

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E "SOLUCION SALUD"		VERSION 4		Código FR-CON-01			
LISTA DE CHEQUEO REQUISITOS PARA PAGO FACTURA-PROVEEDOR		FECHA VIGENCIA 2024/04/08		DOCUMENTO CONTROLADO		META	

NUMERO DE CONTRATO O CONCEPTO DEL PAGO			CONTRATO N° 0866 DEL 2026		
PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS			OTROS SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES		
PAGO DIRECTO POR RESOLUCION			SENTENCIAS Y CONCILIACIONES		
PAGO SERVICIOS PUBLICOS					

Presentar los soportes en orden y legajados con gancho plastico.

ITEM	DOCUMENTOS	SOPORTES			CUMPLE		NO APLICA N/A
		1 VEZ	2 VEZ	FINAL	SI	NO	
1	PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS						
1	Factura original, legal-Art.621 C.C. y Requisitos Art 617 E.T. (Resolucion de autorizacion de numeracion factura si no registra en la factura de cobro) /Documento Equivalente - Cuenta de Cobro (personal CPS).	X	X	X			
2	Informe de Supervisión debidamente diligenciado y firmado por el Supervisor del contrato.	X	X	X			
3	Ingreso de Almacén o Farmacia según sea el caso.	X	X	X			
4	Planillas de Pago de la Seguridad Social (periodo a cobrar- Base cotización 40%). Anexo: La Certificación de pago de parafiscales firmada por Contador o Revisor Fiscal, Copia de la JCC, Tarjeta profesional. Nota:El anexo no aplica para el personal de CPS.	X	X	X			
5	Informe de Actividades Realizadas o ejecutadas con Vo.Bo. del Supervisor y demás soportes de producción-Sistema. Anexo: Certificación firmada por directores como constancia de lo ejecutado en la IPS, contratistas de Dietas, mantenimientos de Red de Frio, Computadores, Equipos Biomédicos, Plantas, entre otros. (El anexo no aplica para el personal de CPS).	X	X	X			
6	Formato Asignación de Costos	X	X	X			
7	Formato Declaración DIAN diligenciado (únicamente personal de CPS) o si cambia actividad	X	N/A	N/A			
8	Copia Pólizas y Actas de Aprobación de Pólizas (contratistas de suministro de Bienes o servicios de mantenimiento). Diferentes a las CPS de personal.	X	N/A	X			
9	Paz y Salvo firmado por Contratista, Supervisor, Almacenista y Jurídica (Solo para personal interno de CPS). Si no existe saldo a liberar.	N/A	N/A	X			
10	Acta de Liquidación Anticipada o final del contrato, firmada por el contratista, supervisor, Gerente y con el Vo.Bo. De la Oficina Jurídica, según sea el caso.	N/A	N/A	X			
11	Copia RUT Actualizado, con actividad contratada.	X	N/A	N/A			
12	FR-RH-96 Plan de trabajo y seguimiento (C.P.S) (Requisito aplica contratistas de nivel central)	X	X	X			

ITEM	DOCUMENTOS	CUMPLE		NO APLICA N/A
		SI	NO	
2	PAGO DIRECTO POR RESOLUCION			
	Obligación/Factura de proveedor			
	Factura o documento equivalente			
	Orden de servicio.			
	Certificado de disponibilidad presupuestal			
	Compromiso presupuestal			
3	PAGO DE SERVICIOS PUBLICOS			
	Obligación/Factura de proveedor			
	Factura			
	Compromiso presupuestal			
4	OTROS SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES			
	Obligación/Factura de proveedor			
	Compromiso presupuestal			
	Resolución ordenando el pago			
5	SENTENCIAS Y CONCILIACIONES			
	Obligación/Factura de proveedor			
	Resolución ordenando el pago.			
	Copia de la sentencia o conciliación.			
	Certificado de disponibilidad presupuestal			
	compromiso presupuestal			

Proceso: Contabilidad

Nombre Responsable Revisión y Causación:		Nombre Resp.Contabilización:	
Firma:	Fecha:	Firma:	Fecha:

Proceso: Tesorería

Nombre Responsable:		Fecha:
Firma:		
Cargo:		

2

Codigo Actividad:

Documento equivalente a factura, (Ley 1231/08, Art.617 ET y Art.3 dec.522 de 2003)

CUMARAL, 24 DE ABRIL DE 2026

Forma de Pago: **MENSUAL**

313 3319293

Fecha de Recibdo de la Factura

NIT: **822.006.595-1**

Teléfono: 6610200

 Entidad Especializada del Estado Solución Salud	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 1 de 18	 GOBIERNO DE META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

Cumarál, Meta, 24 de abril de 2026

**CONTRATO No. 0866 DEL 12 DE FEBRERO DE 2025
PERIODO No. 2 de 7
DEL 12 DE MARZO DE 2026 AL 11 DE ABRIL DE 2026**

OBJETIVO DEL INFORME: Mantener informada a la Ese Departamental "Solución Salud" sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas se realizaron con calidad y en los términos adecuados.

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No.:	0866		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS		
CONTRATISTA:	LUCY PAOLA GARZÓN BELTRAN		
CEDULA CONTRATISTA:	40.340.174		
OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE CUMARAL META"			
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO:	17.500.000		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	SIETE (7) MESES		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	12 DE FEBRERO DE 2026		
FECHA DE INICIO:	12 DE FEBRERO DE 2026		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N/A	FECHA:	N/A
ADICIONAL EN VALOR:	N/A	FECHA:	N/A
PRORROGAS	N/A	N/A	FECHA: N/A
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	11 DE SEPTIEMBRE DE 2026		
TELEFONO CONTRATISTA:	DEL	313 3319293	
DIRECCION CONTRATISTA:	DEL	CARRERA 23 # 11-39 ARAGUANÉY CUMARAL	

FORMA DE PAGO	La E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD" del Departamento del Meta, pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: SIETE (7) mensualidades vencidas, cada una por un valor de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$2.500.000), el
----------------------	---

 Empresa Especial del Estado Solución Salud	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 2 de 18	 MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

	cual estará sujeto a la entrega del informe de ejecución de las obligaciones contractuales, por parte de contratista, previo informe y certificación de cumplimiento, expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.
--	---

2. DESARROLLO DEL CONTRATO

Mediante Contrato No.0866 de 2026 en la Cláusula DECIMA: Supervisión, se me designó como supervisor(a) del contrato objeto de este informe, para lo cual me permito informar el desarrollo correspondiente al **PERIODO N°2** que va del **12 de marzo de 2026** al **11 de abril de 2026** en los siguientes aspectos:

AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1.El contratista se obliga a dar cabal cumplimiento al objeto de la contratación de manera eficiente, garantizando el cumplimiento de las obligaciones citadas en el estudio de oportunidad.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES Acciones realizadas durante el presente periodo	CUMPLE / NO CUMPLE
ITEM 1. Apoyar el proceso de alistamiento en los micro territorios priorizados por la entidad municipal buscando la implementación de la estrategia de atención primaria en salud. Donde se debe apoyar con la realización de la cartografía social de los micro territorios y participar en la socialización de la estrategia con los actores sociales del municipio. - Durante el periodo informado anteriormente la contratista apoyo la fase de alistamiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud en los micro territorios asignados en los Barrios de Emprendedores, El Obrero y Villa Cumare. para lo cual se desarrolló reunión con líderes sociales para la presentación del equipo básico en salud en el marco de la implementación de la estrategia de APS.	CUMPLE
ITEM 2. Realizar las caracterizaciones de determinantes sociales en salud en los micro territorios asignados por la coordinación del plan de intervenciones colectivas con el respectivo cargue diario en el sistema de información dándole cumplimiento	CUMPLE

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta

☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

 Empreses Sociales del Estado Solución Salud	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 3 de 18	 Ministerio Público META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

a las metas establecidas y soportes requeridos dentro del lineamiento técnico operativo. -Durante el periodo informado la contratista realizó visitas casa a casa para el desarrollo de caracterización social y ambiental realizando valoración individual y familiar a 17 familias en el barrio Villa Cumare y Villa Alejandra, para lo cual se aplicó la ficha de caracterización en medio magnético en la aplicación EPICOLLET-5, realizando la respectiva demanda inducida a los servicios de salud y desarrollo de acciones de educación en los riesgos identificados. -Durante el periodo informado la contratista realizó visitas casa a casa para el desarrollo del mantenimiento y actualización de la caracterización social y ambiental realizando valoración individual y familiar a 46 visitas de mantenimiento en el barrio La Playa y Oasis con el fin de actualizar la composición familiar y riesgos. -Durante el periodo informado la contratista realizó cargue diario en el sistema de información adoptado por la ESE Solución Salud Departamental el aplicativo EPICOLLECT-5 de 17 caracterizaciones realizadas en el micro territorio asignado barrio Villa Cumare con la aplicación de la ficha de caracterización familiar, social y ambiental del Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo realizó cargue en el sistema de información de 46 actualizaciones de las caracterizaciones del barrio La Playa.	
ITEM 3. Apoyar la elaboración de los familiogramas y ecomapas de las familias caracterizadas en los micro territorios priorizados para la implementación de la estrategia de APS dando cumplimiento a las metas establecidas por la coordinación del PIC municipal. Durante el periodo informado la contratista apoyo con la elaboración de los familiogramas y ecomapas de las familias caracterizadas con el fin de identificar las relaciones entre los miembros de la familia y el ecomapa para evaluar sus relaciones con su entorno.	CUMPLE
ITEM 4. Apoyar al equipo básico en salud en la elaboración de planes integrales de cuidado, en cumplimiento del anexo técnico operativo del PIC. -Durante el mes informado la contratista apoyó a los profesionales del equipo básico en salud con la elaboración de los planes integrales de cuidado primario donde socialice los riesgos identificados en las familias que aplicó la ficha de caracterización y/o actualización familiar.	CUMPLE
ITEM 5. Ejecutar junto con el equipo básico en salud los planes integrales de cuidado primario (PICP) mediante visitas de seguimiento, de acuerdo a la clasificación de los riesgos identificados en las familias caracterizadas, teniendo en cuenta que se deben atender todas las familias y desarrollar todas las actividades programadas en los PICP, teniendo en cuenta las orientaciones técnicas del lineamiento operativo del PIC municipal. -Durante el periodo informado la contratista realizó 20 visitas de seguimiento a las familias de mantenimiento del barrio San Pablo con el fin de brindar acciones de educación en prevención del Dengue.	CUMPLE

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta

PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

www.esemeta.gov.co

gerencia@esemeta.gov.co

 Empresa Social del Estado Solución Salud	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 4 de 18	 Ministerio de META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

ITEM 6. Realizar seguimiento con el equipo PIC de la demanda inducida realizada a los servicios de salud y programas sociales, gestionando citas, programas sociales y el cumplimiento de las mismas por parte de los usuarios de la estrategia, buscando la prestación del servicio de salud en la red prestadora del municipio y garantizando la oferta institucional. - Durante el periodo informado la contratista realizó seguimiento al cumplimiento a la implementación de la estrategia de atención básica en salud con la gestión de asignación de citas médicas para los programas de promoción y mantenimiento de la salud y seguimiento al cumplimiento de las mismas por parte de los usuarios para lograr la demanda inducida efectiva.	CUMPLE
ITEM 7. Desarrollar de jornadas de información, educación y comunicación en relación a complicaciones de las Enfermedades transmitidas por vectores, zoonóticas y promoción de la tenencia responsable de mascotas en articulación con la policía, la inspección de policía y técnico de saneamiento en razón del Código de policía con la realización de pre y post teste al finalizar el primer momento y segundo momento. - Durante el periodo informado la contratista apoyo con el desarrollo de tres jornadas de información y educación en relación con la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores, zoonóticas y tenencia responsable de mascotas en articulación con policía nacional y con la participación de la comunidad general en los barrios Villa Cumare, Villa Claudia y La Playa.	CUMPLE
ITEM 8. Desarrollar ferias educativas por (3) instituciones educativas), en el marco de la estrategia de sexualidad sana y responsable, donde se promuevan los derechos sexuales, y reproductivos, prevención de violencia de genero detección temprana de enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar y prevención de embarazos en adolescentes. -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
ITEM 9. Apoyar el desarrollo de cuatro talleres lúdicos en cada institución educativa en los grados quinto, sexto, séptimo y octavo en relación a proyecto de vida y prevención de consumo de sustancias psicoactivas. -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
ITEM 10. Apoyar el desarrollo de 2 talleres educativos en cada institución educativa encaminados a la prevención de suicidio, manejo de ansiedad, comunicación asertiva y primeros auxilios en salud mental. (grados: octavo y noveno) y 1 taller con docentes por institución educativa.	CUMPLE

 Empresen Social del Estado Solución Salud	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 5 de 18	 GOBIERNO DE META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

-Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	
ITEM 11. Desarrollar 8 jornadas de vacunación en el area urbana y rural, que permita lograr las coberturas útiles en vacunación del municipio. - Durante el periodo informado la contratista apoyo en el desarrollo de una jornada de vacunación con la puesta en marcha de punto fijo en el parque principal y punto móvil en el barrio Villa Adriana donde se apoyó con el diligenciamiento de los formatos del programa de PAI y verificación de las carnes de las personas susceptibles a la vacunación.	CUMPLE
ITEM 12. Apoyar el desarrollo de 3 jornadas de promoción de estilos de vida saludable (actividad física y alimentación saludable), dos jornadas en área rural y dos en área urbana. - Durante el periodo informado la contratista apoyo el desarrollo de una jornada de promoción de estilos de vida saludable (actividad física y alimentación saludable) con el desarrollo de actividades lúdicas y educativas a la comunidad en general del municipio que participó en la concha acústica.	CUMPLE
ITEM 13. Apoyar el desarrollo de procesos educativos en (4) instituciones educativas (población escolar en etapa de ciclo vital primera infancia e infancia), encaminados a la prevención de infecciones respiratorias agudas y al fomentando el lavado de manos, La forma correcta de toser o estornudar, limpieza de juguetes y uso adecuado del tapabocas. -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
ITEM 14. Apoyar el desarrollo de 4 sesiones educativas dirigidas a población en general del micro territorio (en signos, síntomas, y medios de prevención para tuberculosis y lepra, así como en rutas de atención para identificación, diagnóstico y tratamiento (Incluye el desarrollo de material pedagógico y didáctico)" -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
ITEM 15. Apoyar el desarrollo de acciones de información, educación y comunicación en salud en el cuidado de la salud bucal (resolución 3280), Fortalecer la técnica correcta de cepillado en población escolar -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta

☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

 Empresa Social del Estado Solución Salud	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 6 de 18	 Ministerio de META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

ITEM 16. Desarrollar la celebración del día de la promoción de la lactancia materna relacionados con la gestación, planificación familiar, lactancia materna, estimulación temprana durante el embarazo (cursos psicoprofilácticos) y socialización de la Ruta Materno Perinatal- componente comunitario. -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
ITEM 17. Apoyar el desarrollar 4 talleres cada uno relacionado al fomento de las 18 prácticas de AIEPI Comunitario. -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
ITEM 18. Promover entornos escolares saludables a través de intervenciones educativas dirigidas a la comunidad educativa con la aplicación de check list en las tiendas escolares y apoyar el desarrollo de 3 talleres educativos dirigidos a población escolar (Grados 2, 3 y 4to de primaria de 3 instituciones educativas, con enfoque a lonchera escolar. - Durante el periodo informado la contratista apoyo el desarrollo de la actividad en la institución educativa José María Cordoba con los estudiantes de los grados terceros de primaria donde se realizaron actividades lúdicas y acciones de educación en la promoción de entornos escolares saludables.	CUMPLE
ITEM 19. Apoyar el desarrollo de campañas de promoción de higiene bucal en la comunidad a través de jornadas de sensibilización en la población de las áreas rural y urbana del municipio. -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
ITEM 20. Apoyar la organización soportes de las familias intervenidas de APS y actividades colectivas con el registro de asistencias en medio magnético adecuado a los requerimientos del plan territorial de salud y la coordinación PIC. -Durante el periodo informado la contratista apoyo la organización de la documentación y/o soportes de las actividades desarrolladas con las familias de los micro territorios asignados (barrio Obrero y primavera), de acuerdo con las orientaciones técnicas del lineamiento operativo técnico del PIC municipal.	CUMPLE
ITEM 21. Participar en las reuniones de seguimiento a la ejecución del plan de intervenciones colectivas PIC por parte de la coordinación departamental del PIC y la entidad territorial. -Durante el periodo informado la contratista participó en reunión de seguimiento convocada por la coordinadora del PIC municipal donde se realizó seguimiento a	CUMPLE

 ESE Empresas Sociales del Estado Solución Salud	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 7 de 18	 GOBIERNO DE META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

la implementación de la estrategia de APS, se socializaron las dificultades, logros y resultados obtenidos. -Durante el periodo informado la contrista participó en reunión de seguimiento convocada por la entidad territorial donde se socializo los avances de la estrategia de APS y actividades colectivas programadas en el lineamiento en el PIC municipal del municipio de Cumaral.	
ITEM 22. Mantener la confidencialidad de la información a la cual tiene acceso con ocasión del contrato en desarrollo. -Durante el periodo informado la contratista mantuvo la confidencialidad de la información a la cual tuvo acceso con ocasión del contrato en desarrollo.	CUMPLE
ITEM 23. Realizar y entregar informes mensuales de cuenta de cobro a la coordinación del PIC para su aval y entrega final al supervisor, posterior a la entrega del informe a la entidad territorial. -Durante el periodo informado la contratista realizo y entrego cuenta de cobro correspondiente al periodo No.2 con los respectivos soportes de las actividades desarrolladas durante el segundo mes de ejecución del contrato de prestación de servicios.	CUMPLE
ITEM 24. Las demás designadas por la coordinación departamental del PIC y/o Supervisor del contrato en cumplimiento de su objeto contractual. - Durante el periodo informado la contratista participo en el desarrollo de jornada educativa en el barrio villa claudia y villa cumare con la participación de la comunidad en general donde se realizó difusión de la línea amiga de salud departamental #775. - Durante el periodo informado la contratista participo en reunión convocada por la coordinación del PIC nivel central en donde se socializaron las dificultades en el registro de la información en el aplicativo EPICOLLECT-5 y se brindaron orientaciones para el cargue correcto de la información por parte de la Profesional Isabel Peña. - Durante el periodo informado la contratista participo en capacitación en el hospital local del municipio frente a sarampión y rubeola donde se brindó información en conceptos claves, signos y síntomas y medidas de prevención.	CUMPLE

Soporte de evidencias / evidencias fotográficas

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 8 de 18	 GOBIERNO DE META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



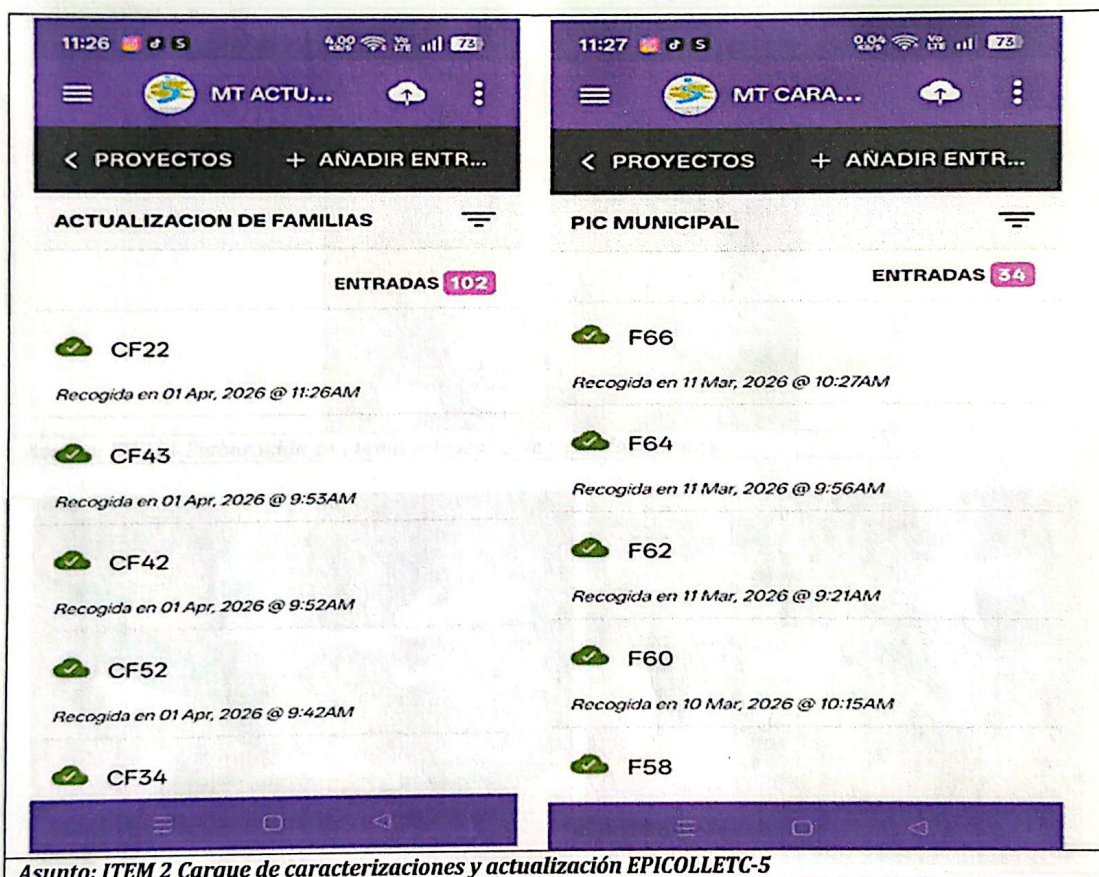
Asunto: ITEM 2 Realización de caracterización social y ambiental



 Empresa Social del Estado Solución Salud	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 9 de 18	 Ministerio de META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

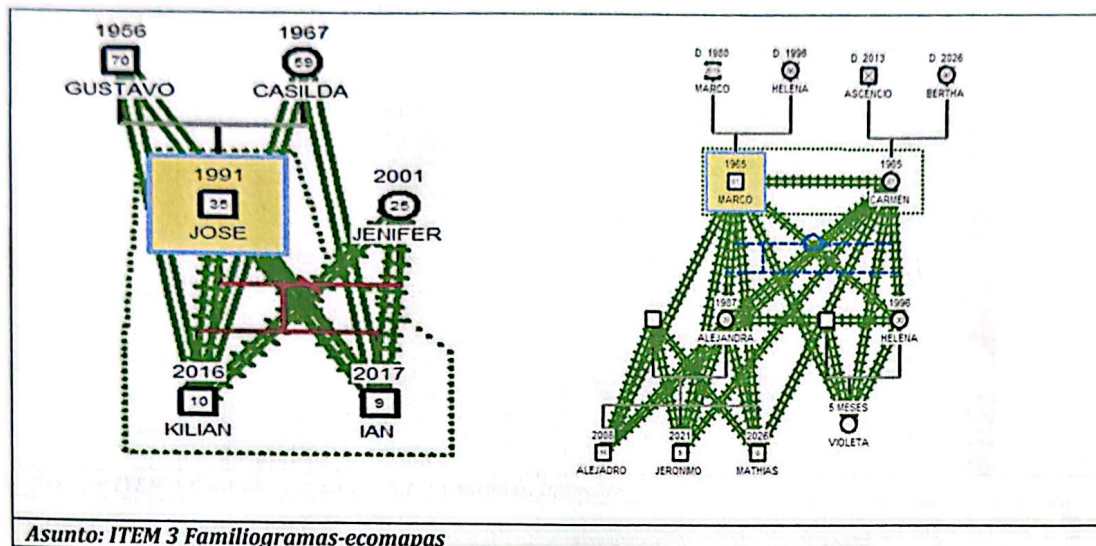


Asunto: ITEM 2 Mantenimiento y actualización de la caracterización familiar



Asunto: ITEM 2 Cargue de caracterizaciones y actualización EPICOLLETC-5

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 10 de 18	
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



		ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"						
		PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)						
		DEMANDA INDUCIDA FEBRERO						
AUXILIAR	NÚMERO DE FAMILIA	NOMBRE	APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO	CELULAR	EPS	QUE CITA SOLICITA
CAROLINA	MT 9/17	LEIDY	VARGAS DIAZ	CC	21183000	3118298883	PROTEGER	ODONTOLOGIA
	MT 9/11	LENY YULITZA	RODRIGUEZ RABON	TI	3118689710	3115189340	PROTEGER	JOVEN SANO ODONTOLOGIA
	MT 6/61	DAVID ESTEBAN	AGUIRRE GOMEZ	TI	31122932189	3143366151	PROTEGER	CITA DE ADOLESCENCIA Y ODONTOLOGIA
	MT 6/65	RICARDO STEVEN	RODRIGUEZ	TI	3115888416	3502108091	PROTEGER	JOVEN SANO Y ODONTOLOGIA
FANNY	MT 6/3	OLIVIA	BARRIO MONDRAGON	CC	21183869	3187187817	NOVA EPS	CITA EMBRIONOS
	9	Olivia Cristina	Barrio	CC	20749401	3166671788	cajaepi	cita de cronios
	84	Leidy yuliana	Lopez Guzman	CC	211886741	3234204418	nueva EPS	cita de medicina general
	93	Jessy Mariana	Benjame	CC	21183891	3202078155	cajaepi	adulto sano
CAROL	84	Aracelis rosario	Rodriguez	CC	3214821	3117053783	cajaepi	craneos
	85	Luis Gabriel	Ruano	CC	3118867567	3147535511	cajaepi	adulto sano y odontologia
	61	Yennifer Lizeth	Ramos	CC	3121847506	3229064427	NOVA EPS	PSICOLOGIA Y MEDICINA GENERAL
	62	Francis Yurley	Ramos Mendez	CC	306899711	3229301129	NOVA EPS	PSICOLOGIA
MARIBEL	3	Carmen	Baquero	CC	41534984	3281419511	PROTEGER EPS SAS	MEDICINA GENERAL
	42	CAROLIN	SANTOS	CC	43450212	3162207502	CAPITAL SALUD	
	78	yurder Rafael	herreria	CC	3116821001	3124100226	nueva EPS	medicina general
	62	melqui antonio	ardila	CC	79273143	3114895543	cajaepi	Odontologia
PAOLA	24	Rafael vadi	Barraza zapata	CC	3119897052	3104624804	cajaepi	crecimiento y desarrollo
	5	Riz maria	roja cadavid	CC	37627889	3144032240	cajaepi	Odontologia
	24	Dumar fernery	Barraza Alvarez	CC	3119893034	3134777154	cajaepi	medicina general
	25	janeth	santofimio	CC	40271688	3114639063	cajaepi	medicina general
	93	carlos julio	gutierrez	CC	31407123	3203749643	capital salud	medicina general
	111	ema zell	leon garcia	CC	3119897436	3105644606	capital salud	crecimiento y desarrollo
	24	alvin michel	cuervo escamaga	TI	3074837878	3141517115	NOVA EPS	medicina general
	24	SANCRA PATRICIA	ESCARBAGA	CC	52669074	3143517115	NOVA EPS	medicina general

