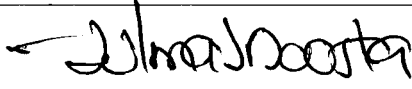


	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN			CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL			VERSIÓN: 04
	INFORME DETALLADO EJECUCION DE ACTIVIDADES			Vigente desde: 23/08/2023
1. RESUMEN TECNICO EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES				
1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE				
RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Fortalecimiento y sensibilización en el cuidado de la salud en los diferentes cursos de vida.	Durante marzo se desarrollaron actividades de la Ruta 3280 dirigidas a primera infancia, específicamente con niños del CDI. En abril se realizó la Ruta 3280 con el talento humano del Hospital San Antonio y Hacienda Pajonales.	Informe tecnico y financiero No 1 del contrato 2623 del 25 de enero del 2026	Secop II y carpeta Drive	
2. Búsqueda activa de vacunación contra fiebre amarilla y otras inmunizaciones según lineamientos nacionales.	Se realizó en los colegios Nicanor Velasco Ortiz y El Danubio. Se solicitó a los rectores el listado de estudiantes para verificar el estado de vacunación. Se menciona vacunación contra fiebre amarilla y VPH.	Informe tecnico y financiero No 1 del contrato 2623 del 25 de enero del 2026	Secop II y carpeta Drive	
3. Prevención y atención de ITS con énfasis en educación sexual y reproductiva.	Durante la realización de la Ruta 3280 se hizo tamizaje para ITS. Además, el jefe realizó charla pre y post para la toma de prueba de VIH.	Informe tecnico y financiero No 1 del contrato 2623 del 25 de enero del 2026	Secop II y carpeta Drive	
5. Presentación de servicios de la IPS a la comunidad para mejorar acceso y confianza.	Se realizó voz a voz en diferentes barrios para informar a la comunidad sobre los servicios que ofrece el hospital. Se especifica que en abril se desarrolló en el barrio Playa Verde.	Informe tecnico y financiero No 1 del contrato 2623 del 25 de enero del 2026	Secop II y carpeta Drive	
6. Atención integral a mujeres gestantes y lactantes, incluyendo control prenatal y promoción de la lactancia materna.	Se realizó acompañamiento al PIC en cursos profilácticos dirigidos a maternas.	Informe tecnico y financiero No 1 del contrato 2623 del 25 de enero del 2026	Secop II y carpeta Drive	
7. Gestión del riesgo en salud mediante identificación de factores sociales, ambientales y culturales que afectan la población.	No se reportó una actividad específica desarrollada para esta línea durante el periodo mencionado. Queda como actividad pendiente o por precisar con el equipo.	Informe tecnico y financiero No 1 del contrato 2623 del 25 de enero del 2026	Secop II y carpeta Drive	
8. Promoción de estilos de vida saludables: alimentación balanceada, actividad física, prevención del consumo de sustancias psicoactivas.	En marzo se realizó una charla educativa durante una jornada de especialistas. Allí se captó población y se brindó una orientación breve sobre estilos de vida saludable.	Informe tecnico y financiero No 1 del contrato 2623 del 25 de enero del 2026	Secop II y carpeta Drive	
9. Acciones de saneamiento básico y prevención de enfermedades transmitidas por vectores (dengue).	En marzo se realizó recolección de inservibles relacionada con la prevención del dengue. También se entregaron folletos informativos sobre focos de infección, síntomas y formas de prevención.	Informe tecnico y financiero No 1 del contrato 2623 del 25 de enero del 2026	Secop II y carpeta Drive	
10. Capacitación en primeros auxilios comunitarios para líderes locales. Compromisos	Se realizó capacitación a líderes locales en primeros auxilios comunitarios, con el fin de fortalecer sus conocimientos básicos para la atención inicial ante situaciones de emergencia en la comunidad.	Informe tecnico y financiero No 1 del contrato 2623 del 25 de enero del 2026	Secop II y carpeta Drive	
OBLIGACIONES GENERALES				
1. Cumplir con el objeto del contrato.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
2. Firmar las actas de inicio, suspensión, aclaración, modificación o adición, terminación a que haya lugar de común acuerdo con el supervisor.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
3. Presentar informes solicitados por el supervisor.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
4. Presentar posteriormente a la firma del acta de inicio del contrato un plan de trabajo y cronograma de actividades previamente concertado con el supervisor del contrato interadministrativo, en donde se defina los territorios y micro territorios en salud a intervenir, priorizando los asentamientos indígenas en zonas rurales y periurbanas.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
5. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
6. Garantizar la ejecución de la totalidad de los recursos bajo los principios de planeación, continuidad, oportunidad, calidad y economía.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
7. Ejecutar las actividades asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
8. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las actividades planea, monitorea y evalúe los resultados de estas.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
9. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del contrato.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
10. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
11. Manejar los recursos destinados en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
12. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
13. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
14. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la resolución 295 de 2023.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
15. Disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, internet para el trabajo común	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
16. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación de las acciones contratadas.	Durante el presente periodo se cumple a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	

