COLEGIOS	0	0	0	0
ENTORNOS SOCIALES	NUMERO DE CAPACITACIONES DIRIGIDAS A LIDERES SOCIALES	13	13	13	13
	NUMERO DE CAPACITACIONES DIRIGIDAS A REDES SOCIALES	0	0	0	0

	NUMERO DE CAPACITACIONES DIRIGIDAS A LIDERES O REDES COMUNITARIOS	0	0	0	0
ENTORNO LABORAL	NUMERO DE TRABAJADORES FORMALES EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0
	NUMERO DE TRABAJADORES INFORMALES EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0
	NUMERO DE ARTESANOS EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0
	NUMERO DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA TRABAJADORAS	0	0	0	0
	NUMERO DE ADULTOS MAYORES TRABAJADORES	0	3	0	6
	NUMRO DE NIÑOS TRABAJADORES	0	0	0	0
	NUMERO DE ADOLESCENTES TRABAJADORES	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA AGRICULTURA	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA GANADERIA	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS COMERCIANTES	0	5	4	0
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA PEZCA	30	20	20	22
	NUMERO DE PERONSAS QUE TRABAJAN EN CULTIVOS	0	0	0	19
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN MANUFACTURA	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN MINERIA	6	0	0	0
	NUMRO DE SESIONES EDUCATIVAS REALIZADA A POBLACION TRABAJADORA	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS INTERVENIDAS EN ENTORNO LABORAL	0	0	0	0

	NUMERO DE ACTIVIDADES EN SALUD REALIZADAS EN ENTORNO LABORAL	0	0	0	0
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO PROGRAMADOS ENTORNO LABORAL	0	0	0	0
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO REALIZADOS EN TORNO LABORAL	0	0	0	0
	NUMERO DE ACOMPAÑAMIENTOS INDIVIDUALES ENTORNO LABORAL	0	0	0	0
	NUMERO DE ACOMPAÑAMIENTOS FAMILIARES ENTRONO LABORAL	0	0	0	0
INDICADORES	NUMERO DE HOGARES ATENDIDOS	40	40	40	40
	TOTAL, DE HOGARES DEL MICROTERRITORIO	306	309	300	310
	NUMERO DE HOGARES QUE INTERVIENEN EN ACCIONES COLECTIVAS	40	40	40	40
	TOTAL, DE HOGARES DEL MICROTERRITORIO	306	309	300	310
	NUMERO DE PERSONAS QUE ACCEDEN A INTERVENCIONES COLECTIVAS	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS QUE HABITAN EN EL MICROTERRITORIO	1184	1108	1070	1373

5. MUNICIPIO CAPARRAPI CUNDINAMARCA

Caparrapí se encuentra ubicado sobre la cordillera oriental, correspondiente a la región Andina; esta región comprende el sistema montañoso de los Andes. La montaña Cundinamarquesa corresponde por orografía a la cordillera oriental de los Andes que, al entrar al territorio, se abre en dos brazos uno oriental y otro occidental, en este último está localizado el municipio de Caparrapí.

.

Límites Del Municipio De Caparrapí Cundinamarca Año 2025

LIMITE	MUNICIPIO	LONGITUD
Norte	Yacopí	26.1 Km.
Nororiente	Puerto Salgar	2.7 Km
Suroriente	Guaduas	33.80 Km
Suroccidente	Utica	7.54 Km
Occidente	La Palma	28.81 Km

Fuente: Web Municipio de Caparrapí 2023

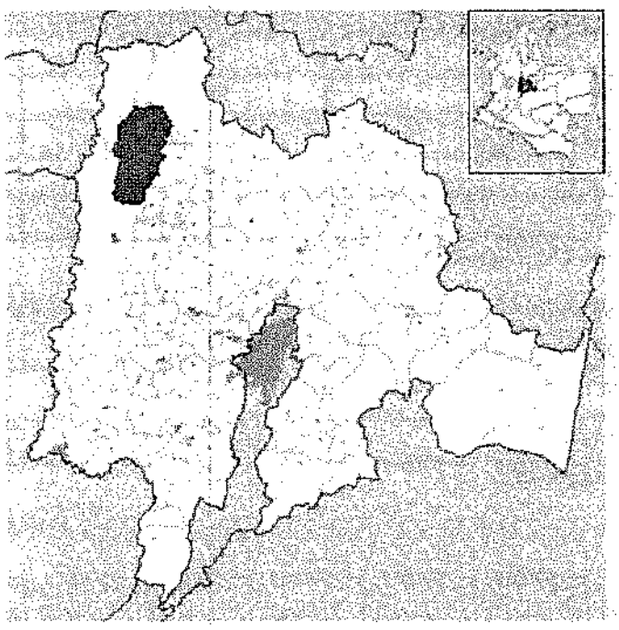
Distribución por extensión territorial y área de residencia del municipio de Caparrapí

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Caparrapí	1,40 km^2	0.2%	614,98 Km^2	99.8%	616,4 km^2	100%

Fuente: Diagnostico POT Caparrapí

El municipio de Caparrapí tiene una superficie de 616.4 km2, de las cuales 614,98 Km2, es decir el 99.8% corresponden al área rural, el área urbana tiene una superficie de 1,40 km2, es decir el 0.2% del total del territorio. La cabecera municipal presenta una altitud de 1.250 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura promedio de 23° C y se encuentra a 172 Km de la ciudad de Bogotá.

Administrativamente la cabecera municipal de Caparrapí está conformada por 20 barrios 12 inspecciones y 119 veredas.



6. CARACTERIZACION DEL MUNICIPIO DE CAPARRAPI CUNDINAMARCA

República De Colombia – Departamento De Cundinamarca – Municipio de Caparrapí.

7. CLIMA Y PRECIPITACIÓN

La temperatura promedio que presenta el municipio es de 21 grados, con una humedad entre el 76,6% (en el mes de junio) y de 87.0% (en el mes de diciembre). La distribución espacial y temporal de la precipitación media anual presenta los máximos en la parte norte, donde se alcanzan niveles pluviométricos por encima de los 2.000 mm por año. Al desplazarse hacia el sur del Municipio se observa una disminución gradual de las lluvias, presentando precipitaciones del orden de los 1.800 mm por año, la zona menos lluviosa es la suroccidental y noroccidental donde están ubicadas las explotaciones ganaderas principalmente.

8. ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

El municipio de Caparrapí está ubicado en la Provincia de Bajo Magdalena, la cual dispone de un importante eje vial; una de las principales vías de comunicación es un tramo que forma parte de la ruta del Sol, la cual es una red vial de Colombia, que cubrirá el trayecto entre la intersección del Cune (en Villeta, Cundinamarca) y la Troncal del Caribe en el punto llamado Y de Ciénaga,

a pocos kilómetros de la ciudad de Santa Marta, frente al Mar Caribe. Es uno de los corredores viales más importantes del país, ya que permite la comunicación terrestre entre Bogotá y otras ciudades del interior del país y las ciudades portuarias de la Costa Atlántica como Santa Marta, Barranquilla, Cartagena, Valledupar y Riohacha.

En cuanto a las carreteras, se puede evidenciar que no es lo suficientemente desarrollada, ni posee la capacidad para facilitar la movilización de las personas y los productos dentro y fuera del municipio, especialmente en algunos sectores completamente aislados; este hecho incide directamente en el desarrollo de otros sectores para lo cual es fundamental el sistema vial, a pesar de la diversidad climática y la virtud productiva de los suelos no se han alcanzado los niveles deseados de desarrollo ni la dinamización económica del municipio. El sistema vial del casco urbano se une a carreteras departamentales y la actual proyección de carretera autopista Bogotá - Medellín, que comunica directamente al Municipio con otros y descongestionaría el flujo vehicular facilitando su desarrollo comercial con la región.

Los factores para el bajo desarrollo sectorial del Municipio de Caparrapí obedecen a su extensión, su nivel de ruralidad y a que sus vías de acceso presentan enormes retos para su mantenimiento. En el cuatrienio pasado se removieron más de 15.000 metros cúbicos de derrumbes, se conformaron 15 kilómetros de vías terciarias y 80 Kilómetros de apertura y replanteo de vías. El bajo índice de pavimentación de las vías terciarias, y el estado de deterioro en que se encuentra el pavimento de los centros poblados, incluyendo la cabecera municipal, lastran el desarrollo armónico integral de la región.

9. CONTEXTO DEMOGRÁFICO

Población total: El Municipio de Caparrapí para el año 2025 cuenta con un total de 15244 habitantes de los cuales 7.979 son hombres y 7265 son mujeres, lo que representa el 52.34% y 47.65% respectivamente..

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado: El Municipio de Caparrapí cuenta con una densidad poblacional para el año 2024 de 24.2 habitantes/Km2; siendo este el promedio de habitantes en relación a una unidad de superficie, comparado con el año 2.005 donde la densidad poblacional era de 21.9 habitantes/km2

Población por área de residencia urbano/rural: Caparrapí para el año 2024 tiene una población total de 15244 habitantes que se encuentra distribuida en su mayoría en el área rural dispersa y centros poblados, con 10150 habitantes que representa el 66.58% del total de habitantes, en el área urbana 5094 habitantes y que representa un 33.41% de la población del Municipio.

Grado de urbanización: En el Municipio de Caparrapí el grado de urbanización es del 33.41%, lo que evidencia un bajo porcentaje de la población que reside en zonas urbana, el mayor porcentaje se encuentra en el área rural.

Número de viviendas y hogares: La información presentada en este apartado hace referencia a proyecciones de vivienda y hogares 2025 a partir de los datos censales del año 2018, muestra la relación que existe entre el número de viviendas por área en el municipio, los hogares que las componen y el número de personas que a su vez las integrantes.

10. ESTRUCTURARA DEMOGRÁFICA

Para el análisis de la estructura demográfica se utiliza la Proyecciones nacional, departamental y municipal por grupos quinquenales de edad y sexo, publicada por el DANE.

La pirámide poblacional del Municipio de Caparrapí es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2025 comparado con el año 2020, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los jóvenes de 10 a 14 años y a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento de esta, disminuyendo la fuerza laboral del municipio y se observa un aumento en la población mayor de 70 años, haciendo más vulnerable nuestra población a padecer enfermedades crónicas no transmisibles. Se proyecta que para el año 2030 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas, lo que representa un envejecimiento constante de su población. Por tal motivo, la perspectiva de su futuro se encuentra en descenso, con crecimiento nulo o negativo

11. INDICADORES SOCIALES Y DEMOGRÁFICOS ORGANIZACIÒN SOCIAL

Otros Indicadores De Estructura Demográfica Municipio De Caparrapí, Años 2020, 2025 Y 2030

Índice Demográfico	Año		
	2020	2025	2030
Población total	13,253	15,244	17,320
Población Masculina	6,999	7,979	9,026
Población femenina	6,254	7,265	8,294
Relación hombres:mujer	111.91	109.83	108.83
Razón niños:mujer	28.61	24.75	22.36
Índice de infancia	19.63	18.37	16.76
Índice de juventud	17.74	16.32	14.72
Índice de vejez	16.47	17.78	20.08
Índice de envejecimiento	83.90	96.79	119.85
Índice demográfico de dependencia	56.51	56.61	58.32
Índice de dependencia infantil	30.73	28.77	26.53
Índice de dependencia mayores	25.78	27.84	31.79
Índice de Friz	105.30	92.01	82.01

Interpretación De Otros Indicadores De Estructura Demográficas Municipio De Caparrapí 2025

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2020 por cada 112 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2025 por cada 110 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2020 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2025 por cada 25 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2020 de 100 personas, 20 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 18 personas
Índice de juventud	En el año 2020 de 100 personas, 18 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 16 personas
Índice de vejez	En el año 2020 de 100 personas, 16 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 18 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2020 de 100 personas, 84 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 97 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2020 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 57 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 57 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2020, 31 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2025 fue de 29 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2020, 26 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2025 fue de 28 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre 18 los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. El indicador para el año 2025 es de 92,5, la población de Caparrapí puede considerarse como madura (entre 60 y 160).