Asunto: ITEM 6 Pantallazo base de datos demanda inducida



Asunto: ITEM 7 Jornada de educación en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, zoonóticas y tenencia responsable de mascotas en el barrio villa claudia



Asunto: ITEM 7 Jornada de educación en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, zoonóticas y tenencia responsable de mascotas en el barrio Villa Cumare

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 12 de 18	
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



Asunto: ITEM 7 Jornada de educación en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, zoonóticas y tenencia responsable de mascotas en el barrio La Playa

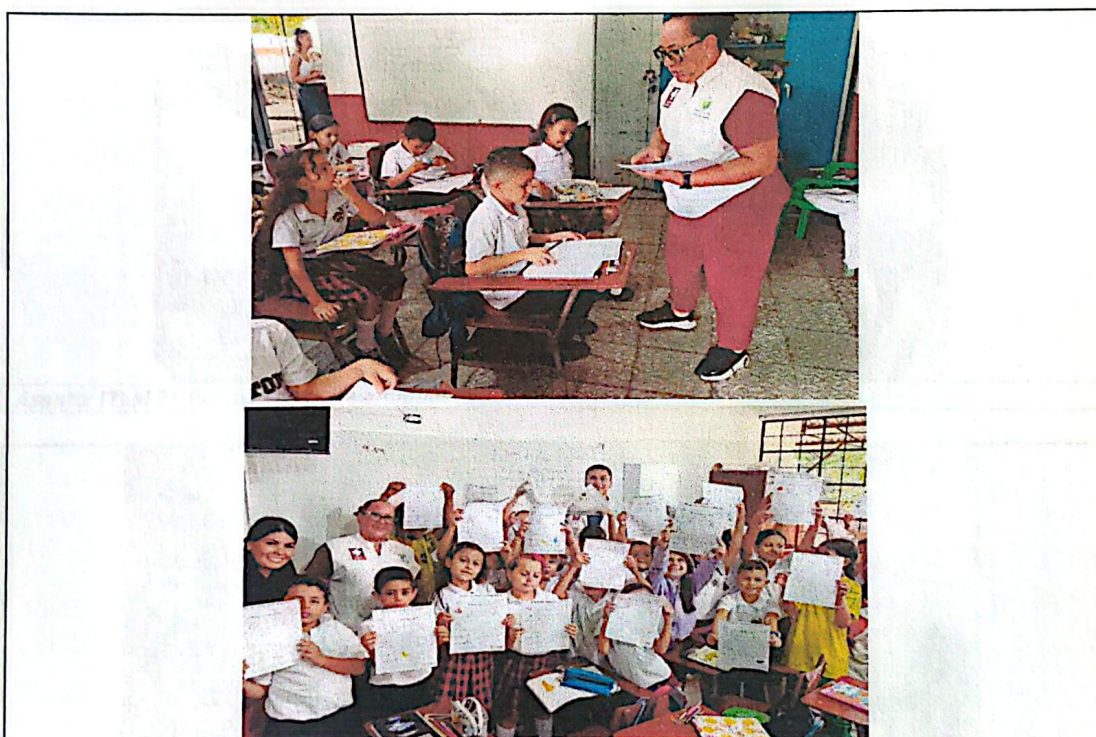


Asunto: ITEM 11 Jornada de vacunación parque principal y barrio Villa Adriana del municipio de Cumaral Meta

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 13 de 18	
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



Asunto: ITEM 12 Jornadas de promoción de estilos de vida saludable en la concha acústica



Asunto: ITEM 18 Jornada de promoción de entornos escolares saludables en la institución educativa José María Cordoba

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 14 de 18	
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



Asunto: ITEM 20 Entrega y organización de soportes de APS



Asunto: ITEM 21 Reunión con la coordinadora del PIC municipal



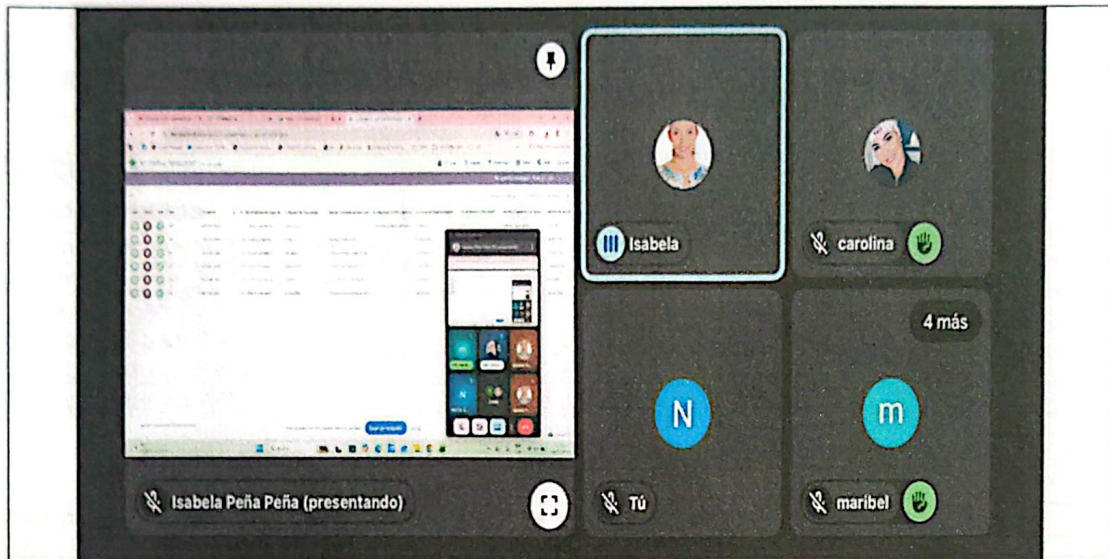
Asunto: ITEM 21 Reunión con la entidad territorial del municipio de Cumaral

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 15 de 18	
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



Asunto: ITEM 24 Jornada de difusión de la línea amiga de salud mental en el barrio Villa Claudia y Villacumare

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 16 de 18	
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		



Asunto: ITEM 24 Reunión virtual aplicativo EPICOLLECT-5



Asunto: ITEM 24 Capacitación frente a Sarampión y Rubeola Hospital Local

 Empresa Social del Estado Solución Salud	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 17 de 18	 Ministerio de META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

3. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL:

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo del presente informe como se relaciona a continuación:

CONCEPTO	VALOR	VALOR
Periodo Cotizado	MARZO 2026	ABRIL 2026
IBC (Ingreso Base de Cotización)	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905
Número de Planilla	9502337570	9503311845
Fecha de pago de la planilla	2026/04/23	2026/04/23
Valor pagado en SALUD	\$ 219.400	\$ 218.900
Valor pagado en PENSIÓN	\$ 280.800	\$ 280.200
Valor pagado en ARL	\$ 42.800	\$ 42.700

4. BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A LA FECHA

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		
VALOR CONTRATO:	\$17.500.000	
ADICION:	N/A	
Valor girado informe No.001		\$2.500.000
Valor a girar informe No.002		\$2.500.000
Saldo pendiente por ejecutar		\$12.500.000
SUMAL IGUALES:	\$17.500.000	\$17.500.000

5. INFORMACION PRESUPUESTAL A LA FECHA

NUMERO DE CDP:	250		VALOR DEL CDP:	\$87.500.000.00
FECHA CDP:	01/02/2026			
NUMERO DE RP:	1609		VALOR DEL RP:	\$17.500.000.00
FECHA RP:	12/02/2026			
NUMERO CDP ADICION:	N/A		VALOR CDP ADICION:	N/A
NOMBRE DEL RUBRO PRESUPUESTAL	CODIGO PRESUPUESTAL	VALOR INICIAL	VALOR EJECUTADO	SALDO PRESUPUESTAL
Servicios técnicos y tecnólogos asistenciales	2.4.5.02.09.002.01	\$17.500.000	\$5.000.000	\$12.500.000

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta

PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663

www.esemeta.gov.co

gerencia@esemeta.gov.co

 Empresaria Social del Estado Solución Salud	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 18 de 18	 META
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo a la información anteriormente suministrada, como supervisor certifico que durante el **PERIODO No. 02**, comprendido del 12 de Marzo del 2026 al 11 de Abril del 2026 el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del Contrato: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE CUMARAL META"**, además todas las obligaciones pactadas y cumplió con el pago del sistema de seguridad social.

Por lo anterior se autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 2.500.000)**.

Certifico que toda la información contenida en el presente informe fue verificada física y documentalmente por la suscrita.

ANEXOS:

Soportes de pago de seguridad social correspondientes al periodo de este informe

Cuenta de cobro

Planilla de seguridad

Formato centro de costos

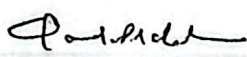
Informe de actividades

Declaración juramentada Dian en la primera cuenta, si cambia de responsabilidad informar

Paz y salvo de la cuenta

Acta de liquidación anticipada y/o acta de liquidación

Rut en la primera cuenta

FIRMA:	
NOMBRE COMPLETO	VoBo CLAUDIA PATRICIA GUTIERREZ MARTINEZ
CEDULA:	39779298
CARGO O DEPENDENCIA	DIRECTORA CENTRO DE ATENCION CUMARAL
	Supervisora

Doctora:

MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ORTIZ.

E.S.E. SOLUCION SALUD

Villavicencio Meta.

Asunto: Acuerdo expreso sobre pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Cordial saludo.

LUCY PAOLA GARZÓN BELTRAN, identificado con cédula de ciudadanía No. 40.340.174 de Villavicencio de forma libre, expresa y espontánea, manifiesto mi voluntad para acordar que los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, derivados del Contrato No 0866 del 2026, que tiene por objeto "***Prestación de servicios como auxiliar de enfermería para la ejecución de los planes de intervenciones colectivas para el municipio de Cumaral Meta***", suscrito con el Departamento del Meta, serán gestionados, realizados y pagados en su totalidad por el suscrito (a).

Lo anterior, en virtud de la habilitación legal emanada del Decreto 514 de 2025, artículo Artículo 2.2.4.18.7, que permite el presente acuerdo, y que exonera de esta manera al contratante, en este caso, a la Empresa Social del Estado del Departamento del Meta E.S.E. Solución Salud, de las obligaciones derivadas de la Ley 2381 de 2024, en especial de aquellas contenidas en los artículos 7 y 21.

Atentamente,

LUCY PAOLA GARZÓN BELTRAN,

C.C. 40.340.174 de Villavicencio

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																		
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF										
CC 40340174		GARZON BELTRAN LUCY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CASA 16 PISO VILLA ALEJANDRA	VILLAVICENCIO-META	5555555	No										
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																		
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago										
Pensión	Salud	Pago		Planilla		Limite	Pago	Dias Mora	Valor									
2024-03	2024-03	9503337570		9502337570	1	2026/04/20	2026/04/23		3 \$ 5543,000									
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS					
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
Secursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750	\$1,750
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750	\$1,750
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750	\$1,750
1	CC 40340174	GARZON LUCY	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EP5002	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0		14-23	\$1,750	\$1,750
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750	\$1,750

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF	
CC 40340174		GARZON BELTRAN LUCY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CASA 16 PISO VILLA ALEJANDRA	VILLAVICENCIO-META	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla		Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	9502337570	9502337570	1	2026/04/20	2026/04/23	BANCO DE BOGOTA	3	\$543,000
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$600	\$0	\$280,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
					1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
					1	\$218,900	\$500	\$0	\$219,400
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$500	\$0	\$219,400
TOTAL					1	\$541,800	\$1,200	\$0	\$543,000

EPS

SALUD TOTAL

Valor aportado a EPS

218900

Clav

95

Peri

20



Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresponde a un pago registrado en nuestro sistema.

Aceptar



No soy un robot
Crea una cuenta de Google

RECAPTCHA

Verificar planilla

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 40340174		GARZON BELTRAN LUCY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CASA 16 PISO VILLA ALEJANDRA	VILLAVICENCIO-META	5555555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	9503311845	9503311845	1		2026/05/20	2026/04/23	BANCO DE BOGOTA	0	\$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte			
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																													
1	CC 40340174	GARZON LUCY	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS003	30	\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$42,700			\$0				\$0	\$0		
Total Afiliados(1)																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
CC 40340174		GARZON BELTRAN LUCY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CASA 16 PISO VILLA ALEJANDRA	VILLAVICENCIO-META	5555555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2026-04	9503311845	9503311845		9503311845	1	2026/05/20	2026/04/23	BANCO DE BOGOTA	\$541,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	

Valor aportado a EPS

218900

Clave de pago

9502620606

Período

20



Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresponde a un pago registrado en nuestro sistema.

Aceptar

Verificar planilla

Cumalar, 24 de Abril de 2026

Doctora
CLAUDIA PATRICIA GUTIERREZ MARTINEZ
Supervisora
E.S.E. Departamental del Meta.

**INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES
CONTRATO 0866 DEL 12 DE FEBRERO DE 2026
PERIODO No 2 DE 7
DEL 12 MARZO DE 2026 AL 11 DE ABRIL DE 2026**

OBJETO DEL CONTRATO: *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE CUMARAL META"*

DESARROLLO DEL CONTRATO: me permito informar el desarrollo del contrato correspondiente al periodo comprendido del 12 de marzo al 11 de abril del 2026 en los siguientes aspectos.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Las actividades ejecutadas durante el periodo fueron las siguientes:

1. Apoyar el proceso de alistamiento en los micro territorios priorizados por la entidad municipal buscando la implementación de la estrategia de atención primaria en salud. Donde se debe apoyar con la realización de la cartografía social de los micro territorios y participar en la socialización de la estrategia con los actores sociales del municipio.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado anteriormente apoye la fase de alistamiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud en los micro territorios asignados en los Barrios de Emprendedores, El Obrero y Villa Cumare. para lo cual se desarrolló reunión con lideres sociales para la presentación del equipo básico en salud en el marco de la implementación de la estrategia de APS.