CS: J. M.

17. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y los aportes parafiscales. (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007).	Durante el presente periodo se cumplió a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
18. Realizar reportes al Ministerio de Salud para las actividades que tengan establecido dicho trámite si a ello hubiere lugar, acorde al CUPS asignado por la Resolución número 2077 del 9 de diciembre de 2021 y en cumplimiento a la resolución 1036 del 15 de junio del 2022 en el artículo 6.	Durante el presente periodo se cumplió a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
19. Mantener continua comunicación con la Secretaría de salud Departamental y acatar sus directrices técnicas en materia de la ejecución de las actividades contratadas.	Durante el presente periodo se cumplió a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
20. Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades realizadas.	Durante el presente periodo se cumplió a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
21. Constituir las pólizas pactadas en el contrato y Ampliarlas, prorrogarlas, modificarlas en caso que a ello hubiere lugar.	Durante el presente periodo se cumplió a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
22. Presentar el documento equivalente o factura en los términos, formatos y con los soportes solicitados por el Departamento y el supervisor.	Durante el presente periodo se cumplió a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
23. Cumplir las actividades contractuales con alto grado de autonomía independencia, sin perjuicio de la necesidad de coordinación con Gobernación, en cumplimiento a los acuerdos de ejecución contractual pactados entre el supervisor y el contratista en los casos que corresponda.	Durante el presente periodo se cumplió a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
24. Realizar la actualización en tiempo real de la Plataforma SECOP II respecto al cargue de los informes con los anexos que soporten el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales.	Durante el presente periodo se cumplió a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
25. Realizar revisión permanente de la cuenta del SECOP II con el fin de verificar el estado del contrato y aprobar las modificaciones, el acta de liquidación, el acta de cierre, entre otros. Así las cosas, es responsabilidad exclusiva del contratista revisar directamente desde su perfil las actuaciones pendientes, que se encontraran "En revisión del Proveedor" hasta el momento en que el contratista realice la aprobación en la plataforma.	Durante el presente periodo se cumplió a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
26. El contratista deberá informar de manera inmediata al supervisor del contrato, cuando las circunstancias asociadas a su experiencia, idoneidad, capacidad, conflictos de interés e inhabilidades sobrevinientes sufran cualquier modificación	Durante el presente periodo se cumplió a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
27. En caso que se vuelva a presentar una emergencia adoptar los protocolos de bioseguridad establecido por el Gobierno Nacional y el Gobierno Departamental para efectos de mitigar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19.	Durante el presente periodo se cumplió a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	
28. Responder por la calidad de los servicios prestados, sin perjuicio de la respectiva garantía.	Durante el presente periodo se cumplió a cabalidad con la actividad	N/A	N/A	