Fuente: DANE, Proyecciones de población 2005 - 2019. Proyecciones de población 2020 - 2030

Referente al aseguramiento.

En cuanto aseguramiento en Salud, según datos MSPS consultados en el siguiente linkhttps://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx el municipio de Caparrapí Cuenta con las siguientes cifras de afiliación en Salud: población de acuerdo al DANE Caparrapí tiene 15,244 habitantes, afiliados a salud tiene 8585 personas de la siguiente forma Contributivo 694, Subsidiado 7704. Excepción & Especiales 187 total de cobertura en afiliación 56.31%. adicionales cuentas con Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV 576, Afil. Pob. Especiales Subsidiado sin SISBEN IV 198, Afiliados de Oficio sin SISBEN IV, 0 Afiliados Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable 0, respecto a la afiliación a salud se notifica los siguientes datos de acuerdo a EPS, Para la afiliación subsidiada se cuenta con las EAPB Salud Total quien tiene la mayoría de población afiliada 5340 usuarios seguida de NUEVA EPS con 2362 usuarios y con la minoría de afiliados se encuentra Sanitas con 2 usuarios. Para el régimen Contributivo se cuenta con 364 personas que cotizan a Salud Total y 330 a NUEVA EPS.

En cuanto a la distribución por EAPB Salud Total tiene el 66.44% de afiliados (n: 5340 afiliados en régimen subsidiado y 364 Régimen contributivo), y Nueva EPS tiene el 31.00 % de afiliados (n:2692 afiliados divididos en régimen subsidiado 2362 personas, y Régimen Contributivo 330 usuarios), Régimen de Excepción & Especial 2.13% (n:187 afiliados) EPS Sanitas tiene el 0.02 % de afiliados (n:2 afiliados) Total Población afiliada 8585

12. ENTORNO ECONOMICO

El municipio de Gama en los últimos años ha presentado un desarrollo importante La base económica está conformada especialmente por la agricultura, Para el Municipio de Caparrapí según las bases de datos disponibles se ha registrado un porcentaje de desempleo de larga duración para el total de la población en un 27,6% para la cabecera 30,5% y para los centros poblados 26,6%.

Para el Municipio de Caparrapí según las bases de datos disponibles la ocupación de la población se muestra por el trabajo infantil registra un 3,1% y se presentó en los centros poblados y rural disperso, y la concentración de trabajo informal también se registra para esa zona del municipio registrando 95%.

Para el análisis de la ocupación de los habitantes del municipio de Caparrapí se consideró la información sobre población económicamente activa y la tasa de desempleo, haciendo una descripción de la tendencia de estos dos indicadores con información disponible, evidenciando que la condición de empleo del municipio registra trabajo infantil en 2.5%, trabajo informal 93 %. Indicadores altos que podrían generar mayor riesgo en deserción educativa, barreras de acceso a salud, necesidades básicas insatisfechas, aumento del analfabetismo

Ocupación

En el municipio de Caparrapí la ocupación de sus habitantes se genera en la zona Rural y Rural Disperso, ya que el municipio es agrícola en un 90%, la economía se obtiene de la producción agropecuaria la cual se explota de una forma tradicional, mixta y comercial, pero los habitantes del municipio de Caparrapí coinciden en que los costos de los insumos para la producción son muy elevados, y cuando se va a vender la producción se los pagan a costos muy bajos, razones por las que, los jóvenes están migrando hacia las ciudades el municipio está cada vez más despoblado especialmente el área rural, donde sus habitantes la mayoría pertenecen a los cursos de vida de adultez y vejez.

En el municipio se presenta una gran problemática respecto a su ocupación y es la reducción significativa del agua en la época de verano lo cual hace que se suspenda las actividades de siembra en las partes bajas del municipio y se hace necesario la implementación de sistemas de riego para que se pueda tener continuidad en la producción. El municipio de Caparrapí es un municipio de preferencia agropecuaria, el ingreso de sus familias se basa en la agricultura y la ganadería. Dentro de la parte económica es bueno resaltar la parte pecuaria que aporta gran beneficio a las familias en un inventario aproximado de ganados tanto bovino como porcino y de especies menores.

13. CONDICIONES DE VIDA DEL TERRITORIO

Las condiciones socioeconómicas de las familias de Caparrapí evidencian el desarrollo del municipio, existen muchas familias en condición de pobreza extrema que se enfrentan a situaciones indignas a diario, por lo tanto, desde nuestra administración gestionaremos la realización de jornadas para la identificación y/o actualización de familias en condición de pobreza extrema o demás condiciones de vulnerabilidad con el fin de beneficiar a más familias con nuestros proyectos de inclusión social.

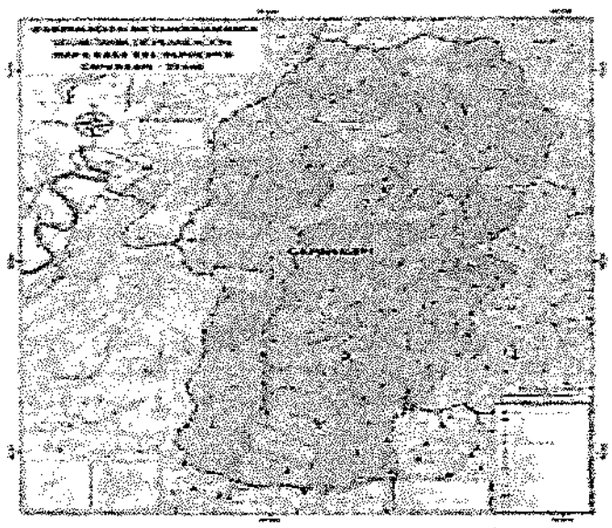
El acceso a servicios de luz, agua, gas y alcantarillado resultan precarios en el municipio, una problemática bastante importante siendo estos una necesidad para el bienestar. La gestión para el acondicionamiento de la infraestructura presente para la prestación de servicios de alcantarillado y acueducto es una prioridad de la administración, ya que el acceso al agua es una necesidad para la población Caparrapí, del mismo modo que muchas alternativas de crecimiento económico dependen de un mejor acceso al agua y otros servicios, del mismo modo, la apertura de mercados o de alternativas de mitigación del cambio climático dependen de un cuidado meticuloso de los recursos; una mejor infraestructura de alcantarillados y acueductos mejora las posibilidades de gestión del riesgo y otros problemas asociados al cambio climático.

El municipio de Caparrapí establece como uno de sus fines principales la solución de las necesidades básicas, entre las que está el acceso al servicio de agua potable y

saneamiento básico, el servicio de alcantarillado, el servicio de energía y el servicio de gas. La prestación de los servicios públicos en el municipio tiene tópicos fundamentales y condicionales como la cobertura, calidad y continuidad. El acceso al servicio de energía eléctrica en el municipio a 2023 para la zona urbana fue de 63.83% y para la zona rural de 71.04%; es de destacar que es el servicio con mayor cobertura y de igual manera se trabajará para que sea del 100% en todo el municipio.
Según el CNPV 2018, reporte a Diciembre de 2023, para el municipio de Caparrapí el índice de pobreza multidimensional es de 41.2 (área rural 46,1 y área urbana 27,4).

Educación

Según la fuente consultadas TerriData_Dim4.xlsx-MEN_ESTADISTICAS_EN_EDUCACION_EN_PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA_POR_MUNICIPIO registra información disponible al año 2022, el Municipio de Caparrapí presenta una tasa de 96.74 % de cobertura de educación primaria y para la secundaria se encuentra en una cobertura de 99.37%, en el comportamiento de educación media se encuentra 89.72% Es importante desde cada uno de los entornos impulsar la educación del Municipio. El municipio de Caparrapí cuenta con 78 Sedes Educativas para enseñanza de básica Primaria, de las cuales se encuentran cerradas 3, activas 75, para la enseñanza de Bachillerato el municipio cuenta con 5 colegios de los cuales 4 activos (San Carlos, Novilleros, San Pedro y Tatí, la sede de Dindal se encuentra cerrada por falla Geológica



FUENTE: DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA. MAPA RURAL. MUNICIPIO DE CAPARRAPÍ. ESCALA

14. MICRO TERRITORIOS

Micro territorio (Mayúscula sostenida)	Nombre Micro territorio (Mayúscula sostenida)	Número Estimado Hogares/ Vivienda Micro territorio	Número Estimado Familias Micro territorio	Entidad fuente de financiación /EBS-CD-PIC M	#Promotor / Auxiliar de Enfermería	NÚMERO PERSONAS BENEFICIADAS	NÚMERO PRIMERA INFANCIA (Desde su gestación hasta los 5 años)	NÚMERO INFANCIA (Entre los 6 y los 11 años)	NÚMERO ADOLESCENTE (Desde los 12 a los 17 años)	NÚMERO JOVEN (Entre los 18 y los 28 años)	NÚMERO ADULTO (Entre los 29 y los 59 años)	NÚMERO MAYOR (Entre los 60 años y más)
MT01	CORDOBA	55	55	CONCURRENCIA DEPARTAMENTAL 2026	1	52	1	3	3	1	9	35
MT02	SABANETA	17	17		1	33	2	0	2	3	14	12
MT03	BARRANQUILLAS	60	60		1	55	1	4	6	4	29	11
MT04	CUATRO CAMINOS	30	30		1	99	5	6	11	10	31	36
MT05	DINDAL	132	132		1	61	6	6	6	7	19	17

VARIABLES		BOCADEMONTE DE AAS	EL CAJON	SUZNE	DINDAL	CUATRO CAMINOS	PALENQUE
TIPOLOGIA MICROTERRITORIO COLOQUE UNA X EN CUAL CLASIFICA SU MICROTERRITORIO	CONCENTRACION ALTA	0	0	0	0	0	0
	CONCENTRACION MEDIA	0	0	0	0	0	0
	CONCENTRACION BAJA	0	0	0	0	0	0
	DISPERSION ALTA	X	X	X	X	X	X
	DISPERSION MEDIA	0	0	0	0	0	0
	DISPERSION BAJA	0	0	0	0	0	0
DINAMICA GEOGRAFICA COLOQUE UNA X CUAL FACTOR DE RIESTO TIENE SU MICROTERRITORIO	DESLIZAMIENTOS	X	0	0	X	0	0
	INUNDACIONES	X	0	0	X	X	0
	FALLA GEOLOGICOA	0	0	0	0	0	0
	OTROS CUAL	0	0	0	0	0	0
	PERSONAS CARACTERIZADAS	52	47	18	73	54	20