2. Realizar las caracterizaciones de determinantes sociales en salud en los micro territorios asignados por la coordinación del plan de intervenciones colectivas con el respectivo cargue diario en el sistema de información dándole cumplimiento a las metas establecidas y soportes requeridos dentro del lineamiento técnico operativo.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado realice visitas casa a casa para el desarrollo de caracterización social y ambiental realizando valoración individual y familiar a 17 familias en el barrio Villa Cumare y Villa Alejandra, para lo cual se aplicó la ficha de caracterización en medio magnético en la aplicación EPICOLLET-5, realizando la respectiva demanda inducida a los servicios de salud y desarrollo de acciones de educación en los riesgos identificados.



Asunto: Realización de caracterización social y ambiental

Anexo 2: Consentimientos informados de caracterización social

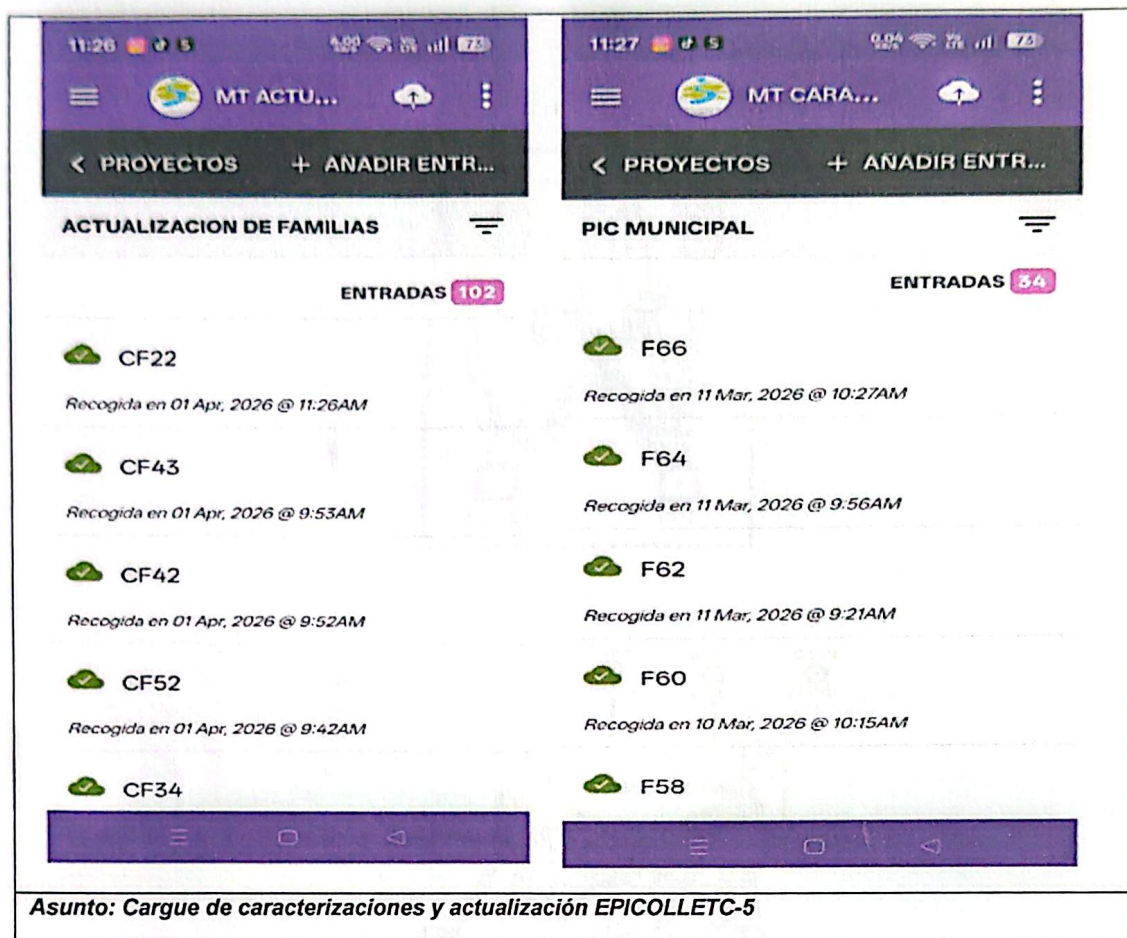
Durante el periodo informado realice visitas casa a casa para el desarrollo del mantenimiento y actualización de la caracterización social y ambiental realizando valoración individual y familiar a 46 visitas de mantenimiento en el barrio La Playa y Oasis con el fin de actualizar la composición familiar y riesgos.



Asunto: Mantenimiento y actualización de la caracterización familiar

Anexo 3: En Consentimientos informados visitas de actualización

Durante el periodo informado realice cargue diario en el sistema de información adoptado por la ESE Solución Salud Departamental el aplicativo EPICOLLECT-5 de 17 caracterizaciones realizadas en el micro territorio asignado barrio Villa Cumare y Villa Alejandra con la aplicación de la ficha de caracterización familiar, social y ambiental del Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo realice cargue en el sistema de información de 46 actualizaciones de las caracterizaciones del barrio La Playa y Oasis.

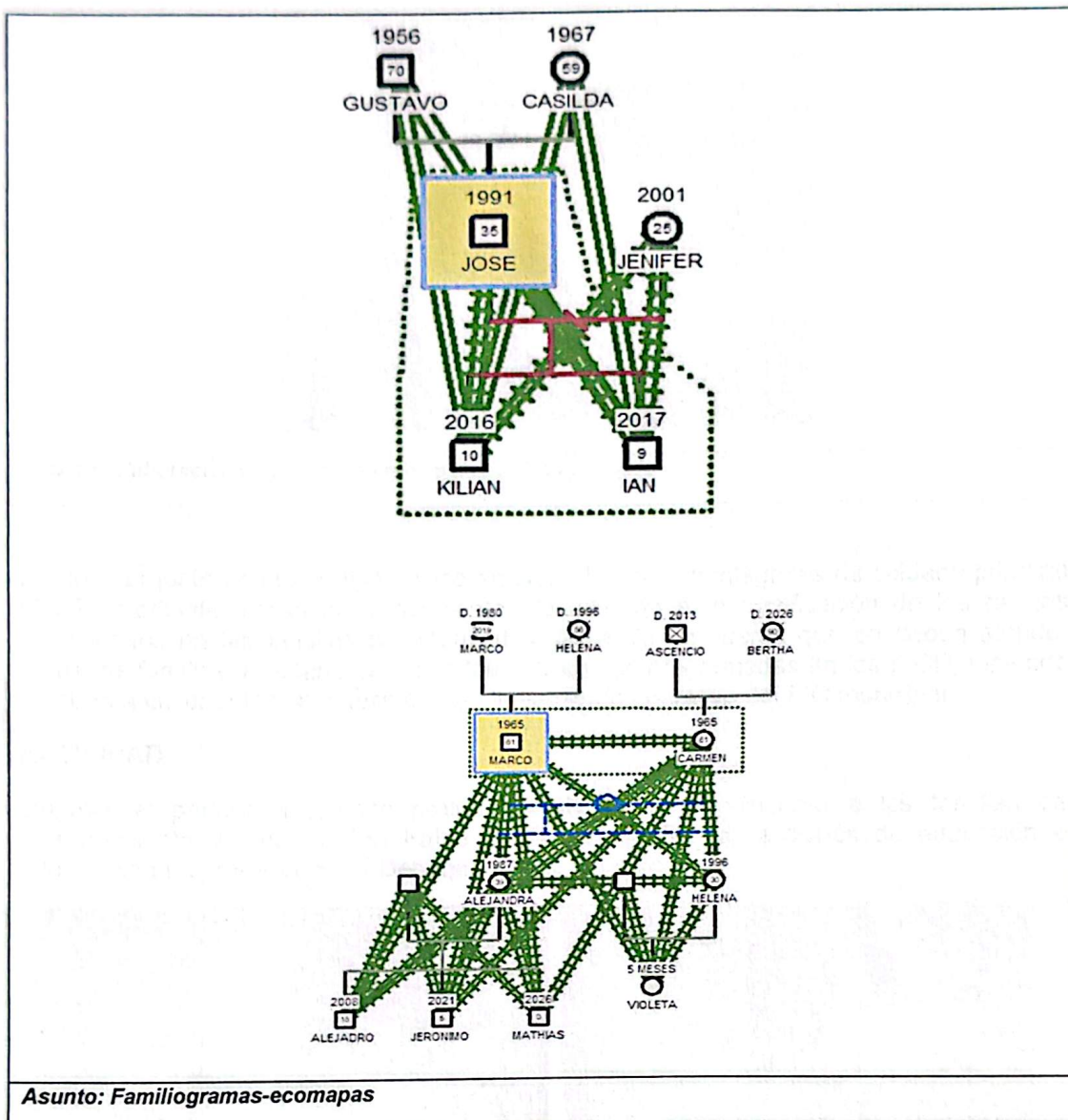


Anexo 4: EN CD base de datos de EPICOLLETC-5

3. Apoyar la elaboración de los familiogramas y ecomapas de las familias caracterizadas en los micro territorios priorizados para la implementación de la estrategia de APS dando cumplimiento a las metas establecidas por la coordinación del PIC municipal.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado apoye con la elaboración de los familiogramas y ecomapas de las familias caracterizadas con el fin de identificar las relaciones entre los miembros de la familia y el ecomapa para evaluar sus relaciones con su entorno.



Asunto: Familiogramas-ecomapas

Anexo 5: En CD familiogramas-ecomapas

4. Apoyar al equipo básico en salud en la elaboración de planes integrales de cuidado, en cumplimiento del anexo técnico operativo del PIC.

ACTIVIDAD

Durante el mes informado apoye a los profesionales del equipo básico en salud con la elaboración de los planes integrales de cuidado primario donde socialice los riesgos identificados en las familias que aplicó la ficha de caracterización y/o actualización familiar.



Asunto: *Elaboración de planes integrales de cuidado primario*

5. Ejecutar junto con el equipo básico en salud los planes integrales de cuidado primario (PICP) mediante visitas de seguimiento, de acuerdo a la clasificación de los riesgos identificados en las familias caracterizadas, teniendo en cuenta que se deben atender todas las familias y desarrollar todas las actividades programadas en los PICP, teniendo en cuenta las orientaciones técnicas del lineamiento operativo del PIC municipal.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado realice 20 visitas de seguimiento a las familias de mantenimiento del barrio San Pablo con el fin de brindar acciones de educación e información en prevención del Dengue.



Asunto: *Visitas de seguimiento a las familias del barrio San Pablo*

6. Realizar seguimiento con el equipo PIC de la demanda inducida realizada a los servicios de salud y programas sociales, gestionando citas, programas sociales y el cumplimiento de las mismas por parte de los usuarios de la estrategia, buscando la prestación del servicio de salud en la red prestadora del municipio y garantizando la oferta institucional.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado realice seguimiento al cumplimiento a la implementación de la estrategia de atención básica en salud con la gestión de asignación de citas médicas para los programas de promoción y mantenimiento de la salud y seguimiento al cumplimiento de las mismas por parte de los usuarios para lograr la demanda inducida efectiva.

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

ESE DEPARTA

DEMANDA INDUCIDA FEBRERO

AUXILIAR	NUMERO DE FAMILIA	NOMBRE	APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO	CELULAR	EPS	QUE CITA SOLICITA	C
CAROLINA	MT 9/17	LEIDY	VARGAS DIAZ	CC	21183000	3118298683	PROTEGER	ODONTOLOGIA	
	MT 9/31	LENY YULITZA	RODRIGUEZ PABON	TI	3119889720	3115189140	PROTEGER	JOVEN SANO ODONTOLOGIA	
	MT6/61	DAVID ESTEBAN	AGUDELO GOMEZ	TI	3122932189	3143366351	PROTEGER	CITA DE ADOLESCENCIA Y ODONTOLOGIA	
	MT6/65	JHONIER STIVEN	RODRIGUEZ FERNANDEZ	TI	3119889416	3502108091	PROTEGER	JOVEN SANO Y ODONTOLOGIA	
FANNY	MT6/51	OLIVA	BARRETO SANCORAGON	CC	21183869	3147187137	NUEVA EPS	CITA CRONICOS	
	3	Irma Cristina	garzon	CC	20749401	3166671788	cajacopi	cita de cronicon	
	66	Leidy Johanna	Lopez guzman	CC	3119890741	3234204438	nueva EPS	cita de medicina general	
	33	juliet Marcela	bejarano	CC	21183591	3202078555	cajacopi	adulto sano	
CAROL	94	emilia rovelino	Rodriguez	CC	3216821	3117051783	cajacopi	crónicos	
	85	Luis Gabriel	Moreno	CC	3119887567	3142535311	cajacopi	adulto sano y odontologia	
	61	Yennifer Ligeth	Ramos	CC	3121842506	3229066427	NUEVA EPS	PSICOLOGIA Y MEDICINA GENERAL	
	62	Francis Yurdey	Ramos Mendez	CC	3069899711	3229301129	NUEVA EPS	PSICOLOGIA	
MARIBEL	1	Carmen	Baquero	CC	41534984	3243489533	PROTEGER EPS SAS	MEDICINA GENERAL	
	42	CARMEN	SANTOS	CC	42450212	3162207502	CAPITAL SALUD		
	78	yurder Rafael	herrera	CC	3116821001	3124100226	nueva EPS	medicina general	
	62	melqui antonio	ardila	CC	79273343	3114895543	cajacopi	Odontologia	
PAOLA	24	Gael said	barrera zapata	CC	3119897052	3194614804	cajacopi	crecimiento y desarrollo	
	5	luz marina	roja castibon	CC	52621867	3144022240	cajacopi	Odontologia	
	24	Dumar ferney	barrera alvarez	CC	3119893034	3132777154	cajacopi	medicina general	
	25	janeth	santofimio	CC	40271688	3114639063	cajacopi	medicina general	
	93	carlos julio	gutierrez	CC	31407123	3203749643	capital salud	medicina general	
	111	mia zail	león garcia	CC	3119897436	3105664606	capital salud	crecimiento y desarrollo	
	24	alim michel	cuello escarraga	TI	1074817878	3143517115	NUEVA EPS	medicina general	
	24	SANDRA PATRICIA	ESCARRAGA	CC	52669078	3143517115	NUEVA EPS	medicina general	

Asunto: Pantallazo base de datos demanda inducida

Asunto: Pantallazo base de datos demanda inducida

Anexo 6: En CD base de datos demanda inducida

7. Desarrollar de jornadas de información, educación y comunicación en relación a complicaciones de las Enfermedades transmitidas por vectores , zoonóticas y promoción de la tenencia responsable de mascotas en articulación con la policía, inspección de policía y técnico de saneamiento en razón del Código de policía con la realización de pre y post teste al finalizar el primer momento y segundo momento.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado apoye con el desarrollo de tres jornadas de información y educación en relación con la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores, zoonóticas y tenencia responsable de mascotas en articulación con policía nacional y con la participación de la comunidad general en los barrios Villa Cumare, Villa Claudia y La Playa.