1.2 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATANTE	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Poner a disposición del contratista, los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega el objeto del contrato.	N/A	N/A	N/A	N/A
2. Una vez surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor a través de quien en la Gobernación mantendrá la interlocución permanente y directa con el contratista	Se formalizó la designación realizada a través del contrato interadministrativo No. 2623 de 2026, en el marco de las disposiciones establecidas por la entidad. Con ello, se dio inicio al cumplimiento de las responsabilidades asignadas dentro del proceso correspondiente.	Contrato interadministrativo No. 2623 de 2026 suscrito y registrado en el expediente institucional. Documento soporte de la designación efectuada por la supervisión.	Revisión del contrato interadministrativo No. 2623 de 2026 en los archivos físicos o digitales de la entidad. Validación del documento y de su registro por parte de la supervisión.	N/A
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato, a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución, idonea y oportuna de objeto a contratar	N/A	N/A	N/A	N/A
4. Adelantar las gestiones necesarias para reconocimiento y cobro de las sanciones pecunarias y garantía que hubiere lugar, por lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la Gobernación sobre la ocurrencia de los hechos constitutivos. Mora o incumplimiento.	N/A	N/A	N/A	N/A
5. Pagar al contratista en la forma pactada, y con sujeción a la disponibilidad presupuestal y de PAC previstas para el efecto.	N/A	N/A	N/A	N/A
6. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que quiera como consecuencia de la suscripción del contrato	N/A	N/A	N/A	N/A
7. Solicitar y recibir información técnica, respecto del bien o servicio, y demás del contratista en desarrollo del objeto contractual	Se expidió el Registro Presupuestal No. 2655 de 2026, garantizando la disponibilidad de recursos para la ejecución del proceso correspondiente. Con ello, se dio cumplimiento al requisito presupuestal exigido por la entidad.	Registro Presupuestal No. 2655 de 2026, expedido por la dependencia competente. Documento incorporado al expediente como soporte del compromiso presupuestal	Revisión del Registro Presupuestal No. 2655 de 2026 en los archivos físicos o digitales de la entidad. Validación del documento.	N/A
NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) :	ZULMA LILIANA ACOSTA ORTEGON			
FIRMA:				

Et. 4.1.1.1

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 1 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

INFORME TÉCNICO Y FINANCIERO N.º 1

CONTRATO No.	2623
FECHA	25 De enero de 2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE AMBALEMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	7 de mayo de 2026
PERIODO	04 de febrero de 2026 al 04 de mayo de 2026
OBJETO DEL CONTRATO	Celebrar contrato interadministrativo con el Hospital San Antonio E.S.E. del municipio de Ambalema, Tolima, con el fin de concurrir, subsidiar y complementar las estructuras funcionales y organizativas de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades del ente territorial municipal para la ejecución de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud, en implementación del proyecto “Construcción del Plan de Intervenciones Colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud en el departamento del Tolima”.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 2 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

I. CARACTERIZACIÓN DEL MUNICIPIO DE AMBALEMA, TOLIMA

El presente informe técnico y financiero incorpora al modelo contractual de concurrencia la información contenida en el Informe Técnico ASIS Ambalema, construido a partir del ASIS Municipal 2025, el Contrato Interadministrativo 2623 de 2026 y el Acta 052 de Concertación. El ajuste permite que la caracterización territorial, demográfica, epidemiológica, sanitaria y operativa del municipio quede articulada con la ejecución de los Equipos Básicos de Salud subsidiado por la Gobernación del Tolima en el marco de la Atención Primaria en Salud.

Tabla 1. Documentos soporte integrados al informe

Documento soporte	Alcance incorporado al informe técnico y financiero
ASIS Municipal Ambalema 2025	Caracterización territorial, poblacional, económica, sanitaria, mórbida, mortal e institucional, con énfasis en los capítulos I a IV.
Contrato Interadministrativo 2623 de 2026	Marco de ejecución, financiación y seguimiento de las intervenciones colectivas, la concurrencia y la operación de Equipos Básicos de Salud subsidiado por la Gobernación del Tolima en APS.
Acta 052 de Concertación Ambalema	Definición de territorios y microterritorios, capacidad operativa, actividades priorizadas y compromisos de seguimiento del PIC 2026.