	CUANTOS HOMBRES	24	27	10	31	28	10
	CUANTAS MUJERES	28	20	8	42	26	10
	CUANTAS PERSONAS CON NIVEL SOCIOECONOMICO 1	39	47	28	64	45	18
	CUANTAS PERSONAS CON NIVEL SOCIOECONOMICO 2	13	0	0	9	9	2
	CUANTAS PERSONA CON NIVEL SOCIOECONOMICO 3	0	0	0	0	0	0
	CUANTAS EN CONDICION DE POBREZA	17	25	20	64	45	18
	CUANTAS EN CONDICION POBREZA EXTREMA	1	8	3	0	0	0
	CUANTAS CON FACTOR DE RIESGO DE INSEGURIDAD	0	0	0	0	0	0
	CUANTAS CON PROBLEMAS DE ALIMENTACION	0	0	0	0	0	0
	CUANTAS NO TIENE AFILIACION A SALUD	1	0	0	0	0	1
	CUANTAS SE LES REALIZO TRAMITE DE AFILIACION EN SALUD	0	0	0	0	1	1
	CUANTAS CON AFILIACION A SALUD	51	47	28	73	54	19
	CUANTAS PERSONAS EN REGIMEN CONTRIBUTIVO	6	3	0	9	7	2
	CUANTAS PERSONAS EN REGIMEN SUBSIDIADO	45	47	28	64	45	18
	CUANTAS PERSONAS EN REGIMEN ESPECIAL	0	0	0	0	2	0
	CUANAS PERSONAS MIGRANTES	0	0	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA ROM	0	0	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA GITANOS	0	0	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA RAIZAN	0	0	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA AFROCOLOMBIANO	0	0	0	0	0	0

	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA INDIGENA	0	0	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA BLANCO	0	0	0	0	0	0
	ETNIA OTROS	52	47	28	73	54	20
CARTOGRAFIA SOCIAL Y UBICACIÓN EN MAPA	PERSONAS CON RIESTO EN EL PATRON FAMILIAR	0	0	0	0	0	0
	PERSONAS CON BARRERAS DE ACCESO GEOGRAFICAS	52	0	0	10	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO POR PRESENTAR BARRERAS CULTURALES	0	0	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO POR PRESENTAR BARRERAS ADMINISTRATIVAS	0	0	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO POR PRESENTAR BARRERAS ECONOMINCAS	10	9	7	64	2	18
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO POR PRESENTAR PROBLEMAS EN LA ATENCION DE LA SALUD	20	10	9	20	30	4
	PERSONAS CON ALTERACION EN ROLES Y RESPONSABILIDAD DE GENERO	0	0	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE COMPORTAMIENTO SOCIAL	0	0	0	0	0	0
	PERSONAS CON PROBLEMAS NUTRICIONAL	0	0	0	0	0	0
	PERSONAS CON PROBLEMAS DE VIVIENDA	0	0	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE HIGIENE PERSONAL	0	0	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE HIGIENE DE VIVIENDA	2	0	0	3	0	0

	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE AUTOCUIDADO	0	0	0	2	0	0
	PERSONAS CON CONSUMO SUSTANCIA PSICOACTIVAS	0	0	0	0	0	0
	FAMILIAS CON MASCOTAS DENTRO DE LA VIVIENDA	30	0	0	40	54	15
	PERSONAS DE RELIGION CATOLICA	52	47	28	73	50	20
	PERSONAS DE RELIGION EVANGELICA	0	0	0	0	0	0
	PERSONAS DE OTRAS RELIGIONES	0	0	0	0	0	0
	CUANTAS MUJERES CABEZA DE FAMILIA	9	3	2	8	6	3
	PERSONAS PRIMERA INFANCIA (1 MES A 5 AÑOS)	3	1	2	3	7	0
	PERSONAS INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	4	1	2	7	0	0
	PERSONAS ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	1	1	6	6	7	0
	PERSONAS JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	6	3	3	10	6	0
	PERSONAS ADULTAS((29 A 59 AÑOS)	20	24	10	23	21	7
	PERSONAS VEJEZ (MAYORES DE 60 AÑOS)	18	17	5	24	13	13
	CUANTOS COLEGIOS HAY EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	1	0	0
	CUANTAS ORGANIZACIONES SOCIALES HAY EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0	0	0
	CUANTOS CENTROS RELIGIOSOS	1	0	0	1	0	0
	NUMERO DE GESTANTES	0	0	0	3	0	0
	NUMERO DE FAMILIAS CON RIESGO AMBIENTALES	5	0	0	40	1	0
	NUMERO DE FAMILIAS CON RIESGO SOCIOSANITARIAS	10	0	0	73	0	0
	CUANTAS PERSONAS CON ACTIVIDAD	4	8	4	4	1	0

	ECONOMICA GANADERIA						
	CUANTAS PERSONAS CON ACTIVIDAD ECONOMICA AGRICULTURA	9	30	18	25	40	20
PRIORIZACION GRUPOS FAMILIARES	FAMILIAS CARACTERIZADAS	38	29	10	40	25	15
	FAMILIAS CARACTERIZADAS EN PROBREZA	12	10	8	35	25	18
	FAMILIAS CARACTERIZADAS EN PROBREZA EXTREMA	0	0	0	5	0	0
PROGRAMAS	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS EN FAMILIAS EN ACCION	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA DE BIENESTAR FAMILIAR	0	0	0	5	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA PRIMERA INFANCIA	0	0	0	0	0	5
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA DE ADOLESCENCIA	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA DE JUVENTUD	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA ADULTO MAYOR	10	15	5	0	10	15
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA VIVIENDA RURAL	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS JOVENES EN ACCION	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS RED UNIDOS	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS INGRESO SOLIDARIO	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS ALIMENTACION ESCOLAR	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA	0	0	0	0	0	0

	ATENCION HUMANITARIA						
CRITERIOS DE INTERES EN SALUD PUA72:A90BLICA	TOTAL DE PERSONAS CON DESNUTRICION MENOR DE 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE CASOS DE MORTALIDAD EN MENOR DE 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE CASOS MORTALIDAD INFANTIL	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE CASOS MORTALIDAD MATERNA	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE CASOS INTENTO DE SUICIDIO	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE HACINAMIENTO	0	0	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE CARENCIA DE AGUA	0	0	0	0	0	0
	NUMERO CASOS EMBARZO EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE CANCER DE SENO	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS MORTALIDAD CANCER DE SENO	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE CANCER DE CERVIX	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE MORTALIDAD DE CANCER DE CERVIX	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE CANCER DE PROSTRATA	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE MORTALIDAD DE CANCER DE PROSTATA	2	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	20	14	9	19	11	5
	NUMERO DE CASOS DE MUERTES POR HIPERTENSION ARTERIAL	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES	9	0	0	5	4	2

	NUMERO DE CASOS DE MUERTES POR DIABETES	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	1	2	2	0	2	2
	NUMERO DE PERSONAS CON ALTERACIONES MENTALES	1	0	0	0	1	0
	NUMERO DE PERSONAS CON ALTERACIONES PSICOSOCIALES	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON EPOC	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON CARDIOPATIAS	1	0	0	2	0	0
	NUMERO DE PERSONAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE CANCER	1	0	0	1	1	0
	NUMERO DE PERSONAS CON ARTRITIS	0	0	0	0	0	1
	NUMERO DE PERSONAS CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR	0	0	0	0	0	2
	NUMERO DE PERSONAS CON HIPÈRCOLESTEROLEMIA	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON INSUFICIANCIA CARDIACA	0	0	0	0	2	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DEPRESION	0	0	0	2	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON ALZHEIMER	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DEMENCIA	0	0	0	0	0	0
RIESGO INDIVIDUAL	REALIZACION FICHA AIEPI	7	6	2	10	7	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE LIMITACIONES ECONOMICAS	2	4	5	0	0	0

	PERSONAS CON ENFERMEDADES GENETICAS	0	0	0	0	0	0
	PERSONAS CON ENFERMEDADES DEGENERATIVAS	0	0	0	0	0	1
	PERSONAS CON ENFERMEDADES HUERFANAS	0	0	0	0	0	0
	PERSONAS CON PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO	0	0	0	20	8	2
	PERSONAS CON PROBLEMAS DE TABAQUISMO	2	4	2	7	5	0
	PERONAS CON PROBLEMAS DE DROGRADICCION	0	0	0	0	0	0
	PERONOAS LGTBI	0	0	0	0	0	0
	PERSONAS CON DESERCION ESCOLAR	0	0	0	1	0	0
	PERSONAS CON SOBREPESO	2	0	0	3	0	0
	PERSONAS CON ENFERMEDADES CRONICAS	11	10	7	25	15	7
	PERSONAS CON PROBLEMAS DE SEDENTARISMO	3	4	3	10	5	2
RIESGOS DE LA FAMILIA	CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	0	0	0	0	0	0
	CASOS DE PROBLEMAS DE RESOLUCION DE CONFLICTOS	0	0	0	0	0	0
	CASOS DE FAMILIAS CON PROBLEMAS FINANCIEROS	10	20	9	35	0	0
	CASOS DE PERSONAS CON PERDIDA DE TRABAJO QUE AFECTA LA FAMILIA	0	0	0	0	0	0
	CASOS DE PROBLEJAS DE DIVORCIO QUE AFECTA LA FAMILIA	0	0	0	0	0	0
	CASOS DE PROBLEMAS DE SALUD QUE AFECTAN LA FAMILIA	0	0	0	0	0	0
	CASOS DE ENFERMEDAD MENTAL	0	0	0	0	0	0

	QUE AFECTA LA FAMILIA						
APOYO SOCIAL	GRUPOS O PERSONAL AL MARGEN DE LA LEY	0	0	0	0	0	0
	GRUPOS O FAMILIA DE EXTREMA PROBREZA	0	0	0	0	0	0
	GRUPOS CON PROBLEMAS DE FALTA DE VIAS DE COMUNICACIÓN	0	0	0	3	0	0
	POBLACION DISPERSA	20	47	28	10	4	4
	NUMERO DE BATALLONES	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE CENTOS PENITENCIARIOS	0	0	0	0	0	0
	NUMERO CENTROS DE VIDA	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE CONVENTOS	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE JARDINES BF	0	0	0	0	0	0
	NUMRO HOGARES COMUNITARIOS	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE REDES SOCIALES	1	20	10	0	0	0
	NUMERO DE REDES COMUNITARIAS	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE ZONAS DE ORIENTACION UBICADAS EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE CENTROS DE ESCUCHA UBICADOS EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0	0	0
PLANES DE CUIDADO	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO PROGRAMADOS A NIVEL INDIVIDUALES	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO REALIZADOS A NIVEL INDIVIDUAL	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO PROGRAMADOS A NIVEL FAMILIAR	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO REALIZADOS A NIVEL FAMILIAR	0	0	0	0	0	0

	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO PROGRAMADOS A NIVEL COMUNITARIO	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO REALIZADOS A NIVEL COMUNITARIO	0	0	0	0	0	0
CANALIZACION SEGÚN SERVICIOS OFERTADOS A NIVEL INSTITUCIONAL	TOTAL DE RECIEN NACIDOS	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION A PRIMERA INFANCIA (1 MES A 5 AÑOS)	0	3	2	5	2	0
	VALORACION EFECTIVA	0	3	2	5	2	0
	CANALIZACION A INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	3	0	0	1	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	1	0	0
	CANALIZACION A ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	0	2	0	1	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	2	0	1	0	0
	CANALIZACION A JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	0	0	0	5	6	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	5	6	0
	CANALIZACION A ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	8	14	12	16	10	0
	VALORACION EFECTIVA	5	13	10	16	10	0
	CANALIZACION A VEJEZ (MAYOR DE 60 AÑOS)	10	5	4	5	12	4
	VALORACION EFECTIVA	8	18	14	5	12	4
	CANALIZACION RUTA MATERNA	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR	0	0	1	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	1	0	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION CANCER DE CERVIX	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION CANCER DE SENO	0	0	0	0	0	0