Asunto: Jornada de educación en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, zoonóticas y tenencia responsable de mascotas en el barrio villa claudia



Asunto: Jornada de educación en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, zoonóticas y tenencia responsable de mascotas en el barrio Villa Cumare



Asunto: Jornada de educación en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, zoonóticas y tenencia responsable de mascotas en el barrio La Playa

8. Desarrollar ferias educativas por (3) instituciones educativas), en el marco de la estrategia de sexualidad sana y responsable, donde se promuevan los derechos sexuales, y reproductivos, prevención de violencia de genero detección temprana de enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar y prevención de embarazos en adolescentes.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado estuve en la disposición de realizar la actividad, sin embargo la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.

9. Apoyar el desarrollo de cuatro talleres lúdicos en cada institución educativa en los grados quinto, sexto, séptimo y octavo en relación a proyecto de vida y prevención de consumo de sustancias psicoactivas.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado estuve en la disposición de realizar la actividad, sin embargo la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.

10. Apoyar el desarrollo de 2 talleres educativos en cada institución educativa encaminados a la prevención de suicidio, manejo de ansiedad, comunicación asertiva y primeros auxilios en salud mental. (grados: octavo y noveno) y 1 taller con docentes por institución educativa.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado estuve en la disposición de realizar la actividad, sin embargo la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.

11. Desarrollar 8 jornadas de vacunación en el area urbana y rural, que permita lograr las coberturas útiles en vacunación del municipio.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado apoye en el desarrollo de una jornada de vacunación con la puesta en marcha de punto fijo en el parque principal y punto móvil en el barrio Villa Adriana donde se apoyó con el diligenciamiento de los formatos del programa de PAI y verificación de las carnes de las personas susceptibles a la vacunación.



Asunto: Jornada de vacunación parque principal y barrio Villa Adriana del municipio de Cumaral Meta

12. Apoyar el desarrollo de 3 jornadas de promoción de estilos de vida saludable (actividad física y alimentación saludable), dos jornadas en área rural y dos en área urbana.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado apoye el desarrollo de una jornada de promoción de estilos de vida saludable (actividad física y alimentación saludable) con el desarrollo de actividades lúdicas y educativas a la comunidad en general del municipio que participó en la concha acústica.



Asunto: Jornadas de promoción de estilos de vida saludable en la concha acústica

13. Apoyar el desarrollo de procesos educativos en (4) instituciones educativas (población escolar en etapa de ciclo vital primera infancia e infancia), encaminados a la prevención de infecciones respiratorias agudas y al fomentando el lavado de manos, La forma correcta de toser o estornudar, limpieza de juguetes y uso adecuado del tapabocas.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado estuve en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.

14. Apoyar el desarrollo de 4 sesiones educativas dirigidas a población en general del micro territorio (en signos, síntomas, y medios de prevención para tuberculosis y lepra, así como en rutas de atención para identificación, diagnóstico y tratamiento (Incluye el desarrollo de material pedagógico y didáctico)".

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado estuve en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.

15. Apoyar el desarrollo de acciones de información, educación y comunicación en salud en el cuidado de la salud bucal (resolución 3280), Fortalecer la técnica correcta de cepillado en población escolar

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado estuve en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.

16. Desarrollar la celebración del día de la promoción de la lactancia materna relacionados con la gestación, planificación familiar, lactancia materna, estimulación

temprana durante el embarazo (cursos psicoprofilácticos) y socialización de la Ruta Materno Perinatal- componente comunitario.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado estuve en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.

17. Apoyar el desarrollar 4 talleres cada uno relacionado al fomento de las 18 prácticas de AIEPI Comunitario.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado estuve en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.

18. Promover entornos escolares saludables a través de intervenciones educativas dirigidas a la comunidad educativa con la aplicación de check list en las tiendas escolares y apoyar el desarrollo de 3 talleres educativos dirigidos a población escolar (Grados 2, 3 y 4to de primaria de 3 instituciones educativas, con enfoque a lonchera escolar.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado apoye el desarrollo de la actividad en la institución educativa José María Córdoba con los estudiantes de los grados terceros de primaria donde se realizaron actividades lúdicas y acciones de educación en la promoción de entornos escolares saludables.





Asunto: Jornada de promoción de entornos escolares saludables en la institución educativa José María Córdoba

19. Apoyar el desarrollo de campañas de promoción de higiene bucal en la comunidad a través de jornadas de sensibilización en la población de las áreas rural y urbana del municipio.

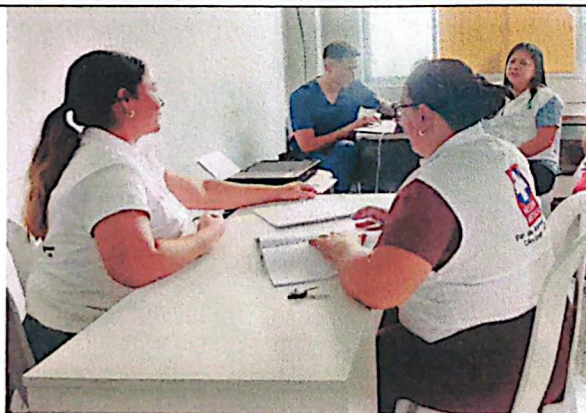
ACTIVIDAD

Durante el periodo informado estuve en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.

20. Apoyar la organización soportes de las familias intervenidas de APS y actividades colectivas con el registro de asistencias en medio magnético adecuado a los requerimientos del plan territorial de salud y la coordinación PIC.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado apoye la organización de la documentación y/o soportes de las actividades desarrolladas con las familias de los micro territorios asignados (barrio Obrero y primavera), de acuerdo con las orientaciones técnicas del lineamiento operativo técnico del PIC municipal.



Asunto: Entrega y organización de soportes de APS

21. Participar en las reuniones de seguimiento a la ejecución del plan de intervenciones colectivas PIC por parte de la coordinación departamental del PIC y la entidad territorial.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado participe en reunión de seguimiento convocada por la coordinadora del PIC municipal donde se realizó seguimiento a la implementación de la estrategia de APS, se socializaron las dificultades, logros y resultados obtenidos.



Asunto: Reunión con la coordinadora del PIC municipal

Durante el periodo informado participé en reunión de seguimiento convocada por la entidad territorial donde se socializo los avances de la estrategia de APS y actividades colectivas programadas en el lineamiento en el PIC municipal del municipio de Cumaral.



Asunto: Reunión con la entidad territorial del municipio de Cumaral

22. Mantener la confidencialidad de la información a la cual tiene acceso con ocasión del contrato en desarrollo.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado mantuve la confidencialidad de la información a la cual tuve acceso con ocasión del contrato en desarrollo.

23. Realizar y entregar informes mensuales de cuenta de cobro a la coordinación del PIC para su aval y entrega final al supervisor, posterior a la entrega del informe a la entidad territorial.

ACTIVIDAD

Durante el periodo informado realice y entregue cuenta de cobro correspondiente al periodo No.2 con los respectivos soportes de las actividades desarrolladas durante el segundo mes de ejecución del contrato de prestación de servicios.

24. Las demás designadas por la coordinación departamental del PIC y/o Supervisor del contrato en cumplimiento de su objeto contractual.

ACTIVIDAD

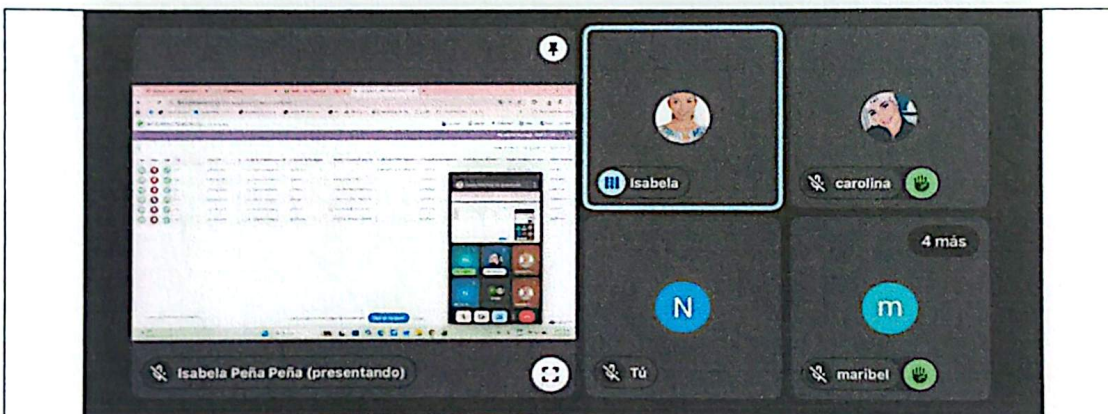
Durante el periodo informado participé en el desarrollo de jornada educativa en el barrio villa claudia y villa cumare con la participación de la comunidad en general donde se realizó difusión de la línea amiga de salud departamental #775.





Asunto: Jornada de difusión de la línea amiga de salud mental en el barrio Villa Claudia y Villa Cumare

Durante el periodo informado participe en reunión convocada por la coordinación del PIC nivel central en donde se socializaron las dificultades en el registro de la información en el aplicativo EPICOLLECT-5 y se brindaron orientaciones para el cargue correcto de la información por parte de la Profesional Isabel Peña.



Asunto: Reunión virtual aplicativo EPICOLLECT-5

Durante el periodo informado participé en capacitación en el hospital local del municipio frente a sarampión y rubeola donde se brindó información en conceptos claves, signos y síntomas y medidas de prevención.



Asunto: Capacitación frente a Sarampión y Rubeola Hospital Local

Lucy Paola Garzón

LUCY PAOLA GARZÓN BELTRAN
C.C. 40340174
Contratista

Claudia Patricia Gutierrez Martinez

VoBo CLAUDIA PATRICIA GUTIERREZ MARTINEZ
C.C 39779298
Supervisora

**EL AREA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL DEL PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS DE LA ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD**

CERTIFICA QUE:

**LUCY PAOLA GARZON BELTRAN
CONTRATO 0853 DEL 12 DE FEBRERO DEL 2026**

DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 12 DE MARZO AL 11 DE ABRIL DE 2026

REALIZO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES

ITEM	DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES Acciones realizadas durante el presente periodo	CUMPLE / NO CUMPLE
1	Apoyar el proceso de alistamiento en los micro territorios priorizados por la entidad municipal buscando la implementación de la estrategia de atención primaria en salud. Donde se debe apoyar con la realización de la cartografía social de los micro territorios y participar en la socialización de la estrategia con los actores sociales del municipio. - Durante el periodo informado anteriormente la contratista apoyo la fase de alistamiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud en los micro territorios asignados en los Barrios de Emprendedores, El Obrero y Villa Cumare. para lo cual se desarrolló reunión con líderes sociales para la presentación del equipo básico en salud en el marco de la implementación de la estrategia de APS.	CUMPLE
2	Realizar las caracterizaciones de determinantes sociales en salud en los micro territorios asignados por la coordinación del plan de intervenciones colectivas con el respectivo cargue diario en el sistema de información dándole cumplimiento a las metas establecidas y soportes requeridos dentro del lineamiento técnico operativo. -Durante el periodo informado la contratista realizó visitas casa a casa para el desarrollo de caracterización social y ambiental realizando valoración individual y familiar a 17 familias en el barrio Villa Cumare y Villa Alejandra, para lo cual se aplicó la ficha de caracterización en medio magnético en la aplicación EPICOLLET-5, realizando la respectiva demanda inducida a los servicios de salud y desarrollo de acciones de educación en los riesgos identificados. -Durante el periodo informado la contratista realizó visitas casa a casa para el desarrollo del mantenimiento y actualización de la caracterización social y ambiental realizando valoración individual y familiar a 46 visitas de mantenimiento en el barrio La Playa y Oasis con el fin de actualizar la composición familiar y riesgos. -Durante el periodo informado la contratista realizó cargue diario en el sistema de información adoptado por la ESE Solución Salud Departamental el aplicativo EPICOLLECT-5 de 17 caracterizaciones realizadas en el micro territorio asignado barrio Villa Cumare con la aplicación de la ficha de caracterización familiar, social y ambiental del Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo realizó cargue en el sistema de información de 46 actualizaciones de las caracterizaciones del barrio La Playa.	CUMPLE