1. Contexto territorial y poblacional

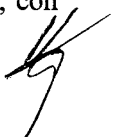
1.1 Localización y configuración territorial

Ambalema se localiza en el nororiente del departamento del Tolima, en la depresión interandina del río Magdalena, con cabecera municipal ubicada aproximadamente a 241 metros sobre el nivel del mar. El territorio tiene una extensión cercana a 239 km², de los cuales 3,8 km² corresponden al área urbana, equivalentes al 1,6 %, y 235,2 km² al área rural, equivalentes al 98,4 %. Esta composición evidencia una ruralidad física alta, aunque la población se concentra mayoritariamente en la cabecera municipal, lo que exige una estrategia mixta de intervención: presencia comunitaria urbana y capacidad extramural para cubrir veredas, centros poblados y sectores de mayor exposición ambiental.

El municipio limita al norte con Armero Guayabal, al sur con Venadillo, al occidente con Lérída y al oriente con el río Magdalena, que lo separa del departamento de Cundinamarca. La división político-administrativa registra dieciocho barrios en el área urbana, cuatro centros poblados y cinco veredas rurales. Esta distribución territorial permite comprender la forma como deben organizarse las acciones del PIC y de los EBS, diferenciando los sectores urbanos concentrados de los sectores rurales y ribereños que requieren desplazamiento y seguimiento domiciliario.

1.2 Accesibilidad geográfica

La accesibilidad territorial condiciona la oportunidad de las acciones extramurales. Desde las veredas hasta la cabecera municipal, los tiempos de llegada reportados oscilan entre siete y veinte minutos, con



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-GB-017
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 3 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

distancias entre tres y doce kilómetros. Cuatro Esquinas se encuentra a diez kilómetros y ocho minutos; Mangón Tajo Medio, a ocho kilómetros y quince minutos; Playa Verde, a tres kilómetros y siete minutos; Gamba San Martín, a cinco kilómetros y diez minutos; y Rastrojos, a doce kilómetros y veinte minutos. Frente a municipios vecinos, Ibagué se ubica a 78 kilómetros y aproximadamente una hora y treinta minutos; Venadillo, a 27 kilómetros; Lérída y Armero Guayabal, a 30 kilómetros cada uno.

Aunque las distancias internas no son extremas, el estado de las vías, la dispersión rural, las condiciones climáticas, la movilidad interveredal y los riesgos de inundación o pérdida de conectividad pueden afectar la continuidad de la atención. Por esta razón, el cronograma operativo de los EBS debe prever rutas de desplazamiento, priorización por microterritorio, jornadas concentradas, registro nominal de hogares y articulación con líderes comunitarios para asegurar la asistencia de la población.

1.3 Condiciones ambientales y gestión del riesgo

Ambalema cuenta con una estructura hidrográfica relevante conformada por el río Magdalena y los ríos Lagunilla, Recio, Bledo y Venadillo, además de siete subcuencas hidrográficas utilizadas para riego en zonas cultivables. La temperatura promedio es de 26 °C, con humedad relativa promedio de 70 %, máxima de 82 % y mínima de 51 %. Estas condiciones favorecen riesgos asociados a vectores, almacenamiento de agua, variabilidad climática, enfermedades transmitidas por agua y exposición a eventos ambientales, por lo cual deben integrarse actividades de saneamiento básico, control vectorial, educación comunitaria y vigilancia de signos de alarma.

El riesgo volcánico también es relevante por la influencia del complejo Ruiz-Tolima sobre los ríos Lagunilla y Recio. El ASIS registra antecedentes de erupciones en 1595, 1845 y 1985, así como la alerta naranja de 2023 por aumento de actividad del Nevado del Ruiz. En los elementos expuestos se reportan familias, personas y viviendas con potencial afectación sobre vías, servicios públicos, actividades agrícolas y áreas ribereñas. Este componente justifica que la gestión del riesgo sea incorporada dentro del plan de trabajo de los EBS, especialmente en zonas ribereñas y sectores expuestos a lahares, inundaciones o interrupción de conectividad.

1.4 Hogares, viviendas y estructura demográfica

Para 2025, el ASIS reporta una población total de 6.761 habitantes y proyecta 6.773 habitantes para 2030, lo que evidencia crecimiento acumulado bajo y estabilización demográfica. La distribución por sexo es equilibrada, con 50,48 % de hombres y 49,52 % de mujeres. En residencia, el 79,22 % se ubica en el área urbana y el 20,78 % en el área rural. La información de vivienda y hogares registra 2.212 viviendas y 2.729 hogares, con una relación hogares/viviendas de 1,23, indicativa de presión habitacional y necesidad de seguimiento familiar en territorio.