	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION CANCER DE PROSTRATA	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION CANCER DE COLON	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION LEUSEMIAS PEDIATRICAS	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION ODONTOLOGIA	2	2	0	9	5	0
	VALORACION EFECTIVA	1	2	0	9	5	0
	CANALIZACION OPTOMETRIA	0	0	0	0	3	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION OFTALMOLOGIA	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION AUIDOLOGIA	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION MEDICINA GENERAL	11	14	10	14	22	4
	VALORACION EFECTIVA	6	12	10	14	22	4
	CANALIZACION NUTRICION	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION VACUNACION	0	2	1	0	4	0
	VALORACION EFECTIVA	0	2	1	0	4	0
	CANALIZACION TERAPIA FISICA	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION PSICOLOGIA	1	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION TRABAJO SOCIAL	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0

	CANALIZACION PARA PROCESO DE ASEGURAMIENTO	0	0	0	0	1	1
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	1	1
	CANALIZACION INTERVENCION INGENIERA AMBIENTAL	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION INTERVENCION INGENIERA INDUSTRIAL	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION PEDIATRIA	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CANALIZACION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	0	0	1	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	1	0	0	0
	CANALIZACION UROLOGIA	0	0	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0	0	0
	CUANTAS JORNADAS DE SALUD PROGRAMADAS	0	0	0	0	0	0
	CUANTAS JORNADAS DE SALUD REALIZADAS	0	0	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS PROGRAMADAS PARA LA JORNADA DE SALUD	0	0	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS EFECTIVAMENTE ATENDIDAS EN LA JORNADA DE SALUD	0	0	0	0	0	0
EDUCACION	CUANTAS PERSONAS CON EDUCACION EN SALUD	52	47	28	73	54	20
	CUANTAS FAMILIAS EDUCADAS EN SALUD	52	47	28	73	54	20
	CUANTAS PERSONAS CON EDUCACION SOBRE SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS	52	47	28	73	54	20
	CUANTAS FAMILIAS CON EDUCACION SOBRE SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS	52	47	28	73	54	20

	CUANTAS SESIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	52	47	28	73	54	20
	CUANTAS SESIONES EDUCATIVAS FAMILIARES	52	47	28	73	54	20
	CUANTAS SESIONES EDUCATIVAS A COMUNIDADES	1	0	0	73	54	20
	ASESORIA EN LACTANCIA MATERNA	0	0	0	73	54	20
	ASESORIAS SOBRE IMPORTANCIA DE RUTA 3280	52	47	28	73	54	20
	ASESORIAS SOBRE RUTA MATERNA Y PERINATAL	0	0	0	73	54	20
	ASESORIA EN AIEPI COMUNITARIO	7	6	2	73	54	20
REMISION Y ATENCION INTERSECTORIAL	NUMERO DE RUTAS DISEÑADAS E IMPLEMENTADA PARA MEJORAR CALIDAD DE VIDA DE LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PACIENTES REMITIDOS DESDE EL MICROTERRITORIO A NIVEL 1	0	12	15	0	0	0
	NUMERO DE PACIENTES QUE REQUIRIERON TRANSLADOS DESDE EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PACIENTES REMITIDOS QUE REQUIRIERON TRANSLADOS A NIVEL 2 DESDELA INSTITUCION PRIMARIA EN SALUD	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PACIENTES REMITIDOS QUE REQUIRIERON TRANSLADOS A NUVEL 3 DESDE LA INSTITUCION PRIMARIA EN SALUD	0	0	0	0	0	
ATENCIONES	NUMERO DE PACIENTES CARACTERIZADOS DE PRIMERA VEZ	52	0	0	73	54	20
	NUMERO DE PACIENTES CARACTERIZADOS DE SEGUIMIENTO	0	0	0	0	0	0

	NUMERO DE FAMILIAS CARACTERIZADOS DE PRIMERA VEZ	52	0	0	40	54	15
	NUMERO DE FAMILIAS CARACTERIZADOS DE SEGUIMIENTO	0	0	0	0	0	0
ENTORNO EDUCATIVOS	NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN COLEGIOS	0	0	0	0	0	
	NUMERO DE PERSONAS INTERVENIDAS EN COLEGIOS	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS ADMINISTRATIVAS INTERVENIDAS EN COLEGIOS	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PROFESORES INTERVENIDOS EN COLEGIOS	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PADRES DE FAMILIA INTERVENIDOS EN COLEGIOS	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE POBLACION DE PRIMERA INFANCIA INTERVENIDA EN COLEGIOS	0	0	0	0	0	0
	NUMEROR DE POBLACION DE INFANCIA INTERVENIDA EN COLEGIOS	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE POBLACION DE ADOLESCENCIA INTERVENIDA EN COLEGIOS	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE POBLACION DE JUVENTUD INTERVENID EN COLEGIOS	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE POBLACION DE ADULTEZ INTERVENIDA EN COLEGIOS	0	0	0	0	0	0
ENTORNOS SOCIALES	NUMERO DE CAPACITACIONES DIRIGIDAS A LIDERES SOCIALES	0	0	0	0	0	0

	NUMERO DE CAPACITACIONES DIRIGIDAS A REDES SOCIALES	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE CAPACITACIONES DIRIGIDAS A LIDERES O REDES COMUNITARIOS	0	0	0	0	0	0
ENTORNO LABORAL	NUMERO DE TRABAJADORES FORMALES EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	9	9	2
	NUMERO DE TRABAJADORES INFORMALES EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	64	31	18
	NUMERO DE ARTESANOS EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA TRABAJADORAS	9	24	14	5	6	4
	NUMERO DE ADULTOS MAYORES TRABAJADORES	0	0	0	50	31	18
	NUMERO DE NIÑOS TRABAJADORES	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE ADOLESCENTES TRABAJADORES	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA AGRICULTURA	8	33	23	25	31	18
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA GANADERIA	4	10	11	4	1	0
	NUMERO DE PERSONAS COMERCIANTES	0	0	0	4	0	0
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA PEZCA	0	0	0	2	0	0
	NUMERO DE PERONSAS QUE TRABAJAN EN CULTIVOS	8	10	25	5	31	18
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN MANUFACTURA	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN MINERIA	0	0	0	0	0	0

	NUMRO DE SESIONES EDUCATIVAS REALIZADA A POBLACION TRABAJADORA	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS INTERVENIDAS EN ENTORNO LABORAL	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE ACTIVIDADES EN SALUD REALIZADAS EN ENTORNO LABORAL	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO PROGRAMADOS ENTORNO LABORAL	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO REALIZADOS EN TORNO LABORAL	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE ACOMPAÑAMIENTOS INDIVIDUALES ENTORNO LABORAL	0	0	0	0	0	0
	NUMERO DE ACOMPAÑAMIENTOS FAMILIARES ENTRONO LABORAL	0	0	0	0	0	0
INDICADORES	NUMERO DE HOGARES ATENDIDOS	38	29	10	40	25	15
	TOTAL DE HOGARES DEL MICROTERRITORIO	38	40	80	40	65	15
	NUMERO DE HOGARES QUE INTERVIENEN EN ACCIONES COLECTIVAS	38	40	80	40	65	15
	TOTAL DE HOGARES DEL MICROTERRITORIO	38	40	80	40	65	15
	NUMERO DE PERSONAS QUE ACCEDEN A INTERVENCIONES COLECTIVAS	52	47	28	73	65	20
	TOTAL DE PERSONAS QUE HABITAN EN EL MICROTERRITORIO	52	47	28	73	153	20

15. MUNICIPIO CHAGUANI

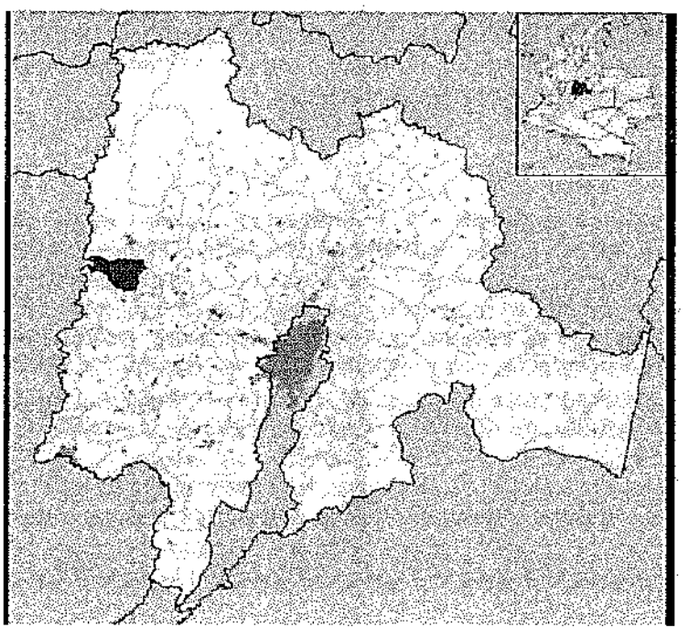
El Municipio de Chaguaní se encuentra ubicado en el Departamento de Cundinamarca dentro de la provincia del Magdalena Centro, sobre la ladera

Occidental del ramal Oriental de la gran Cordillera de los Andes que atraviesa el territorio Colombiano de Sur a Norte, su cabecera municipal se localiza a los 4° 57′ de longitud norte y 74° 36′ de longitud al oeste del Meridiano de Greenwich; con una altura de 1.050 m.s.n.m.

Su distancia de la capital Departamental Bogotá D.C. es de 121km. Su nombre proviene del jefe nativo Cacique "Chaguaní" de los indios Panches que en lengua indígena significa "Varón del Cerro de Oro

Está ubicado en una región estratégica de la provincia, limitando al norte con el municipio de Guaduas, que pertenece a la provincia del Gualivá. Al oriente, que al sur se encuentra con el municipio de San Juan de Río Seco, también parte de la provincia Magdalena Centro. Por el occidente, Chaguaní limita con el municipio de San Juan de Rioseco y con el río Magdalena, que marca la frontera natural con el departamento del Tolima.

El municipio tiene una extensión total de 142km2 de los cuales 0.139 Km2 corresponden al área urbana y 141.8 km2 al área rural. Cuenta con catorce veredas y un centro poblado colinda con el municipio de Vianí, en la provincia Magdalena.



Accesibilidad Geográfica

la infraestructura vial de Chaguaní revela tanto avances significativos como desafíos persistentes en la conectividad y el transporte. Las principales vías de acceso al municipio, como el corredor Bogotá - Facatativá - Alban - Guayabal de Síquima - Viani - San Vicente - Chaguaní, están en proceso de mejora, con un 85% de ejecución en 2020. La pavimentación de esta vía, junto con la mejora de la vía Guaduas - Chaguaní, promete reducir el tiempo de recorrido desde Bogotá y mejorar el acceso comercial y turístico del municipio. Sin embargo, existen importantes limitaciones en las vías terciarias, especialmente las que conectan áreas rurales y veredas, muchas de las cuales están en mal estado, sin pavimentación adecuada y afectadas por deslizamientos y falta de drenajes, lo que limita la movilidad y el acceso a servicios. A pesar de contar con una red vial urbana relativamente bien pavimentada, el municipio enfrenta la necesidad de mejorar la conectividad entre su malla vial rural y urbana para facilitar un tránsito más eficiente y el desarrollo económico.