3	Apoyar la elaboración de los familiogramas y ecomapas de las familias caracterizadas en los micro territorios priorizados para la implementación de la estrategia de APS dando cumplimiento a las metas establecidas por la coordinación del PIC municipal. Durante el periodo informado la contratista apoyo con la elaboración de los familiogramas y ecomapas de las familias caracterizadas con el fin de identificar las relaciones entre los miembros de la familia y el ecomapa para evaluar sus relaciones con su entorno.	CUMPLE
4	Apoyar al equipo básico en salud en la elaboración de planes integrales de cuidado, en cumplimiento del anexo técnico operativo del PIC. -Durante el mes informado la contratista apoyó a los profesionales del equipo básico en salud con la elaboración de los planes integrales de cuidado primario donde socialice los riesgos identificados en las familias que aplicó la ficha de caracterización y/o actualización familiar.	CUMPLE
5	Ejecutar junto con el equipo básico en salud los planes integrales de cuidado primario (PICP) mediante visitas de seguimiento, de acuerdo a la clasificación de los riesgos identificados en las familias caracterizadas, teniendo en cuenta que se deben atender todas las familias y desarrollar todas las actividades programadas en los PICP, teniendo en cuenta las orientaciones técnicas del lineamiento operativo del PIC municipal. -Durante el periodo informado la contratista realizó 20 visitas de seguimiento a las familias de mantenimiento del barrio San Pablo con el fin de brindar acciones de educación en prevención del Dengue.	CUMPLE
6	Realizar seguimiento con el equipo PIC de la demanda inducida realizada a los servicios de salud y programas sociales, gestionando citas, programas sociales y el cumplimiento de las mismas por parte de los usuarios de la estrategia, buscando la prestación del servicio de salud en la red prestadora del municipio y garantizando la oferta institucional. - Durante el periodo informado la contratista realizó seguimiento al cumplimiento a la implementación de la estrategia de atención básica en salud con la gestión de asignación de citas médicas para los programas de promoción y mantenimiento de la salud y seguimiento al cumplimiento de las mismas por parte de los usuarios para lograr la demanda inducida efectiva.	CUMPLE
7	Desarrollar de jornadas de información, educación y comunicación en relación a complicaciones de las Enfermedades transmitidas por vectores, zoonóticas y promoción de la tenencia responsable de mascotas en articulación con la policía, la inspección de policía y técnico de saneamiento en razón del Código de policía con la realización de pre y post teste al finalizar el primer momento y segundo momento. - Durante el periodo informado la contratista apoyo con el desarrollo de tres jornadas de información y educación en relación con la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores, zoonóticas y tenencia responsable de mascotas en articulación con policía nacional y con la participación de la comunidad general en los barrios Villa Cumare, Villa Claudia y La Playa.	CUMPLE
8	Desarrollar ferias educativas por (3) instituciones educativas), en el marco de la estrategia de sexualidad sana y responsable, donde se promuevan los derechos	CUMPLE

	sexuales, y reproductivos, prevención de violencia de género detección temprana de enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar y prevención de embarazos en adolescentes. -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	
9	Apoyar el desarrollo de cuatro talleres lúdicos en cada institución educativa en los grados quinto, sexto, séptimo y octavo en relación a proyecto de vida y prevención de consumo de sustancias psicoactivas. -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
10	Apoyar el desarrollo de 2 talleres educativos en cada institución educativa encaminados a la prevención de suicidio, manejo de ansiedad, comunicación asertiva y primeros auxilios en salud mental. (grados: octavo y noveno) y 1 taller con docentes por institución educativa. -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
11	Desarrollar 8 jornadas de vacunación en el área urbana y rural, que permita lograr las coberturas útiles en vacunación del municipio. - Durante el periodo informado la contratista apoyo en el desarrollo de una jornada de vacunación con la puesta en marcha de punto fijo en el parque principal y punto móvil en el barrio Villa Adriana donde se apoyó con el diligenciamiento de los formatos del programa de PAI y verificación de las carnes de las personas susceptibles a la vacunación.	CUMPLE
12	Apoyar el desarrollo de 3 jornadas de promoción de estilos de vida saludable (actividad física y alimentación saludable), dos jornadas en área rural y dos en área urbana. - Durante el periodo informado la contratista apoyo el desarrollo de una jornada de promoción de estilos de vida saludable (actividad física y alimentación saludable) con el desarrollo de actividades lúdicas y educativas a la comunidad en general del municipio que participó en la concha acústica.	CUMPLE
13	Apoyar el desarrollo de procesos educativos en (4) instituciones educativas (población escolar en etapa de ciclo vital primera infancia e infancia), encaminados a la prevención de infecciones respiratorias agudas y al fomentando el lavado de manos, La forma correcta de toser o estornudar, limpieza de juguetes y uso adecuado del tapabocas. -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
14	Apoyar el desarrollo de 4 sesiones educativas dirigidas a población en general del micro territorio (en signos, síntomas, y medios de prevención para tuberculosis y lepra, así como en rutas de atención para identificación, diagnóstico y tratamiento (Incluye el desarrollo de material pedagógico y didáctico)" -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la	CUMPLE

	actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	
15	Apoyar el desarrollo de acciones de información, educación y comunicación en salud en el cuidado de la salud bucal (resolución 3280), Fortalecer la técnica correcta de cepillado en población escolar -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
16	Desarrollar la celebración del día de la promoción de la lactancia materna relacionados con la gestación, planificación familiar, lactancia materna, estimulación temprana durante el embarazo (cursos psicoprofilácticos) y socialización de la Ruta Materno Perinatal- componente comunitario. -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
17	Apoyar el desarrollar 4 talleres cada uno relacionado al fomento de las 18 prácticas de AIEPI Comunitario. -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
18	Promover entornos escolares saludables a través de intervenciones educativas dirigidas a la comunidad educativa con la aplicación de check list en las tiendas escolares y apoyar el desarrollo de 3 talleres educativos dirigidos a población escolar (Grados 2, 3 y 4to de primaria de 3 instituciones educativas, con enfoque a lonchera escolar. - Durante el periodo informado la contratista apoyo el desarrollo de la actividad en la institución educativa José María Córdoba con los estudiantes de los grados terceros de primaria donde se realizaron actividades lúdicas y acciones de educación en la promoción de entornos escolares saludables.	CUMPLE
19	Apoyar el desarrollo de campañas de promoción de higiene bucal en la comunidad a través de jornadas de sensibilización en la población de las áreas rural y urbana del municipio. -Durante el periodo informado la contratista estuvo en la disposición de realizar la actividad, sin embargo, la actividad se tiene programada para realizar los siguientes meses.	CUMPLE
20	Apoyar la organización soportes de las familias intervenidas de APS y actividades colectivas con el registro de asistencias en medio magnético adecuado a los requerimientos del plan territorial de salud y la coordinación PIC. -Durante el periodo informado la contratista apoyo la organización de la documentación y/o soportes de las actividades desarrolladas con las familias de los micro territorios asignados (barrio Obrero y primavera), de acuerdo con las orientaciones técnicas del lineamiento operativo técnico del PIC municipal.	CUMPLE
21	Participar en las reuniones de seguimiento a la ejecución del plan de intervenciones colectivas PIC por parte de la coordinación departamental del PIC y la entidad territorial. -Durante el periodo informado la contratista participó en reunión de seguimiento convocada por la coordinadora del PIC municipal donde se realizó seguimiento a	CUMPLE

	la implementación de la estrategia de APS, se socializaron las dificultades, logros y resultados obtenidos. -Durante el periodo informado la contrista participó en reunión de seguimiento convocada por la entidad territorial donde se socializo los avances de la estrategia de APS y actividades colectivas programadas en el lineamiento en el PIC municipal del municipio de Cumaral.	
22	Mantener la confidencialidad de la información a la cual tiene acceso con ocasión del contrato en desarrollo. -Durante el periodo informado la contratista mantuvo la confidencialidad de la información a la cual tuvo acceso con ocasión del contrato en desarrollo.	CUMPLE
23	Realizar y entregar informes mensuales de cuenta de cobro a la coordinación del PIC para su aval y entrega final al supervisor, posterior a la entrega del informe a la entidad territorial. -Durante el periodo informado la contratista realizo y entrego cuenta de cobro correspondiente al periodo No.2 con los respectivos soportes de las actividades desarrolladas durante el segundo mes de ejecución del contrato de prestación de servicios.	CUMPLE
24	Las demás designadas por la coordinación departamental del PIC y/o Supervisor del contrato en cumplimiento de su objeto contractual. - Durante el periodo informado la contratista participo en el desarrollo de jornada educativa en el barrio villa claudia y villa cumare con la participación de la comunidad en general donde se realizó difusión de la línea amiga de salud departamental #775. - Durante el periodo informado la contratista participo en reunión convocada por la coordinación del PIC nivel central en donde se socializaron las dificultades en el registro de la información en el aplicativo EPICOLLECT-5 y se brindaron orientaciones para el cargue correcto de la información por parte de la Profesional Isabel Peña. - Durante el periodo informado la contratista participo en capacitación en el hospital local del municipio frente a sarampión y rubeola donde se brindó información en conceptos claves, signos y síntomas y medidas de prevención.	CUMPLE

En razón de lo anterior certifico a satisfacción las actividades del contrato de prestación de servicios 0866 del 2026 por el contratista mencionado en el encabezado con un porcentaje de ejecución del 28.56%.

La presente certificación se firma a los 24 de Abril de 2026


QUEILA NICOL GARZÓN PINZÓN
 Coordinadora PIC municipal de Cumaral
 ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD

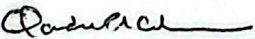
Nota. Es de aclarar que el archivo en original se entrega en el informe general de actividades como soporte de la ejecución del contrato 272 de 2025, a la alcaldía municipal del municipio de Cumaral Meta.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD	Version 7	Codigo FR-CON-04	
	ASIGNACION DE COSTOS	FECHA VIGENCIA 2021/08/26	Documento Controlado	META

NOMBRE CONTRATISTA	LUCY PAOLA GARZON BELTRAN
PERIODO	DEL 12 DE MARZO AL 11 DE ABRIL DE 2026
Nº CONTRATO	0866 DE 2026

SUCURSAL			2	ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	VALOR
		PROCENTAJE			
01	SEDE CENTRAL	%	201111	GERENCIA	
02	SAN JUAN ARAMA	%	201112	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	
03	LEJANIAS	%	201113	OFICINA ASESORA JURIDICA	
04	LA URIBE	%	201114	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	
05	MESETAS	%	201115	OF. ASESORA DE CONTROL INTERNO	
06	LA MACARENA	%	201116	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	
07	PUERTO CONCORDIA	%	201217	VEHICULOS ADMINISTRATIVOS	
08	MAPIRIPAN	%	201218	CENTRO DE DOCUMENTACIÓN	
09	PUERTO LLERAS	%	201220	RECURSO HUMANO	
10	VISTA HERMOSA	%	201221	SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD EN EL TRABAJO	
11	EL CASTILLO	%	201222	MANTENIMIENTO	
12	EL CALVARIO	%	201223	VIGILANCIA	
13	SAN JUANITO	%	201224	SERVICIOS GENERALES	
14	PUERTO GAITAN	%	201313	FARMACIA	
15	CABUYARO	%	201316	MEDIO AMBIENTE	
16	BARRANCA DE UPIA	%	201321	SERVICIO AL CIUDADANO	
17	CUMARAL	100,00 %	201324	MERCADEO	
18	RESTREPO	%	201325	AUDITORIA MEDICA	
TOTAL		100,00 %	201326	CALIDAD	
CENTRO DE COSTOS			201327	AREA CUENTAS - PROVEEDORES	
1	ASISTENCIAL	VALOR	201330	INFRAESTRUCTURA	
101314	HOSPITALIZACIÓN		201332	RECEPCION	
102311	CONSULTA EXTERNA		201334	COORDINADOR ASISTENCIAL	
103323	URGENCIAS		201335	ARCHIVO ADMINISTRATIVO	
104317	P.Y.P. ODONTOLOGIA		202211	SUBG. ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
104318	PROMOCION Y PREVENCIÓN		202212	CONTABILIDAD	
104319	ARCHIVO C.A.		202213	PRESUPUESTO	
106320	EPIDEMIOLOGIA (VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA)		202214	FACTURACIÓN	
106315	LABORATORIO CLINICO (APOYO DIAGNOSTICO)		202215	CARTERA	
106319	RAYOS X (APOYO DIAGNOSTICO)		202216	TESORERIA	
109326	REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA		202217	COMPRAS	
110001	CIRUGIA		202218	COSTOS	
111001	ARCHIVO HISTORIAS CLINICAS (ASISTENCIAL)		202219	ALMACEN	
111002	SUBGERENCIA ASISTENCIAL		TOTAL		\$ -
111004	TAMIZAJE O ENCUESTAS				
112000	AMBULANCIA				
113000	ODONTOLOGIA GENERAL				
114001	ACTIVIDADES PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.	2.500.000			
114002	COVID -19				
TOTAL		\$ 2.500.000			

Para constancia se firma en Cumaral, a los 24 días del mes de Abril de 2026


CLAUDIA PATRICIA GUTIERREZ MARTINEZ
 Directora Hospital Local de Cumaral
 SUPERVISORA

Calle 37 No. 41-50 Barzait Alto Villavicencio - Meta
 019500910261
www@esdmef.gov.co
gerencia@esdmef.gov.co

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD"		VERSION 1	Código FR-CON-05	
DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS PERSONAL CPS			FECHA VIGENCIA 2024/02/12	DOCUMENTO CONTROLADO	META

Artículos 206, 336, 383 y 387 del ET, los cuales terminaron siendo reglamentados con el Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 sistema de determinación del impuesto de renta de las personas naturales, clasificadas en la categoría DE RENTAS DE TRABAJO Vigencia 2025

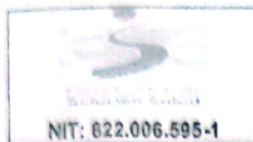
Señores:
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD".
Ciudad.