La estructura por curso de vida confirma un envejecimiento progresivo. Para 2025, la adultez concentra 2.433 personas, equivalentes al 36,0 %; las personas mayores suman 1.537 habitantes, equivalentes al 22,7 %; la juventud representa 1.057 personas, equivalentes al 15,6 %; la adolescencia 603 personas,



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-GB-017
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 4 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

equivalentes al 8,9 %; la infancia 586 personas, equivalentes al 8,7 %; y la primera infancia 545 personas, equivalentes al 8,1 %. Hacia 2030, la primera infancia baja a 7,4 % y las personas mayores aumentan a 24,7 %, anticipando mayor carga de cuidado, enfermedades crónicas, discapacidad, rehabilitación y salud mental.

Tabla 2. Indicadores demográficos relevantes para la operación EBS/PIC

Indicador demográfico	Dato reportado	Lectura técnica
Población total 2020, 2025 y 2030	6.708; 6.761; 6.773 habitantes	Crecimiento acumulado muy bajo, con estabilización demográfica.
Distribución por sexo 2025	50,48 % hombres y 49,52 % mujeres	Equilibrio poblacional sin brechas marcadas por sexo.
Área de residencia 2025	79,22 % urbana y 20,78 % rural	Alta concentración urbana con dispersión rural relevante para acciones extramurales.
Viviendas y hogares 2025	2.212 viviendas y 2.729 hogares	Relación hogares/viviendas de 1,23, indicativa de presión habitacional.
Densidad poblacional	Entre 25 y 28 habitantes por km ²	Baja densidad, coherente con ruralidad física y población reducida.
Índice de envejecimiento	89 en 2025 y 104 proyectado para 2030	Transición hacia municipio envejecido y mayor carga de cuidado.

1.5 Población diferencial y capacidad institucional

En población diferencial, el ASIS reporta 615 personas víctimas del conflicto armado, con predominio femenino de 323 mujeres, equivalentes al 52,52 %, frente a 287 hombres, equivalentes al 46,67 %. En población campesina se registran 1.411 personas, con predominio de la adultez y la vejez. Además, el municipio tiene certificadas 62 personas en condición de discapacidad, mientras la caracterización de alteraciones permanentes muestra predominio de discapacidad física, intelectual, múltiple y psicosocial. Esta información exige enfoque diferencial, visitas domiciliarias, canalización efectiva y seguimiento familiar por parte de los EBS.

El contexto institucional en salud presenta restricciones que deben ser consideradas en la operación contractual. Ambalema se encuentra descertificado en salud por parte de la Secretaría de Salud del Tolima y cuenta con una sola IPS pública registrada en REPS, la E.S.E. Hospital San Antonio, ubicada en el barrio Campoalegre. La capacidad instalada reporta razón de ambulancias básicas de 0,29 por 1.000 habitantes, razón de camas de adulto de 0,72 por 1.000 habitantes y razón total de camas de 1,01 por 1.000 habitantes. El ASIS señala ausencia de servicio extramural habilitado y de psicología, dos componentes críticos para un modelo preventivo, predictivo y territorial.

2. Territorio y microterritorios

Los territorios y microterritorios fueron definidos en el marco del Acta 052 de Concertación, fechada el 25 de marzo de 2026, mediante mesa de concurrencia y articulación entre la Dirección de Salud Pública departamental, el Hospital San Antonio de Ambalema E.S.E. y la Alcaldía Municipal. En esta concertación se acordó que la priorización de intervenciones se centraría en los cursos de vida de adultez y juventud, seguidos de adolescencia, vejez, infancia y primera infancia, garantizando enfoque diferencial.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 5 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

La operación de los EBS debe partir de la planeación microterritorial basada en 2.603 hogares registrados en el Acta 052, contrastados con 2.729 hogares proyectados por el ASIS 2025. La diferencia entre ambas fuentes sugiere la necesidad de actualización nominal en campo, pues puede existir población no caracterizada, hogares nuevos, movilidad interna o subregistro en algunos sectores.