Adicionalmente, la red fluvial del municipio, aunque potencialmente útil, no está siendo aprovechada debido a la falta de un puerto habilitado en el río Magdalena, lo que limita su uso como alternativa de transporte. El transporte intermunicipal de pasajeros se realiza a través de varias empresas que conectan Chaguaní con Bogotá, pero la comunidad señala altos costos y el deterioro de las vías como obstáculos significativos para la actividad comercial y el bienestar. La infraestructura de transporte, tanto en lo que respecta a las carreteras principales como las rurales, requiere inversiones adicionales para garantizar la conectividad, mejorar la movilidad y reducir los costos de transporte, lo cual es esencial para el desarrollo económico y social del municipio.

Clima Y Temperatura

El municipio de Chaguaní presenta una temperatura media anual de 24°C, con dos manifestaciones climáticas predominantes: clima cálido y medio. Su precipitación anual oscila entre 1500 y 2000 mm, con un patrón bimodal de lluvias, especialmente en los meses de marzo y octubre. Durante los meses de junio, julio y diciembre, se experimenta un verano prolongado, mientras que el invierno es corto pero intenso, acompañado de tormentas eléctricas. La humedad relativa varía significativamente, siendo del 85% en invierno y del 15% en verano. La temperatura media anual muestra un rango que va desde los 17°C en el cerro de Pan de Azúcar, en el oriente, hasta los 29°C en la región occidental cerca del río Magdalena. Según la clasificación climática de Holdridge, el municipio alberga formaciones vegetales propias de bosques húmedos subtropicales y bosques secos tropicales. Además, la zona cuenta con áreas destinadas a la agricultura, destacándose cultivos permanentes como café, caña panelera y plátano, así como vegetación natural arbustiva a lo largo del río Magdalena y áreas destinadas a la ganadería y pastos naturales.

Contexto Poblacional Y Demográfico

Población Total

La población de Chaguaní refleja una tendencia de crecimiento moderado entre 2020 y 2030, pasando de 4.286 habitantes en 2020 a 4.421 en 2030. Aunque el aumento total es leve, se evidencia un envejecimiento progresivo: los grupos mayores de 60 años muestran incrementos sostenidos, especialmente en 65-69, 70-74 y 80 y más, lo cual indica una mayor supervivencia y una estructura poblacional más adulta. En contraste, los grupos infantiles y juveniles presentan una disminución o estancamiento, lo que sugiere una reducción en la natalidad. La población en edades productivas (30-59 años) crece ligeramente, lo que podría estar relacionado con dinámicas migratorias internas o estabilidad laboral.

Densidad Poblacional Por Kilómetro Cuadrado

El municipio de Chaguaní cuenta con una densidad poblacional de 31 habitantes por kilómetro cuadrado, lo que indica que es un municipio de **baja densidad poblacional**, característico de territorios rurales con amplia extensión territorial y concentración dispersa de viviendas.

Población Por Área De Residencia

La distribución de la población por área de residencia en 2025 muestra una marcada concentración en las zonas rurales de Chaguaní. De los 4.381 habitantes proyectados, solo 1.246 residen en la cabecera municipal, mientras que 3.135 habitan en centros poblados y áreas rurales dispersas. Esto significa que cerca del 72% de la población se encuentra en zonas rurales, lo que confirma el carácter predominantemente agropecuario del municipio y una baja urbanización.

Hogares Y Viviendas:

Según el Censo DANE 2018, la estructura de hogares y viviendas en Chaguaní refleja un municipio predominantemente rural, con 1.234 unidades de vivienda habitadas y un total de 1.315 hogares que albergan a 3.323 personas. La mayor parte de estas viviendas (918) y hogares (977) se localizan en el área rural dispersa, donde reside cerca del 75% de la población, lo que evidencia un patrón de asentamiento extensivo y disperso. En contraste, la cabecera municipal concentra solo 316 viviendas y 338 hogares, agrupando a 843 personas.

Otros Indicadores Demográficos

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2020 por cada 123 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2025 por cada 121 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2020 por cada 34 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2025 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2020 de 100 personas, 19 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 18 personas

Índices demográficos	Interpretación
Índice de juventud	En el año 2020 de 100 personas, 17 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 17 personas
Índice de vejez	En el año 2020 de 100 personas, 21 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 22 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2020 de 100 personas, 111 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 126 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2020 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 68 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 67 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2020, 32 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2025 fue de 30 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2020, 36 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2025 fue de 37 personas
Índice de Friz	Un índice Frizz de 114,12 indica que la población de Chaguaní se encuentra en una situación intermedia, es decir, no es plenamente joven ni completamente envejecida según los parámetros establecidos.

EDUCATIVO

Dentro del sector educativo, Chaguaní cuenta con una estructura educativa comprometida con la equidad, destacando la Institución Educativa Distrital Fray José Ledo como la única que ofrece programas de básica primaria y secundaria en el municipio. Además, existen diversas escuelas rurales distribuidas en las zonas más alejadas, como Alto Rico, Nuquia y El Helechal, entre otras, lo que demuestra un esfuerzo significativo por garantizar el

acceso a la educación de calidad a todos los habitantes, sin importar su ubicación geográfica. En cuanto a los servicios de salud, el Centro de Salud de Chaguaní se enfrenta a desafíos importantes debido a la ubicación geográfica del municipio, lo que dificulta el acceso de las comunidades rurales a atención médica oportuna. En el ámbito educativo, se ha avanzado en la equidad con la Institución Educativa Distrital Fray José Ledo como punto central de la educación primaria y secundaria, mientras que las escuelas rurales distribuidas por el municipio reflejan un compromiso por garantizar el acceso a la educación en todas las áreas, asegurando una cobertura más amplia y equitativa.

La distribución de afiliación para el año 2024 muestra un claro predominio del régimen subsidiado, particularmente en la entidad Salud Total S.A. E.P.S. CM, que concentra 1.750 afiliados, convirtiéndose en la principal aseguradora del municipio bajo este régimen. Le siguen, en menor proporción, la Nueva EPS S.A. con 118 afiliados y su modalidad CM con 37, mientras que Sanitas registra solo 1 afiliado subsidiado. En contraste, dentro del régimen contributivo se observa una mayor dispersión entre entidades, destacándose Salud Total S.A. E.P.S. con 148 afiliados, seguida por la Nueva EPS S.A. con 78 y su modalidad CM con 13; Sanitas participa con apenas 1 afiliado. Por su parte, el régimen de excepción registra 22 afiliados al Magisterio y el INPEC intramural cuenta con 3 personas afiliadas. En conjunto, los datos evidencian una fuerte dependencia del régimen subsidiado y, especialmente, de Salud Total en su modalidad CM, lo cual sugiere que una proporción significativa de la población presenta condiciones socioeconómicas que los ubican en este régimen y que dicha aseguradora representa un actor central en la cobertura del aseguramiento en salud del territorio.

La oferta de servicios del Centro de Salud de Chaguaní durante 2024 evidencia una amplia capacidad resolutiva para un municipio de su tamaño, ya que se encuentra habilitada una IPS para cada uno de los servicios reportados, cubriendo tanto atenciones básicas como actividades de promoción, prevención y algunos procedimientos especializados. La institución presta servicios clínicos esenciales como laboratorio, medicina general, odontología, enfermería, radiografías odontológicas y procesos de esterilización, garantizando la atención primaria. Asimismo, ofrece un robusto paquete de servicios de salud pública incluyendo múltiples programas de detección temprana —desde alteraciones del crecimiento y desarrollo hasta tamización de cáncer de cuello uterino y de seno—, atención materno-infantil, planificación familiar, salud oral y vacunación. La habilitación de ginecobstetricia, atención del parto y transporte asistencial básico fortalece la capacidad para manejar eventos críticos y atender integralmente a la población.

Para mitigar estas barreras, se han implementado brigadas y actividades de promoción y prevención, llevando los servicios de salud directamente a las zonas rurales y promoviendo la concientización sobre la prevención. Estas acciones son esenciales para garantizar que todos los habitantes de Chaguaní tengan acceso a servicios de salud y educación de calidad, independientemente de su ubicación y condiciones socioeconómicas.

Procesos Económicos Y Condiciones De Trabajo En El Territorio

El panorama económico de Chaguaní refleja una clara situación de precariedad para la mayoría de sus familias. Un alto porcentaje (62.7%) de los hogares del municipio no alcanza a percibir ni siquiera un salario mínimo, lo que refleja las dificultades económicas que enfrentan. Un 35.2% de las familias recibe entre uno y dos salarios mínimos, y solo un 2.1% supera los dos salarios, lo que deja en evidencia una marcada desigualdad en los ingresos. La mayor parte de los ingresos proviene del sector agropecuario (74.4%), especialmente de actividades como la agricultura, ganadería, y la producción de café, caña panelera y plátano, lo que demuestra la dependencia de la economía local de este sector, pero también sus limitaciones, como la escasa diversificación económica y la falta de alta tecnificación.

El empleo en Chaguaní también presenta retos significativos. Aunque el 56% de la población está en edad de trabajar, solo el 30% de la población es económicamente activa, lo que indica una alta tasa de inactividad laboral, probablemente debido a la falta de oportunidades formales de empleo y a la presencia de una mano de obra familiar no remunerada. Esto también se refleja en el alto porcentaje de población que labora en actividades informales (97.69%), lo que está asociado a bajos ingresos y a la falta de seguridad social, especialmente en el acceso a la salud. La falta de capacitación para el trabajo y la escasa creación de empresas en la región limitan las oportunidades de empleo formal y contribuyen a la migración de la población joven hacia las grandes ciudades.

Las actividades agropecuarias, que constituyen la columna vertebral de la economía local, están marcadas por una producción que no alcanza su potencial. El café, por ejemplo, presenta un rendimiento medio bajo, con muchas hectáreas de cafetales envejecidos. La caña panelera también ha experimentado una disminución en su cultivo debido a los bajos precios y las pérdidas causadas por fenómenos climáticos como el Niño. La falta de tecnificación en los cultivos y la renovación de las plantaciones limita el desarrollo de estos sectores y afecta los ingresos de los productores. La producción de plátano y caucho, aunque presente, también muestra una baja productividad, lo que pone de manifiesto las deficiencias en el aprovechamiento del potencial agroindustrial del municipio.

Además de los problemas económicos y laborales, las condiciones de salud en Chaguaní están íntimamente relacionadas con las actividades laborales. La mayoría de las personas que se dedican a las actividades agropecuarias enfrentan riesgos para su salud debido a la exposición a químicos agrícolas y las exigentes condiciones laborales. Los trabajadores agrícolas sufren de problemas respiratorios, dermatológicos y de agotamiento físico y mental debido a las largas jornadas de trabajo en entornos exigentes. La falta de seguridad laboral y de acceso a sistemas de salud adecuados, como lo refleja la alta afiliación al régimen subsidiado, aumenta la vulnerabilidad de la población. Sin un apoyo más sólido en términos de capacitación, infraestructura y políticas de salud y seguridad, la población de Chaguaní seguirá enfrentando dificultades para mejorar sus condiciones de vida y bienestar.