Yo, LUCY PAOLA GARZÓN BELTRAN identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 40.340.174 de villavicencio, dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines tributarios bajo gravedad de juramento la siguiente información:

1	Soy persona natural, residente en Colombia.		X	
2	Los ingresos percibidos como contraprestación al servicio prestado objeto del contrato de prestación de servicios, relacionado en esta certificación, corresponden a rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal reglamentaria (Parágrafo 2 Art 383 E.T)		X	
3	Soy declarante del impuesto sobre la renta.			X
4	Mis ingresos totales anuales superan los 1.400 UVT (Verificar el valor de la UVT al inicio de cada año).			X
5	Durante el año anterior realice pagos por concepto de intereses financieros por la adquisición de vivienda o leasing habitacional (Adjuntar certificado anual Artículo 387 E.T).			X
6	Durante el año anterior realice pagos por concepto de medicina prepagada (Adjuntar certificado anual Artículo 387 E.T)			X
7	Actualmente tengo dependientes económicos (Artículo 387 E.T)			
8	Los pagos de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ari, corresponden a la base mínima del 40% de los ingresos.		X	
9	¿El contribuyente imputa costos en su declaración de renta correspondiente al año 2026?		X	

Código actividad económica Industria y Comercio 8692
En constancia de lo anterior se firma a los 24 días del mes de abril de 2026

Firma:	
Nombre completo:	LUCY PAOLA GARZÓN BELTRAN
Número de Cédula:	40.340.174
Correo electrónico:	paogarzon2427@gmail.com
Número de celular:	313 3319293
Dirección para notificaciones:	CARRERA 23 # 11-39 ARAGUANAY CUMARAL



EMPRESA SOCIAL DE ESTADO SOLUCION SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR DE
VISITA DOMICILIARIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Yo Jose Yeiber Mina, identificado (a) con tipo de documento:
CC N° 1119888456, expedida en: Cumavac, residente
del municipio Cumavac en el Microterritorio: 11 en representación de la familia:
Mina, Si autorizo ☒ No autorizo ☐ al equipo básico de
salud del Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la E.S.E. Empresa Social del Estado "Solución Salud", en
específico al auxiliar de enfermería Paola Garzon para que ingrese a mi hogar con el objetivo de
desarrollar la Estrategia de Atención Primaria en Salud Con Enfoque ambiental, Familiar e individual
comprometiéndome a suministrar la información requerida mediante el diligenciamiento de fichas caracterización, y
en las etapas de plan de cuidado y sus respectivos seguimientos. N° DE FAMILIA: 34

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Suministrar información veraz para ser consignada en las fichas de CARACTERIZACION AMBIENTAL, FAMILIAR E INDIVIDUAL EN EL ENTORNO HOGAR
- Revisar, concertar las actividades y las recomendaciones y aceptar los seguimientos relacionados con el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP)
- Cumplir con las citas asignadas por el prestador de promoción y prevención en la E.S.E. Solución Salud del Municipio de Cumavac
- Participar activamente en los seguimientos y las actividades de INTERVENCIONES COLECTIVAS en información, educación y comunicación en salud para cumplir con las tareas asignadas dentro PICP
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería y psicología en casa.

Dado en Cumavac el día 02 del mes de Marzo del año 2026.Autoriza registro fotográfico: Si ☒; No ☐

En constancia firma

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO:

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO:

TELEFONO:

DIRECCION:

Jose Yeiber Mina
Jose Yeiber Mina
CC 1119888456
3144743367
Calle 22 # 18 - 25 Villa Cumavac

Calle 37 No. 41-89 Barzal Alto Villavicencio - Meta

PBA: 6011797 ext. 101, Celular: 3214031427

www.esemeta.gov.co

gerencia@esemeta.gov.co



EMPRESA SOCIAL DE ESTADO SOLUCION SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR DE
VISITA DOMICILIARIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Yo Marco Antonio Ruiz Lopez, identificado (a) con tipo de documento:
CC N° 3273511, expedida en: Comaral, residente
del municipio Comaral en el Microterritorio: 11 en representación de la familia:
Ruiz Trilleras, Si autorizo ☒ No autorizo ☐ al equipo básico de
salud del Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la E.S.E. Empresa Social del Estado "Solución Salud", en
específico al auxiliar de enfermería Paola Garzon para que ingrese a mi hogar con el objetivo de
desarrollar la Estrategia de Atención Primaria en Salud Con Enfoque ambiental, Familiar e individual
comprometiéndome a suministrar la información requerida mediante el diligenciamiento de fichas caracterización, y
en las etapas de plan de cuidado y sus respectivos seguimientos. N° DE FAMILIA: 36

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Suministrar información veraz para ser consignada en las fichas de CARACTERIZACION AMBIENTAL, FAMILIAR E INDIVIDUAL EN EL ENTORNO HOGAR
- Revisar, concertar las actividades y las recomendaciones y aceptar los seguimientos relacionados con el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP)
- Cumplir con las citas asignadas por el prestador de promoción y prevención en la E.S.E. Solución Salud del Municipio de Comaral
- Participar activamente en los seguimientos y las actividades de INTERVENCIONES COLECTIVAS en información, educación y comunicación en salud para cumplir con las tareas asignadas dentro PICP
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería y psicología en casa.

Dado en Comaral el día 02 del mes de Marzo del año 2026.

Autoriza registro fotográfico: Si ☒; No ☐

En constancia firma

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO:

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO:

TELEFONO:

DIRECCION:

Marco Antonio Ruiz Lopez
Marco Antonio Ruiz Lopez
CC 3273511
314 4252194
Calle 22 # 18 B 07 Apto 2
Villa Comare

 EMPRESA SOCIAL DE ESTADO SOLUCION SALUD NIT: 822.006.595-1	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR DE VISITA DOMICILIARIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	 META

Yo Carmen Cecilia Reyes, identificado (a) con tipo de documento:
CC N° 40365715, expedida en: Vlcw, residente
 del municipio Comaral en el Microterritorio: 11 en representación de la familia:
Bethan Reyes, Si autorizo ☒ No autorizo ☐ al equipo básico de
 salud del Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la E.S.E. Empresa Social del Estado "Solución Salud", en
 específico al auxiliar de enfermería Paola Barón para que ingrese a mi hogar con el objetivo de
 desarrollar la Estrategia de Atención Primaria en Salud Con Enfoque ambiental, Familiar e individual
 comprometiéndome a suministrar la información requerida mediante el diligenciamiento de fichas *caracterización*, y
 en las etapas de *plan de cuidado* y sus respectivos seguimientos. N° DE FAMILIA: 38

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Suministrar información veraz para ser consignada en las fichas de CARACTERIZACION AMBIENTAL, FAMILIAR E INDIVIDUAL EN EL ENTORNO HOGAR
- Revisar, concertar las actividades y las recomendaciones y aceptar los seguimientos relacionados con el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP)
- Cumplir con las citas asignadas por el prestador de promoción y prevención en la E.S.E. Solución Salud del Municipio de Comaral
- Participar activamente en los seguimientos y las actividades de INTERVENCIONES COLECTIVAS en información, educación y comunicación en salud para cumplir con las tareas asignadas dentro PICP
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería y psicología en casa.

Dado en Comaral el día 02 del mes de Marzo del año 2026.

Autoriza registro fotográfico: Si ☒; No ☐

En constancia firma

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO:

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO:

TELEFONO:

DIRECCION:

X Carmen Cecilia Reyes Novoa
Carmen Cecilia Reyes
CC 40365715
3203162225
Cra 19 # 23-24

 NIT: 822.006.595-1	EMPRESA SOCIAL DE ESTADO SOLUCION SALUD	 META
	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR DE VISITA DOMICILIARIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	

Yo Maryori Velasquez, identificado (a) con tipo de documento: CC N° 1119892303, expedida en: Comacral, residente del municipio Comacral en el Microterritorio: 11 en representación de la familia: Oropa Velasquez. Si autorizo ☒ No autorizo ☐ al equipo básico de salud del Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la E.S.E. Empresa Social del Estado "Solución Salud", en específico al auxiliar de enfermería Paola Garzon para que ingrese a mi hogar con el objetivo de desarrollar la Estrategia de Atención Primaria en Salud Con Enfoque ambiental, Familiar e individual comprometiéndome a suministrar la información requerida mediante el diligenciamiento de fichas *caracterización*, y en las etapas de *plan de cuidado* y sus respectivos seguimientos. N° DE FAMILIA: 40

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Suministrar información veraz para ser consignada en las fichas de CARACTERIZACION AMBIENTAL, FAMILIAR E INDIVIDUAL EN EL ENTORNO HOGAR
- Revisar, concertar las actividades y las recomendaciones y aceptar los seguimientos relacionados con el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP)
- Cumplir con las citas asignadas por el prestador de promoción y prevención en la E.S.E. Solución Salud del Municipio de Comacral
- Participar activamente en los seguimientos y las actividades de INTERVENCIONES COLECTIVAS en información, educación y comunicación en salud para cumplir con las tareas asignadas dentro PICP
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería y psicología en casa.

Dado en Comacral el día 02 del mes de Marzo del año 2026.

Autoriza registro fotográfico: Si ☒ ; No ☐

En constancia firma

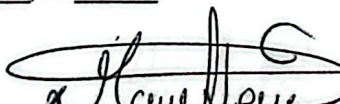
FIRMA:

NOMBRE COMPLETO:

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO:

TELEFONO:

DIRECCION:


Maryori Velasquez
CC 1119892303
3204529924
Cra 19 # 23-12 Apto 2

 NIT: 822.006.595-1	EMPRESA SOCIAL DE ESTADO SOLUCION SALUD	 META
	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR DE VISITA DOMICILIARIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	

Yo Karen Andree Marroquin, identificado (a) con tipo de documento:
CC N° 53030780, expedida en: Bogotá, residente
 del municipio Cumará en el Microterritorio: 11 en representación de la familia:
Cuesta Marroquin, Si autorizo ☒ No autorizo ☐ al equipo básico de
 salud del Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la E.S.E. Empresa Social del Estado "Solución Salud", en
 específico al auxiliar de enfermería Paola Garzon para que ingrese a mi hogar con el objetivo de
 desarrollar la Estrategia de Atención Primaria en Salud Con Enfoque ambiental, Familiar e individual
 comprometiéndome a suministrar la información requerida mediante el diligenciamiento de fichas *caracterización*, y
 en las etapas de plan de cuidado y sus respectivos seguimientos. N° DE FAMILIA: 42

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Suministrar información veraz para ser consignada en las fichas de CARACTERIZACION AMBIENTAL, FAMILIAR E INDIVIDUAL EN EL ENTORNO HOGAR
- Revisar, concertar las actividades y las recomendaciones y aceptar los seguimientos relacionados con el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP)
- Cumplir con las citas asignadas por el prestador de promoción y prevención en la E.S.E. Solución Salud del Municipio de Cumará
- Participar activamente en los seguimientos y las actividades de INTERVENCIONES COLECTIVAS en información, educación y comunicación en salud para cumplir con las tareas asignadas dentro PICP
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería y psicología en casa.

Dado en Cumará el día 05 del mes de Marzo del año 2026.

Autoriza registro fotográfico: Si ☒; No ☐

En constancia firma

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO:

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO:

TELEFONO:

DIRECCION:


Karen Andree Marroquin
CC 53030780
3112486371
Calle 23 A # 18 B 31 Villa Cumare

 NIT: 622.006.595-1	EMPRESA SOCIAL DE ESTADO SOLUCION SALUD	 META
	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR DE VISITA DOMICILIARIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	

Yo Norbelle Gomez Urrea, identificado (a) con tipo de documento:
CC N° 35358121, expedida en: Paratebuena, residente
 del municipio Cumara en el Microterritorio: 4 en representación de la familia:
Belancourth Gomez. Si autorizo ☒ No autorizo ☐ al equipo básico de
 salud del Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la E.S.E. Empresa Social del Estado "Solución Salud", en
 específico al auxiliar de enfermería Rola Garzon para que ingrese a mi hogar con el objetivo de
 desarrollar la Estrategia de Atención Primaria en Salud Con Enfoque ambiental, Familiar e individual
 comprometiéndome a suministrar la información requerida mediante el diligenciamiento de fichas caracterización, y
 en las etapas de plan de cuidado y sus respectivos seguimientos. N° DE FAMILIA: 8

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Suministrar información veraz para ser consignada en las fichas de CARACTERIZACION AMBIENTAL, FAMILIAR E INDIVIDUAL EN EL ENTORNO HOGAR
- Revisar, concertar las actividades y las recomendaciones y aceptar los seguimientos relacionados con el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP)
- Cumplir con las citas asignadas por el prestador de promoción y prevención en la E.S.E. Solución Salud del Municipio de Cumara
- Participar activamente en los seguimientos y las actividades de INTERVENCIONES COLECTIVAS en información, educación y comunicación en salud para cumplir con las tareas asignadas dentro PICP
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería y psicología en casa.

Dado en Cumara el día 12 del mes de Marzo del año 2026.