Tabla 3. Territorios y microterritorios concertados para Ambalema

Territorio concertado	Microterritorios, veredas o barrios incluidos	Hogares registrados
Territorio 1	Chorrillo, La Pola, Danubio/Aldea, Caja Agraria, Boquerón, Nicanor, KM 96 y La Bolsa.	427
Territorio 2	Puente Río Venadillo, Patiecitos, Mangón, Villa Eduardo I y II, Tajo Medio, Playa Verde, Santuario, Juanamoya, Villa Teresa I y II y Santa Lucía.	560
Territorio 3	Cuatro Esquinas, La 20, Victoria, Versalles, Rastrojos, vereda Playa Verde, Centro y Alto.	587
Territorio 4	Esperanza Alta, Gamba San Martín, Esperanza Baja, Campoalegre/Coloyita y Balastrea.	1.029
Total acta	Cuatro territorios y dieciséis microterritorios operativos.	2.603

3. Territorios priorizados a intervenir en el marco del presente contrato

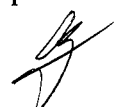
En el marco del Contrato Interadministrativo 2623 de 2026 y del Acta 052 de Concertación, se consideran priorizados los cuatro territorios concertados del municipio de Ambalema, con intervención organizada por microterritorios y hogares. La priorización operativa debe combinar criterios de riesgo sanitario, carga epidemiológica, ruralidad, barreras administrativas, curso de vida, exposición ambiental y capacidad de respuesta institucional.

Para efectos de programación mensual, se recomienda iniciar con microterritorios que concentren mayor número de hogares y mayor exposición a determinantes sociales o ambientales: Esperanza Alta, Esperanza Baja, Campoalegre/Coloyita, Balastrea, Centro, Alto, Juanamoya, Playa Verde y Villa Eduardo I y II. De forma complementaria, deben mantenerse jornadas de búsqueda activa y educación comunitaria en sectores rurales, ribereños o con menor acceso, como Tajo Medio, Santuario, Mangón, Gamba San Martín, Rastrojos, Cuatro Esquinas, Chorrillo, Boquerón y KM 96.

4. Comportamiento de indicadores trazadores de salud

4.1 Mortalidad

El análisis de mortalidad del ASIS muestra una tendencia general descendente, aunque con variaciones esperables en poblaciones pequeñas. Las causas externas continúan como una de las principales cargas de años de vida potencialmente perdidos, con acumulado de 2.663,32 AVPP y valor de 197 AVPP en 2024. Las enfermedades del sistema circulatorio mantienen importancia, con 142 AVPP en 2024; las neoplasias



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 6 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

registran 90 AVPP en 2024; y las enfermedades transmisibles 62 AVPP en 2024. En hombres, las causas externas concentran la mayor carga acumulada, asociada a traumatismos, accidentes y violencias en edades productivas.

La priorización de mortalidad ubica como primeras cargas generales a las causas externas, las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio. En mortalidad específica por circulatorias, destacan las enfermedades isquémicas del corazón y las cerebrovasculares. En causas externas, las agresiones u homicidios y los accidentes de transporte terrestre son eventos relevantes. Para fiebre amarilla no se identifican casos de mortalidad en el periodo analizado, mientras que para dengue se reporta un evento de mortalidad en 2024 confirmado en unidad de análisis, situación que refuerza la necesidad de control vectorial, identificación temprana de signos de alarma y cumplimiento de guías clínicas.