El análisis de los indicadores laborales en Chaguaní revela importantes desafíos en el ámbito económico y social del municipio. La tasa de dependencia, que es más alta en las áreas rurales (47,1%), destaca la necesidad de promover la autosuficiencia económica en estas zonas, donde gran parte de la población depende de ingresos externos. Aunque el trabajo infantil se presenta en niveles relativamente bajos (0,6% a nivel municipal), su prevalencia es más alta en la cabecera, lo que sugiere la necesidad de enfocar esfuerzos en garantizar el acceso a la educación y proteger los derechos de los menores. Además, la elevada tasa de trabajo informal (89,6%) refleja una gran vulnerabilidad laboral, especialmente en las zonas rurales (92,5%), lo que demanda políticas que favorezcan la formalización del empleo, mejoren las condiciones de los trabajadores y garanticen su acceso a la seguridad social. En conjunto, estos datos subrayan la urgencia de implementar estrategias focalizadas que fomenten la autonomía económica y la protección de los derechos laborales en Chaguaní

MAPA DE CHAGUANI Y SUS VEREDAS



FUENTE; [PDF] POR EL DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL DE CHAGUANI" www.chaguani-cundinamarca.gov.co

16. MICRO TERRITORIOS

MICROTERRITORIO	NÚMERO ESTIMADO HOGARES VIVIENDAS	NÚMERO ESTIMADO DE FAMILIAS MICROTERRITORIO	ENTIDAD FUENTE DE FINANCIACIÓN	PROMOTOR AUXILIAR DE ENFERMERIA	PRIMERA INFANCIA DESDE LA GESTACIÓN A LOS 5 AÑOS	PRIMERA INFANCIA DE LOS 6 A LOS 11 AÑOS	ADOLESCENTES DE LOS 12 A LOS 17 AÑOS	JUVENTUD DE LOS 18 A LOS 28 AÑOS	ADULTO DE LOS 29 A LOS 59 AÑOS	ADULTO MAYOR DE LOS 60 Y MÁS
MONTEFRÍO	60	125	GOBERNACIÓN	ANNE HITSCHERICH	2	2	4	1	7	13
EL RINCÓN	25	60	GOBERNACIÓN	GABRIELA JIMENEZ	3	4	2	3	13	7
CAMPO ALEGRE	42	46	GOBERNACIÓN	KATHERINE VELA	3	4	3	3	12	25
MELGAS	13	21	GOBERNACIÓN	YULITZA GARZON B	1	0	0	3	10	7

VARIABLES		MONTEFRÍO	CAMPO ALEGRE	EL RINCÓN	MELGAS
TIPOLOGIA MICROTERRITORIO COLOQUE UNA X EN CUAL CLASIFICA SU MICROTERRITORIO	CONCENTRACION ALTA	0	0	0	0
	CONCENTRACION MEDIA	0	0	0	0
	CONCENTRACION BAJA	0	0	0	0
	DISPERSION ALTA	0	0	0	0
	DISPERSION MEDIA	0	0	0	0
	DISPERSION BAJA	0	0	0	0
	DESLIZAMIENTOS	0	0	0	0

DINAMICA GEOGRAFICA COLOQUE UNA X CUAL FACTOR DE RIESTO TIENE SU MICROTERRITORIO	INUNDACIONES	0	0	0	0
	FALLA GEOLOGICOA	0	0	0	0
	OTROS CUAL	0	0	0	0
	PERSONAS CARACTERIZADAS	28	20	32	23
	CUANTOS HOMBRES	11	7	17	18
	CUANTAS MUJERES	17	13	15	16
	CUANTAS PERSONAS CON NIVEL SOCIOECONOMICO 1	25	20	32	34
	CUANTAS PERSONAS CON NIVEL SOCIOECONOMICO 2	3	0	0	0
	CUANTAS PERSONA CON NIVEL SOCIOECONOMICO 3	0	0	0	0
	CUANTAS EN CONDICION DE POBREZA	26	20	32	25
	CUANTAS EN CONDICION POBREZA EXTREMA	2	0	0	0
	CUANTAS CON FACTOR DE RIESGO DE INSEGURIDAD	0	0	0	0
	CUANTAS CON PROBLEMAS DE ALIMENTACION	0	0	0	3
	CUANTAS NO TIENE AFILIACION A SALUD	0	0	2	0
	CUANTAS SE LES REALIZO TRAMITE DE AFILIACION EN SALUD	0	0	2	0
	CUANTAS CON AFILIACION A SALUD	28	20	30	34
	CUANTAS PERSONAS EN REGIMEN CONTRIBUTIVO	5	2	1	4
	CUANTAS PERSONAS EN REGIMEN SUBSIDIADO	23	17	29	30
	CUANTAS PERSONAS EN REGIMEN ESPECIAL	0	0	0	0
	CUANAS PERSONAS MIGRANTES	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA ROM	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA GITANOS	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA RAIZAN	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA AFROCOLOMBIANO	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA INDIGENA	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS DE ETNIA BLANCO	0	0	0	0
	ETNIA OTROS	0	0	0	0
CARTOGRAFIA SOCIAL Y	PERSONAS CON RIESTO EN EL PATRON FAMILIAR	2	1	8	10

UBICACIÓN EN MAPA	PERSONAS CON BARRERAS DE ACCESO GEOGRAFICAS	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO POR PRESENTAR BARRERAS CULTURALES	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO POR PRESENTAR BARRERAS ADMINISTRATIVAS	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO POR PRESENTAR BARRERAS ECONOMINCAS	2	3	20	8
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO POR PRESENTAR PROBLEMAS EN LA ATENCION DE LA SALUD	0	0	0	0
	PERSONAS CON ALTERACION EN ROLES Y RESPONSABILIDAD DE GENERO	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE COMPORTAMIENTO SOCIAL	0	0	0	0
	PERSONAS CON PROBLEMAS NUTRICIONAL	0	0	0	1
	PERSONAS CON PROBLEMAS DE VIVIENDA	1	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE HIGIENE PERSONAL	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE HIGIENE DE VIVIENDA	0	0	0	0
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE AUTOCUIDADO	0	0	0	0
	PERSONAS CON CONSUMO SUSTANCIA PSICOACTIVAS	0	0	0	0
	FAMILIAS CON MASCOTAS DENTRO DE LA VIVIENDA	24	16	30	23
	PERSONAS DE RELIGION CATOLICA	26	20	32	34
	PERSONAS DE RELIGION EVANGELICA	2	0	0	0
	PERSONAS DE OTRAS RELIGIONES	0	0	0	0
	CUANTAS MUJERES CABEZA DE FAMILIA	16	11	0	12
	PERSONAS PRIMERA INFANCIA (1 MES A 5 AÑOS)	0	0	1	2
	PERSONAS INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	1	0	3	0
	PERSONAS ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	1	0	0	2
	PERSONAS JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	0	4	5	1
	PERSONAS ADULTAS((29 A 59 AÑOS)	11	6	11	14

	PERSONAS VEJEZ (MAYORES DE 60 AÑOS)	15	10	12	16
	CUANTOS COLEGIOS HAY EN EL MICROTERRITORIO	1	1	1	1
	CUANTAS ORGANIZACIONES SOCIALES HAY EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0
	CUANTOS CENTROS RELIGIOSOS	0	0	0	0
	NUMERO DE GESTANTES	0	1	1	1
	NUMERO DE FAMILIAS CON RIESGO AMBIENTALES	1	0	0	7
	NUMERO DE FAMILIAS CON RIESGO SOCIOSANITARIAS	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS CON ACTIVIDAD ECONOMICA GANADERIA	1	10	20	4
	CUANTAS PERSONAS CON ACTIVIDAD ECONOMICA AGRICULTURA	25	6	32	0
PRIORIZACION GRUPOS FAMILIARES	FAMILIAS CARACTERIZADAS	38	29	10	19
	FAMILIAS CARACTERIZADAS EN PROBREZA	26	5	20	23
	FAMILIAS CARACTERIZADAS EN PROBREZA EXTREMA	15	2	20	0
PROGRAMAS	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS EN FAMILIAS EN ACCION	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA DE BIENESTAR FAMILIAR	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA PRIMERA INFANCIA	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA DE ADOLESCENCIA	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA DE JUVENTUD	15	10	10	4
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA ADULTO MAYOR	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA VIVIENDA RURAL	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS JOVENES EN ACCION	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS RED UNIDOS	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS INGRESO SOLIDARIO	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS ALIMENTACION ESCOLAR	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS INSCRITAS PROGRAMA ATENCION HUMANITARIA	0	0	0	0

CRITERIOS DE INTERES EN SALUD PUA72:A90BLICA	TOTAL DE PERSONAS CON DESNUTRICION MENOR DE 5 AÑOS	0	0	0	1
	TOTAL DE CASOS DE MORTALIDAD EN MENOR DE 5 AÑOS	0	0	0	0
	TOTAL DE CASOS MORTALIDAD INFANTIL	0	0	0	0
	TOTAL DE CASOS MORTALIDAD MATERNA	0	0	0	0
	TOTAL DE CASOS INTENTO DE SUICIDIO	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE HACINAMIENTO	0	0	0	0
	TOTAL DE PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE CARENCIA DE AGUA	0	0	0	0
	NUMERO CASOS EMBARZO EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE CANCER DE SENO	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS MORTALIDAD CANCER DE SENO	0	1	0	0
	NUMERO DE CASOS DE CANCER DE CERVIX	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE MORTALIDAD DE CANCER DE CERVIX	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE CANCER DE PROSTRATA	0	0	0	0
	NUMERO DE CASOS DE MORTALIDAD DE CANCER DE PROSTATA	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	8	9	12	7
	NUMERO DE CASOS DE MUERTES POR HIPERTENSION ARTERIAL	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES	1	2	2	5
	NUMERO DE CASOS DE MUERTES POR DIABETES	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	5	0	2	2
	NUMERO DE PERSONAS CON ALTERACIONES MENTALES	0	0	1	2
	NUMERO DE PERSONAS CON ALTERACIONES PSICOSOCIALES	0	0	0	2
	NUMERO DE PERSONAS CON EPOC	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON CARDIOPATIAS	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	4	0	0	0

	NUMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE CANCER	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON ARTRITIS	1	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON HIPÈRCOLESTEROLEMIA	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON INSUFICIANCIA CARDIACA	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DEPRESION	0	0	0	2
	NUMERO DE PERSONAS CON ALZHEIMER	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS CON DEMENCIA	0	0	0	0
RIESGO INDIVIDUAL	REALIZACION FICHA AIEPI	1	0	4	2
	PERSONAS CON FACTOR DE RIESGO DE LIMITACIONES ECONOMICAS	5	0	20	5
	PERSONAS CON ENFERMEDADES GENETICAS	1	0	0	2
	PERSONAS CON ENFERMEDADES DEGENERATIVAS	0	0	0	0
	PERSONAS CON ENFERMEDADES HUERFANAS	0	0	1	0
	PERSONAS CON PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO	0	0	0	0
	PERSONAS CON PROBLEMAS DE TABAQUISMO	0	0	0	0
	PERONAS CON PROBLEMAS DE DROGRADICCION	0	0	0	0
	PERONOAS LGTBI	0	0	0	0
	PERSONAS CON DESERCION ESCOLAR	0	0	0	0
	PERSONAS CON SOBREPESO	0	0	1	0
	PERSONAS CON ENFERMEDADES CRONICAS	12	10	13	12
	PERSONAS CON PROBLEMAS DE SEDENTARISMO	0	0	0	0
RIESGOS DE LA FAMILIA	CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	0	0	0	1
	CASOS DE PROBLEMAS DE RESOLUCION DE CONFLICTOS	0	0	0	0
	CASOS DE FAMILIAS CON PROBLEMAS FINANCIEROS	0	0	0	0
	CASOS DE PERSONAS CON PERDIDA DE TRABAJO QUE AFECTA LA FAMILIA	0	0	0	0