Autoriza registro fotográfico: Si ☒; No ☐

En constancia firma

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO:

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO:

TELEFONO:

DIRECCION:

Norbelle Gomez
Norbelle Gomez Urrea
CC 35358121 Paratebuena
3138387424.
Mz B G 20 San Pablo

 NIT: 622.006.595-1	EMPRESA SOCIAL DE ESTADO SOLUCION SALUD	 META
	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR DE VISITA DOMICILIARIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	

Yo Jordan Tamay Martinez, identificado (a) con tipo de documento:
CE N° 30504504, expedida en: Venezuela, residente
 del municipio Cumara en el Microterritorio: 4 en representación de la familia:
Tamay Martinez. Si autorizo X No autorizo al equipo básico de
 salud del Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la E.S.E. Empresa Social del Estado "Solución Salud", en
 específico al auxiliar de enfermería Paola Garzon para que ingrese a mi hogar con el objetivo de
 desarrollar la Estrategia de Atención Primaria en Salud Con Enfoque ambiental, Familiar e individual
 comprometiéndome a suministrar la información requerida mediante el diligenciamiento de fichas caracterización, y
 en las etapas de plan de cuidado y sus respectivos seguimientos. N° DE FAMILIA: 4

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Suministrar información veraz para ser consignada en las fichas de CARACTERIZACION AMBIENTAL, FAMILIAR E INDIVIDUAL EN EL ENTORNO HOGAR
- Revisar, concertar las actividades y las recomendaciones y aceptar los seguimientos relacionados con el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP)
- Cumplir con las citas asignadas por el prestador de promoción y prevención en la E.S.E. Solución Salud del Municipio de Cumara
- Participar activamente en los seguimientos y las actividades de INTERVENCIONES COLECTIVAS en información, educación y comunicación en salud para cumplir con las tareas asignadas dentro PICP
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería y psicología en casa.

Dado en Cumara el día 12 del mes de Marzo del año 2026.

Autoriza registro fotográfico: Si ; No X

En constancia firma

FIRMA:

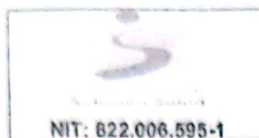
NOMBRE COMPLETO:

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO:

TELEFONO:

DIRECCION:

X Jordan Tamay
Jordan Tamay Martinez
CE. 30504504 Venezuela
3105811681
Mz A CS 14 Apto 2 San Pablo



EMPRESA SOCIAL DE ESTADO SOLUCION SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR DE
VISITA DOMICILIARIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

META

Yo Maria Victoria Garcia, identificado (a) con tipo de documento:
CE N° 28354464, expedida en: Venezuela, residente
del municipio Comaral en el Microterritorio: 4 en representación de la familia:
Nieves Garcia, Si autorizo ☒ No autorizo ☐ al equipo básico de
salud del Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la E.S.E. Empresa Social del Estado "Solución Salud", en
específico al auxiliar de enfermería Paola Garzon para que ingrese a mi hogar con el objetivo de
desarrollar la Estrategia de Atención Primaria en Salud Con Enfoque ambiental, Familiar e individual
comprometiéndome a suministrar la información requerida mediante el diligenciamiento de fichas *caracterización*, y
en las etapas de *plan de cuidado* y sus respectivos seguimientos. N° DE FAMILIA: 2

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Suministrar información veraz para ser consignada en las fichas de CARACTERIZACION AMBIENTAL, FAMILIAR E INDIVIDUAL EN EL ENTORNO HOGAR
- Revisar, concertar las actividades y las recomendaciones y aceptar los seguimientos relacionados con el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP)
- Cumplir con las citas asignadas por el prestador de promoción y prevención en la E.S.E. Solución Salud del Municipio de Comaral
- Participar activamente en los seguimientos y las actividades de INTERVENCIONES COLECTIVAS en información, educación y comunicación en salud para cumplir con las tareas asignadas dentro PICP
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería y psicología en casa.

Dado en Comaral el día 12 del mes de Marzo del año 2026.

Autoriza registro fotográfico: Si ☒; No ☐

En constancia firma

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO:

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO:

TELEFONO:

DIRECCION:

Maria Victoria Garcia
CE: 28354464. Venezuela.
3103199113.
Mz A CS 14 Apto 4 San Pablo

Calle 37 No. 41-89 Barzal Alto Villavicencio - Meta

www.esemeta.gov.co
gerencia@esemeta.gov.co



EMPRESA SOCIAL DE ESTADO SOLUCION SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR DE
VISITA DOMICILIARIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Yo Nilsa Andrea Carrillo, identificado (a) con tipo de documento:
CC N° 1071888848, expedida en: Paratebueno, residente
del municipio Cumará en el Microterritorio: 4 en representación de la familia:
Romero Carrillo. Si autorizo ☒ No autorizo ☐ al equipo básico de
salud del Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la E.S.E. Empresa Social del Estado "Solución Salud", en
específico al auxiliar de enfermería Rola Garzón para que ingrese a mi hogar con el objetivo de
desarrollar la Estrategia de Atención Primaria en Salud Con Enfoque ambiental, Familiar e individual
comprometiéndome a suministrar la información requerida mediante el diligenciamiento de fichas *caracterización*, y
en las etapas de *plan de cuidado* y sus respectivos seguimientos. N° DE FAMILIA: 1

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Suministrar información veraz para ser consignada en las fichas de CARACTERIZACION AMBIENTAL, FAMILIAR E INDIVIDUAL EN EL ENTORNO HOGAR
- Revisar, concertar las actividades y las recomendaciones y aceptar los seguimientos relacionados con el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP)
- Cumplir con las citas asignadas por el prestador de promoción y prevención en la E.S.E. Solución Salud del Municipio de Cumará
- Participar activamente en los seguimientos y las actividades de INTERVENCIONES COLECTIVAS en información, educación y comunicación en salud para cumplir con las tareas asignadas dentro PICP
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería y psicología en casa.

Dado en Cumará el día 12 del mes de Marzo del año 2026.

Autoriza registro fotográfico: Si ☒; No ☐

En constancia firma

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO:

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO:

TELEFONO:

DIRECCION:

Nilsa Andrea Carrillo Sierra
Nilsa Andrea Carrillo
CC. 1071888848 Paratebueno
3204275100
MZ: A CASA 14 San Pablo

Calle 37 No. 41-50 Barzal Alto Villavicencio - Meta

Teléfono: 052 3214031403

www.esemeta.gov.co

atencion@esemeta.gov.co

 NIT: 822.006.595-1	EMPRESA SOCIAL DE ESTADO SOLUCION SALUD	 META
	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR DE VISITA DOMICILIARIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	

Yo Janeth Santofinío Soto, identificado (a) con tipo de documento:
CC N° 40271688, expedida en: Mesetas, residente
 del municipio Cumara en el Microterritorio: 5 en representación de la familia:
Zapata Santofinío, Si autorizo ☒ No autorizo ☐ al equipo básico de
 salud del Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la E.S.E. Empresa Social del Estado "Solución Salud", en
 específico al auxiliar de enfermería Paola Garzon para que ingrese a mi hogar con el objetivo de
 desarrollar la Estrategia de Atención Primaria en Salud Con Enfoque ambiental, Familiar e individual
 comprometiéndome a suministrar la información requerida mediante el diligenciamiento de fichas *caracterización*, y
 en las etapas de *plan de cuidado* y sus respectivos seguimientos. N° DE FAMILIA: 25

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Suministrar información veraz para ser consignada en las fichas de CARACTERIZACION AMBIENTAL, FAMILIAR E INDIVIDUAL EN EL ENTORNO HOGAR
- Revisar, concertar las actividades y las recomendaciones y aceptar los seguimientos relacionados con el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP)
- Cumplir con las citas asignadas por el prestador de promoción y prevención en la E.S.E. Solución Salud del Municipio de Cumara
- Participar activamente en los seguimientos y las actividades de INTERVENCIONES COLECTIVAS en información, educación y comunicación en salud para cumplir con las tareas asignadas dentro PICP
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería y psicología en casa.

Dado en Cumara el día 18 del mes de Marzo del año 2026.

Autoriza registro fotográfico: Si ☒; No ☐

En constancia firma

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO:

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO:

TELEFONO:

DIRECCION:

Janeth Santofinío Soto
Janeth. Santofinío Soto
CC 40271688 Mesetas
3114639063
Playa

 EMPRESA SOCIAL DE ESTADO SOLUCION SALUD N°: 622.006.695-1	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR DE VISITA DOMICILIARIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	 META

Yo Luz Dary Parrado, identificado (a) con tipo de documento:
cc N° 21185159, expedida en: Calvario, residente
 del municipio Cumara en el Microterritorio: 5 en representación de la familia:
Amaya Parrado, Si autorizo X No autorizo al equipo básico de
 salud del Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la E.S.E. Empresa Social del Estado "Solución Salud", en
 específico al auxiliar de enfermería Pablo Garzon para que ingrese a mi hogar con el objetivo de
 desarrollar la Estrategia de Atención Primaria en Salud Con Enfoque ambiental, Familiar e individual
 comprometiéndome a suministrar la información requerida mediante el diligenciamiento de fichas *caracterización*, y
 en las etapas de plan de cuidado y sus respectivos seguimientos. N° DE FAMILIA: 77

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Suministrar información veraz para ser consignada en las fichas de CARACTERIZACION AMBIENTAL, FAMILIAR E INDIVIDUAL EN EL ENTORNO HOGAR
- Revisar, concertar las actividades y las recomendaciones y aceptar los seguimientos relacionados con el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP)
- Cumplir con las citas asignadas por el prestador de promoción y prevención en la E.S.E. Solución Salud del Municipio de Cumara
- Participar activamente en los seguimientos y las actividades de INTERVENCIONES COLECTIVAS en información, educación y comunicación en salud para cumplir con las tareas asignadas dentro PICP
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería y psicología en casa.

Dado en Cumara el día 18 del mes de Marzo del año 2026.

Autoriza registro fotográfico: Si X; No

En constancia firma

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO:

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO:

TELEFONO:

DIRECCION:

Luz Dary Parrado
cc 21185159. calvario
3229436847
Playa

 NIT: 822.006.595-1	EMPRESA SOCIAL DE ESTADO SOLUCION SALUD	 META
	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR DE VISITA DOMICILIARIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	

Yo Lizeth Johana Reyes, identificado (a) con tipo de documento:
CC N° 1072420979, expedida en: Cumara, residente
 del municipio Cumara en el Microterritorio: 5 en representación de la familia:
Urrego Reyes, Si autorizo X No autorizo al equipo básico de
 salud del Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la E.S.E. Empresa Social del Estado "Solución Salud", en
 específico al auxiliar de enfermería Paola Garzon para que ingrese a mi hogar con el objetivo de
 desarrollar la Estrategia de Atención Primaria en Salud Con Enfoque ambiental, Familiar e individual
 comprometiéndome a suministrar la información requerida mediante el diligenciamiento de fichas *caracterización*, y
 en las etapas de *plan de cuidado* y sus respectivos seguimientos. N° DE FAMILIA: 37

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Suministrar información veraz para ser consignada en las fichas de CARACTERIZACION AMBIENTAL, FAMILIAR E INDIVIDUAL EN EL ENTORNO HOGAR
- Revisar, concertar las actividades y las recomendaciones y aceptar los seguimientos relacionados con el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP)
- Cumplir con las citas asignadas por el prestador de promoción y prevención en la E.S.E. Solución Salud del Municipio de Cumara
- Participar activamente en los seguimientos y las actividades de INTERVENCIONES COLECTIVAS en información, educación y comunicación en salud para cumplir con las tareas asignadas dentro PICP
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería y psicología en casa.

Dado en Cumara el día 18 del mes de Marzo del año 2026.

Autoriza registro fotográfico: Si X; No

En constancia firma

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO:

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO:

TELEFONO:

DIRECCION:

Lizeth Suarez
Lizeth Johana. Reyes Suarez
CC.1072420979 Cumara
3133023483
la playa

 NIT: 822.006.595-1	EMPRESA SOCIAL DE ESTADO SOLUCION SALUD	 META
	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR DE VISITA DOMICILIARIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD	

Yo Leidy Johana Tulandes, identificado (a) con tipo de documento:
CC N° 1007151932, expedida en: Santander de Quilichao, residente
 del municipio Cumara en el Microterritorio: 5 en representación de la familia:
Bermudez Tulandes. Si autorizo ☒ No autorizo ☐ al equipo básico de
 salud del Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la E.S.E. Empresa Social del Estado "Solución Salud", en
 específico al auxiliar de enfermería Paola Garzon para que ingrese a mi hogar con el objetivo de
 desarrollar la Estrategia de Atención Primaria en Salud Con Enfoque ambiental, Familiar e individual
 comprometiéndome a suministrar la información requerida mediante el diligenciamiento de fichas *caracterización*, y
 en las etapas de *plan de cuidado y sus respectivos seguimientos*. N° DE FAMILIA: 39

Me comprometo a cumplir con mis obligaciones tales como:

- Estar presente en el domicilio la fecha indicada para la visita.
- Tener un trato cordial y respetuoso con el personal de salud.
- Suministrar información veraz para ser consignada en las fichas de CARACTERIZACION AMBIENTAL, FAMILIAR E INDIVIDUAL EN EL ENTORNO HOGAR
- Revisar, concertar las actividades y las recomendaciones y aceptar los seguimientos relacionados con el PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP)
- Cumplir con las citas asignadas por el prestador de promoción y prevención en la E.S.E. Solución Salud del Municipio de Cumara
- Participar activamente en los seguimientos y las actividades de INTERVENCIONES COLECTIVAS en información, educación y comunicación en salud para cumplir con las tareas asignadas dentro PICP
- Preguntar cuando no entienda algo relacionado con mi salud y la de mi núcleo familiar.
- Informar cambio de domicilio o número de teléfono al programa.
- Acatar las indicaciones para la realización de los procedimientos de enfermería y psicología en casa.

Dado en Cumara el día 20 del mes de Marzo del año 2026.

Autoriza registro fotográfico: Si ☒; No ☐

En constancia firma

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO:

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO:

TELEFONO:

DIRECCION:

Leidy Tulande.
Leidy Johana Tulandes
CC 1007151932
3138321261
la playa