4.2 Morbilidad

La morbilidad atendida por grandes causas muestra una doble carga: en edades tempranas persisten condiciones transmisibles, nutricionales y eventos mal clasificados; en adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores predominan las enfermedades no transmisibles, la salud mental, las lesiones y los riesgos asociados a estilos de vida, violencia y condiciones sociales. En adultez, las enfermedades no transmisibles representan 64,95 %, y en personas mayores alcanzan 73,53 %, por lo que los EBS deben fortalecer tamizajes, adherencia, seguimiento domiciliario y canalización efectiva.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-GB-017
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 7 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

Tabla 4. Morbilidad por curso de vida e implicación para EBS/PIC

Curso de vida	Principal carga de morbilidad en 2024	Dato clave	Implicación para EBS/PIC
Primera infancia	Condiciones transmisibles y nutricionales	34,06 %	Priorizar vacunación, EDA, IRA, nutrición y seguimiento familiar.
Infancia	Enfermedades no transmisibles y mal clasificadas	36,35 % y 34,71 %	Mejorar clasificación diagnóstica, controles escolares y vigilancia de lesiones.
Adolescencia	Enfermedades no transmisibles	48,69 %	Articular salud mental, sexualidad, prevención de violencias y hábitos saludables.
Juventud	Enfermedades no transmisibles	46,56 %	Intervenir riesgo psicosocial, ITS, consumo de sustancias y lesiones.
Adultez	Enfermedades no transmisibles	64,95 %	Fortalecer riesgo cardiovascular, diabetes, hipertensión y adherencia.
Persona mayor	Enfermedades no transmisibles	73,53 %	Priorizar crónicos, rehabilitación, cuidado, discapacidad y visitas domiciliarias.

4.3 Salud mental, eventos de alto costo y eventos de notificación obligatoria

La salud mental aparece como un eje crítico. En infancia se reportan registros de depresión y ansiedad; en adolescencia y juventud predominan los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas; en adultez y vejez la ansiedad es un evento relevante. Esta situación obliga a que los EBS incorporen tamizaje psicosocial, identificación de señales de alerta, educación familiar, canalización a rutas de atención y articulación con educación, comisarías, protección social y redes comunitarias.

En eventos precursores, la diabetes mellitus registra prevalencia de 2,60 % y la hipertensión arterial de 7,50 %, valores inferiores a los departamentales, pero relevantes para fortalecer detección temprana, seguimiento y adherencia terapéutica. En eventos de notificación obligatoria se destacan intento de suicidio, violencias de género e intrafamiliares, sífilis gestacional, varicela, IRA, IRAGI, ESI-IRAG, dengue, dengue grave, accidente ofídico, intoxicaciones por sustancias químicas, tuberculosis y lepra. Estos eventos deben ser incorporados en los indicadores de gestión y en la programación de visitas, jornadas educativas y canalizaciones.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 8 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

5. Análisis de coberturas en promoción y mantenimiento de la salud

La cobertura de afiliación al SGSSS es uno de los hallazgos más críticos del ASIS: Ambalema registra 70,20 %, frente a 95,65 % en el Tolima. Aunque las barreras de acceso reportadas por los hogares son bajas —0,90 % para servicios de cuidado de primera infancia y 2,70 % para servicios de salud—, la baja afiliación afecta continuidad de atención, asignación de EAPB, acceso a medicamentos, autorizaciones, rutas integrales y seguimiento de enfermedades crónicas. Por ello, la gestión de aseguramiento debe ser un indicador central del contrato.

Las coberturas de vacunación del esquema regular presentan comportamiento mixto. BCG en nacidos vivos registra 82,00 %, DPT tercera dosis en menores de un año 82,00 %, polio tercera dosis 84,00 % y triple viral 95,00 %. Aunque triple viral alcanza la meta programática, los biológicos de menores de un año quedan por debajo del umbral de 95 %, lo que exige búsqueda activa, demanda inducida, verificación nominal y trabajo microterritorial con familias, cuidadores, líderes comunitarios e instituciones educativas.

En salud materna y primera infancia, el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer se ubica en 6,10 %, por debajo del dato departamental de 8,67 %. El porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales alcanza 93,10 %, por encima del dato departamental de 90,47 %, mientras la cobertura de parto institucional y de partos atendidos por personal calificado se ubica en 96,60 %. Estos datos son favorables, pero deben cruzarse con alertas como sífilis gestacional, barreras administrativas y seguimiento de gestantes de alto riesgo.