	CASOS DE PROBLEJAS DE DIVORCIO QUE AFECTA LA FAMILIA	0	0	0	0
	CASOS DE PROBLEMAS DE SALUD QUE AFECTAN LA FAMILIA	0	0	0	0
	CASOS DE ENFERMEDAD MENTAL QUE AFECTA LA FAMILIA	0	0	0	0
APOYO SOCIAL	GRUPOS O PERSONAL AL MARGEN DE LA LEY	0	0	0	0
	GRUPOS O FAMILIA DE EXTREMA PROBREZA	0	0	0	0
	GRUPOS CON PROBLEMAS DE FALTA DE VIAS DE COMUNICACIÓN	0	0	0	0
	POBLACION DISPERSA	28	0	8	23
	NUMERO DE BATALLONES	0	0	0	0
	NUMERO DE CENTOS PENITENCIARIOS	0	0	0	0
	NUMERO CENTROS DE VIDA	1	0	0	0
	NUMERO DE CONVENTOS	0	0	0	0
	NUMERO DE JARDINES BF	0	0	0	0
	NUMRO HOGARES COMUNITARIOS	0	0	0	0
	NUMERO DE REDES SOCIALES	0	0	0	0
	NUMERO DE REDES COMUNITARIAS	0	0	0	0
	NUMERO DE ZONAS DE ORIENTACION UBICADAS EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0
	NUMERO DE CENTROS DE ESCUCHA UBICADOS EN EL MICROTERRITORIO	28	20	32	23
PLANES DE CUIDADO	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO PROGRAMADOS A NIVEL INDIVIDUALES	28	20	32	23
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO REALIZADOS A NIVEL INDIVIDUAL	8	0	0	0
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO PROGRAMADOS A NIVEL FAMILIAR	28	20	32	23
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO REALIZADOS A NIVEL FAMILIAR	28	20	32	23
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO PROGRAMADOS A NIVEL COMUNITARIO	0	0	0	2
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO REALIZADOS A NIVEL COMUNITARIO	1	0	32	2
CANALIZACION SEGÚN SERVICIOS OFERTADOS A NIVEL INSTITUCIONAL	TOTAL DE RECIEN NACIDOS	0	0	0	0
	CANALIZACION A PRIMERA INFANCIA (1 MES A 5 AÑOS)	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION A INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	0	0	2	0

	VALORACION EFECTIVA	0	0	2	0
	CANALIZACION A ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION A JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	0	0	4	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	3	0
	CANALIZACION A ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	3	0	5	2
	VALORACION EFECTIVA	3	0	4	2
	CANALIZACION A VEJEZ (MAYOR DE 60 AÑOS)	1	0	6	2
	VALORACION EFECTIVA	1	0	6	2
	CANALIZACION RUTA MATERNA	1	0	0	10
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR	1	0	5	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	5	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION CANCER DE CERVIX	1	0	1	0
	VALORACION EFECTIVA	1	0	1	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION CANCER DE SENO	1	1	0	0
	VALORACION EFECTIVA	1	1	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION CANCER DE PROSTRATA	2	1	3	0
	VALORACION EFECTIVA	2	1	3	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION CANCER DE COLON	1	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	1	0	0	0
	CANALIZACION TAMIZAJE DETECCION LEUSEMIAS PEDIATRICAS	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION ODONTOLOGIA	4	0	7	1
	VALORACION EFECTIVA	0	0	7	1
	CANALIZACION OPTOMETRIA	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION OFTALMOLOGIA	1	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION AUIDOLOGIA	0	0	0	0

	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION MEDICINA GENERAL	2	2	11	5
	VALORACION EFECTIVA	2	2	9	5
	CANALIZACION NUTRICION	1	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	1	0	0	0
	CANALIZACION VACUNACION	0	0	1	3
	VALORACION EFECTIVA	0	0	1	0
	CANALIZACION TERAPIA FISICA	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION PSICOLOGIA	0	0	1	2
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION TRABAJO SOCIAL	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION PARA PROCESO DE ASEGURAMIENTO	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION INTERVENCION INGENIERA AMBIENTAL	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION INTERVENCION INGENIERA INDUSTRIAL	0	0	0	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION PEDIATRIA	0	0	1	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	1	0
	CANALIZACION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	0	0	1	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	0	0
	CANALIZACION UROLOGIA	0	0	1	0
	VALORACION EFECTIVA	0	0	1	0
	CUANTAS JORNADAS DE SALUD PROGRAMADAS	0	0	0	0
	CUANTAS JORNADAS DE SALUD REALIZADAS	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS PROGRAMADAS PARA LA JORNADA DE SALUD	0	0	0	0
	CUANTAS PERSONAS EFECTIVAMENTE ATENDIDAS EN LA JORNADA DE SALUD	0	0	0	0
EDUCACION	CUANTAS PERSONAS CON EDUCACION EN SALUD	28	20	32	20

	CUANTAS FAMILIAS EDUCADAS EN SALUD	28	20	32	23
	CUANTAS PERSONAS CON EDUCACION SOBRE SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS	28	20	32	34
	CUANTAS FAMILIAS CON EDUCACION SOBRE SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS	28	20	32	23
	CUANTAS SESIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	28	20	32	34
	CUANTAS SESIONES EDUCATIVAS FAMILIARES	28	20	32	23
	CUANTAS SESIONES EDUCATIVAS A COMUNIDADES	0	20	0	0
	ASESORIA EN LACTANCIA MATERNA	0	1	1	0
	ASESORIAS SOBRE IMPORTANCIA DE RUTA 3280	1	1	32	5
	ASESORIAS SOBRE RUTA MATERNA Y PERINATAL	1	1	1	0
	ASESORIA EN AIEPI COMUNITARIO	5	1	4	2
REMISION Y ATENCION INTERSECTORIAL	NUMERO DE RUTAS DISEÑADAS E IMPLEMENTADA PARA MEJORAR CALIDAD DE VIDA DE LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD	0	0	0	0
	NUMERO DE PACIENTES REMITIDOS DESDE EL MICROTERRITORIO A NIVEL 1	10	5	17	6
	NUMERO DE PACIENTES QUE REQUIRIERON TRANSLADOS DESDE EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0
	NUMERO DE PACIENTES REMITIDOS QUE REQUIRIERON TRANSLADOS A NIVEL 2 DESDELA INSTITUCION PRIMARIA EN SALUD	0	0	0	0
	NUMERO DE PACIENTES REMITIDOS QUE REQUIRIERON TRANSLADOS A NUVEL 3 DESDE LA INSTITUCION PRIMARIA EN SALUD	0	0	0	0
ATENCIONES	NUMERO DE PACIENTES CARACTERIZADOS DE PRIMERA VEZ	0	0	0	0
	NUMERO DE PACIENTES CARACTERIZADOS DE SEGUIMIENTO	8	0	1	6
	NUMERO DE FAMILIAS CARACTERIZADOS DE PRIMERA VEZ	28	20	20	23
	NUMERO DE FAMILIAS CARACTERIZADOS DE SEGUIMIENTO	28	20	20	2
ENTORNO EDUCATIVOS	NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN COLEGIOS	0	0	0	0

	NUMERO DE PERSONAS INTERVENIDAS EN COLEGIOS	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS ADMINISTRATIVAS INTERVENIDAS EN COLEGIOS	0	0	0	0
	NUMERO DE PROFESORES INTERVENIDOS EN COLEGIOS	0	0	0	0
	NUMERO DE PADRES DE FAMILIA INTERVENIDOS EN COLEGIOS	0	0	0	0
	NUMERO DE POBLACION DE PRIMERA INFANCIA INTERVENIDA EN COLEGIOS	0	0	0	0
	NUMEROR DE POBLACION DE INFANCIA INTERVENIDA EN COLEGIOS	0	0	0	0
	NUMERO DE POBLACION DE ADOLESCENCIA INTERVENIDA EN COLEGIOS	0	0	0	0
	NUMERO DE POBLACION DE JUVENTUD INTERVENID EN COLEGIOS	0	0	0	0
	NUMERO DE POBLACION DE ADULTEZ INTERVENIDA EN COLEGIOS	0	0	0	0
ENTORNOS SOCIALES	NUMERO DE CAPACITACIONES DIRIGIDAS A LIDERES SOCIALES	0	0	0	0
	NUMERO DE CAPACITACIONES DIRIGIDAS A REDES SOCIALES	0	0	0	0
	NUMERO DE CAPACITACIONES DIRIGIDAS A LIDERES O REDES COMUNITARIOS	0	0	0	0
ENTORNO LABORAL	NUMERO DE TRABAJADORES FORMALES EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	1
	NUMERO DE TRABAJADORES INFORMALES EN EL MICROTERRITORIO	20	20	25	13
	NUMERO DE ARTESANOS EN EL MICROTERRITORIO	0	0	0	0
	NUMERO DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA TRABAJADORAS	10	13	0	5
	NUMERO DE ADULTOS MAYORES TRABAJADORES	15	10	0	2
	NUMERO DE NIÑOS TRABAJADORES	0	0	0	0
	NUMERO DE ADOLESCENTES TRABAJADORES	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA AGRICULTURA	16	5	32	8
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA GANADERIA	3	2	20	2
	NUMERO DE PERSONAS COMERCIANTES	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA PEZCA	0	0	0	0

	NUMERO DE PERONSAS QUE TRABAJAN EN CULTIVOS	5	0	10	5
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN MANUFACTURA	0	0	0	0
	NUMERO DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN MINERIA	0	0	0	0
	NUMRO DE SESIONES EDUCATIVAS REALIZADA A POBLACION TRABAJADORA	0	0	0	1
	NUMERO DE PERSONAS INTERVENIDAS EN ENTORNO LABORAL	0	0	0	4
	NUMERO DE ACTIVIDADES EN SALUD REALIZADAS EN ENTORNO LABORAL	0	0	0	1
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO PROGRAMADOS ENTORNO LABORAL	0	0	0	4
	NUMERO DE PLANES DE CUIDADO REALIZADOS EN TORNO LABORAL	0	0	0	4
	NUMERO DE ACOMPAÑAMIENTOS INDIVIDUALES ENTORNO LABORAL	0	0	0	0
	NUMERO DE ACOMPAÑAMIENTOS FAMILIARES ENTRONO LABORAL	0	0	0	0
INDICADORES	NUMERO DE HOGARES ATENDIDOS	28	20	20	23
	TOTAL DE HOGARES DEL MICROTERRITORIO	28	20	80	23
	NUMERO DE HOGARES QUE INTERVIENEN EN ACCIONES COLECTIVAS	26	20	20	14
	TOTAL DE HOGARES DEL MICROTERRITORIO	14	20	80	14
	NUMERO DE PERSONAS QUE ACCEDEN A INTERVENCIONES COLECTIVAS	2	20	32	7
	TOTAL DE PERSONAS QUE HABITAN EN EL MICROTERRITORIO	327	161	255	242

17. DESCRIPCIÒN DE *FORTALEZAS* DURANTE EL PERIODO DE EJECUCION DEL 19 DE FEBRERO AL 15 DE MARZO DE 2026

- Una de las fortalezas es la disponibilidad de los ejecutores en los municipios de Caparrapí, Chaguaní y la Inspección de Puerto Bogotá municipio de Guaduas y ya que los mismos cuentan con mayor dispersión rural y acceso limitado a servicios de salud.
- La satisfacción de los usuarios por contar con las visitas a casa a casa e identificación de riesgos en cada una de las familias es muy importante.

- La satisfacción de los pacientes al lograr las autorizaciones y citas médicas y medios diagnósticos con oportunidad es muy importante, y así se ha manifestado por parte de pacientes y familiares.
- Con la estrategia se está logrando la asistencia de personas a los programas de RMPS-RMPN.
- Se logró coordinar agendamiento y realizar mayor captación de pacientes por RIAS especialmente en el Puesto de Salud de Puerto Bogotá
- En el Centro de Salud de Caparrapí, se ha fortalecido la consulta prioritaria debido a la alta demanda de este servicio.
- La captación de los pacientes con enfermedades precursoras ha sido muy importante durante este periodo de ejecución.
- Es muy importante mencionar al programa de Concurrencia Departamental-PIC, ya que por medio de éste, se ha realizado canalización a los diferentes programas, evidenciando la efectividad en la producción del periodo ejecutado en cada una de las sedes.
- Nos gustaría compartir una observación importante sobre la atención en salud que hemos estado brindando. Se ha evidenciado que muchos pacientes llevaban mucho tiempo sin recibir atención médica, e incluso algunos nunca habían asistido a una valoración.
- Gracias a la valoración realizada por los profesionales Concurrencia Departamental, hemos logrado canalizar exitosamente a los pacientes hacia las diferentes especialidades. Este esfuerzo ha resultado en un aumento significativo de la oportunidad y la calidad de la atención en las sedes donde se ha implementado el programa "Médico a Tu Territorio".

18. DESCRIPCIÒN DE AVANCES, DIFICULTADES Y RESULTADOS EN LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO

- Una Barrera importante es las condiciones climáticas y las vías de acceso a los microterriorios.
- Respecto a los microterritorios donde interviene la Concurrencia departamental en el municipio de Chaguani por ser un municipio pequeño con área rural limitada no se cuenta con la cantidad de familias solicitadas por la referente encargada de la revisión Dra. Julieta Gómez en los territorios asignados, ya que también operan los

programas de Equipos Básicos en Salud y el programa Plan de intervenciones Colectivas PIC, inconvenientes que generan glosas y bajo puntaje en el indicador de cumplimiento ya que se les ha informado a los ejecutores que no s eles vale seguimientos solo caracterizaciones.

- En el municipio de Caparrapi Las condiciones Climáticas y vías de acceso en mal estado ha sido una barrera importante para el desplazamiento de los ejecutores a los diferentes territorios asignados.
- En cuanto a las barreras presentadas en el corregimiento de Puerto Bogotá se evidencia que es población difícil de intervenir, las costumbres y tradiciones muchas veces impiden una buena intervención en las familias por parte de los ejecutores.
- El ser un corregimiento que queda a orillas del rio magdalena y colinda con el municipio de Honda Tolima algunos de sus habitantes tienen su afiliación a EPS que pertenecen al Departamento de Tolima y por ende su IPS primaria está en el municipio de Honda.
- Por otra parte al no contar la población con su IPS primaria de atención en el Corregimiento, es muy difícil cumplir con la efectividad de la canalización realizada.
- La comunidad del corregimiento intervenido por los ejecutores del municipio de Guaduas, comenta que están en abandono administrativamente por parte de la alcaldía municipal, situación que se ha visto reflejada en los casos de abandono en adultos mayores identificados los cuales han sido direccionados al Hospital San José de Guaduas pero no se ha contado con el ente municipal para dar Solución, y así ha sido para otros eventos encontrados.

19. DESCRIPCIÓN DEL IMPACTO GENERADO EN LA COMUNIDAD

- Para la población residente en los municipios de Guaduas, Caparrapi y Chaguani, en donde opera el programa PIC Departamental -Concurrencia, están muy contentos y agradecidos, ya que la identificación de los riesgos y la atención de los mismos es mucho más oportuna.
- Las expresiones de alegría y satisfacción las comunican a las personas que los entrevistan, piden que este programa continúe y que no se vaya a acabar.
- Es importante mencionar el impacto positivo que han tenido las atenciones de especialidades en nuestra comunidad. Gracias a este programa, los usuarios ahora

cuentan con un acceso oportuno y continuo a servicios de salud especializados que antes eran limitados debido a la falta de recursos económicos.

- Es importante destacar que este beneficio es especialmente significativo para los municipios de Caparrapí, Chaguaní y el puesto de salud de Puerto Bogotá municipio de Guaduas, los cuales presentan la mayor dispersión rural en nuestra jurisdicción.

ROSEMBERG RINCON RUA
Gerente
E.S.E Hospital San José de Guaduas

MARCELA CASTRO VIVANCO
Supervisora del Contrato
E.S.E Hospital San Jose de Guaduas

BLANCA LIBIA CAICEDO AREVALO
Coordinadora del Contrato Interadministrativo No. SS-CD-CI-1073-2025 Suscrito Entre El Departamento de Cundinamarca - Secretaria de Salud y La Empresa Social del Estado Hospital San José de Guaduas

	RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE CONTADOR PÚBLICO - *ESP. REVISORIA FISCAL – MAG. NORMAS INTERNACIONALES*			
	ENTIDAD	**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS**	FFECHA	01/8/2025
	PROCESO	**CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES**	**ELABORO**	RG

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS

CERTIFICA:

1. Qué la **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS**, identificada con NIT 860.020.283 ha causado adecuadamente todos los aportes del sistema de Seguridad social en Salud (abril 2026), fondos de pensiones, cesantías y ARL (marzo 2026).

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

No. AFILIADOS	TIPO PLANILLA	PLANILLA	VALOR PAGADO	FECHA LIMITE DE PAGO	FECHA DE PAGO
29	E	36891169	$ 71.049.600	22/04/2026	01/04/2026

La presente certificación se expide a solicitud de la administración el primer (1) día del mes de abril de 2026.

RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE
REVISOR FISCAL
TP- 16873

GIRARDOT: Calle 40 No 24-01 Condominio Bello Horizonte Etapa 5B Casa 40
CEL 3002645477 – cpricardogil@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.846.490
GIL MONSALVE

APELLIDOS
RICARDO ALBERTO

NOMBRES



FIRMA



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

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

20-MAY-1977 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A 1510800-00153118 M 0013846490 20111230 0028869577A 1 1741539523

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

16873-T



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

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

237081 24200

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

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

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 95 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 13846490 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 16873-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 21 días del mes de Enero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141164371433

(415)7707212489984(8020) 000014116437143 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 0 2 8 3	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona jurídica 1			

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
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Guaduas 3 2 0

41. Dirección principal
CL 4 12 41

42. Correo electrónico asistente@esehospitalsanjosedeguaduas.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0	3 1 1 3 9 2 1 1 8 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 0	1 9 9 6 0 8 2 2						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 6 7 8 14 16 42 52 55

- 06- Ingresos y patrimonio.
- 07- Retención en la fuente a título de rent
- 08- Retención timbre nacional
- 14- Informante de exogena
- 16- Obligación facturar por ingresos bienes
- 42- Obligado a llevar contabilidad
- 52 - Facturador electrónico
- 55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT- tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2025-02-26 / 05:28:36PM

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 RINCON RUA ROSEMBERG
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 16-04-2026 03:24:10PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141164371433

{415)7707212489984(8020) 000014116437143 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 0 2 0 2 8 3	3	Impuestos de Bogotá	3 2	

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 descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 7	
72. Número	1 0	
73. Fecha	1 9 9 6 0 8 2 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	
76. Fecha de registro	1 9 9 6 0 8 2 2	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	2 5	
79. Ciudad/Municipio	3 2 0	
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 6 0 8 2 2	
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141164371433

(415)7707212489984(8020) 000014116437143 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 2 0 2 8 3	3	Impuestos de Bogotá	3 2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 5 7 0 8 2 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RINCON	RUA	ROSEMBERG	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

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

3

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

4

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

5

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. Razon social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141164371433

(415)7707212489984(8020) 000014116437143 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 0 2 0 2 8 3	3	Impuestos de Bogotá	1 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 3 8 4 6 4 9 0		1 6 8 7 3 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GIL	MONSALVE	RICARDO	ALBERTO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 9 0 3

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 3 5 6 3 2 2		7 3 5 2 3 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
SARMIENTO	RINCON	OSWALDO	

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 9 0 3

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 1 8 5 1 1 6	7	9 1 5 4 9

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CASTRO	BERNATE	GERMAN	ALEXIS

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 5 0 2 1 9

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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-CDCTI-1073-2025 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOS DE GUADUAS CON NIT 860020283-3**
NOMBRE DE LA ENTIDAD	**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS**
OBJETO	**EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD CON EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE GUADUAS**
VALOR	**OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA $ 856,039,670.00 M/TE**
No. DEL INFORME	**4**
PERIODO DEL INFORME	**19 DE FEBRERO AL 15 DE MARZO DE 2026**
NOMBRE DEL SUPERVISOR	**RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ**

No	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Actividades auxiliar de enfermería - Campo	LOS 12 AUXILIARES DE ENFERMERIA REALIZAN CARACTERIZACION DE MICROTERRIORIOS ASIGNADOS, CON ACCIONES REALIZADAS AL 80%	SE ENTREGA 4 CARPETA POR MUNCIPIO Y 30 SUB CARPETAS POR MUNICIPIO CON REGISTROS DE ASISTENCIA , EVIDENCIA FOTOGRAFICA, CONSOLIDADOS Y INFORMES DE ACTIVIDADES COLECTIVAS
2	Actividades Corresponsal en salud.	SE ARTICULA CON CORRESPONSALES DE SALUD DE CADA MUNICIPIO, CON LAS ACCIONES DE COORDINACIÓN CON LOS ACTORES LOCALES PARA LA CANALIZACIÓN, SE REALIZA PRESENTACIÓN DE ESTRATEGIA CON LA OFICINA DE SIAU DEL HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS . LOS CORRESPONSALES ENTREGAN LA INFORMACION COMPLETA Y ORGANIZADA PARA ESTA ENTREGA	SE ENTREGA 3 CARPETA Y 6 SUB CARPETA SOPORTE POR MUNICIPIO, EVIDENCIA FOTOGRAFICA, REGISTRO DE ASISTENCIA, CONSOLIDADOS.
3	Entorno Comunitario	LOS 3 PROFESIONALES REALIZAN NTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A REDES Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS.	SE ENTREGA 3 CARPETA POR MUNICIPIO CON 7 SUB CARPETAS POR PROFESIONAL EN PSICOLOGIA CON REGISTROS DE ASISTENCIA , EVIDENCIA FOTOGRAFICA, CONSOLIDADOS Y INFORMES DE ACTIVIDADES COLECTIVAS.
4	Actividades Profesional Entorno Escolar	SE REALIZO ACOMPAÑAMIENTO A INSTITUCIONES EDUCATIVAS ASIGNADAS POR EL DEPARTAMENTO EN LOS MUNICIPIOS DE GUADUAS, CAPARRAPI Y CHAGUANI	SE ENTREGA 3 CARPETAS POR MUNICIPIO CON 6 SUB CARPETAS POR PROFESIONAL EN PSICOLOGIA CON REGISTROS DE ASISTENCIA , EVIDENCIA FOTOGRAFICA, CONSOLIDADOS Y INFORMES DE ACTIVIDADES COLECTIVAS.
5	Jornadas de Salud	NO SE REALIZARON DURANTE ESTE PERIODO	NO SE REALIZARON DURANTE ESTE PERIODO

Firma:

Nombre: RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ

SUPERVISOR DEL CONTRATO SS-CDCTI-1073-2025