Tabla 5. Condiciones socioeconómicas y determinantes intermedios

Indicador	Ambalema	Lectura técnica
Trabajo informal	76,1 %	Alta vulnerabilidad laboral y baja protección social efectiva.
Empresas afiliadas a riesgos laborales	49	Estructura empresarial pequeña y formalización limitada.
Trabajadores dependientes afiliados	182	Cobertura reducida frente al tamaño de la población adulta.
Trabajadores independientes afiliados	47	Baja afiliación independiente, consistente con informalidad.
Necesidades Básicas Insatisfechas	16,17 %	Aproximadamente una de cada seis personas enfrenta privaciones básicas.
Población en miseria	2,81 %	Persistencia de pobreza extrema, con mayor impacto potencial rural.
Pobreza multidimensional	32,9 %	Privaciones múltiples que afectan salud, educación y condiciones de vida.
IRCA agua para consumo humano	18,17 %	Riesgo sanitario superior al dato departamental; requiere vigilancia y educación en agua segura.

6. Análisis de la situación problema

La situación problema de Ambalema se concentra en la combinación de ruralidad territorial, envejecimiento poblacional, baja afiliación efectiva al SGSSS, limitaciones institucionales, alta informalidad laboral, riesgos ambientales y eventos de salud pública que requieren intervención territorial.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 9 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

El municipio es físicamente rural, pero demográficamente urbano; esto genera el riesgo de concentrar acciones en la cabecera y dejar rezagos en veredas y sectores de baja densidad.

La transición demográfica avanza hacia un municipio envejecido, con reducción de nacimientos, crecimiento natural negativo y aumento de personas mayores. A su vez, la carga de morbilidad muestra predominio de enfermedades crónicas, salud mental, violencias, lesiones y riesgos vectoriales. La E.S.E. municipal es el actor operativo central, pero el ASIS evidencia ausencia de servicios extramurales habilitados y de psicología, por lo que el contrato debe usarse para cerrar brechas reales de acceso, seguimiento, educación y canalización.

7. Análisis de las problemáticas en salud

A partir del ASIS y del Capítulo IV de respuesta institucional, las problemáticas se organizan en cinco núcleos de inequidad sociosanitaria que deben orientar la ejecución del PIC y los indicadores del contrato:

- Primera infancia, gestación y periodo preconcepcional: aunque la mortalidad infantil no presenta comportamiento anual sostenido, los casos aislados evidencian vulnerabilidad asociada a prematuridad, asfixia, malformaciones, fallas en detección temprana, barreras geográficas y administrativas. Se requiere fortalecer control prenatal, seguimiento de gestantes, visitas domiciliarias, bajo peso al nacer, IRA, EDA y nutrición.
- Adolescencia y juventud: integra violencias, consumo de sustancias psicoactivas, salud mental, maternidad temprana, accidentes y riesgos escolares, comunitarios y laborales. La respuesta exige articulación con educación, cultura, deporte, protección social, rutas de atención y participación juvenil.
- Enfermedades crónicas no transmisibles en adultos y personas mayores: predominan hipertensión, diabetes, enfermedad renal crónica, enfermedades circulatorias y respiratorias crónicas. Se requieren tamizajes, control de riesgo cardiovascular, actividad física, alimentación saludable, adherencia y seguimiento domiciliario.
- Causas externas, inseguridad, accidentes, violencias y riesgos laborales: se relacionan con alta informalidad laboral, baja afiliación a riesgos laborales, homicidios, accidentes de transporte, intentos de suicidio y violencias intrafamiliares. Requiere coordinación intersectorial y capacitación comunitaria en primeros auxilios y prevención de riesgos.
- Enfermedades transmitidas por animales, zoonosis y vectores: las condiciones climáticas, almacenamiento de agua, actividad agropecuaria y zonas ribereñas favorecen dengue, dengue grave, fiebre amarilla, accidente ofídico, EDA e intoxicaciones. Se deben fortalecer SIVIGILA, control vectorial, saneamiento básico, educación ambiental y vacunación según lineamientos nacionales.

8. Vacunación contra fiebre amarilla y control vectorial

En el periodo analizado por el ASIS no se identifican casos de mortalidad por fiebre amarilla y el evento de fiebre amarilla aparece sin notificación en los indicadores revisados. Sin embargo, esta ausencia no elimina la obligación de mantener vigilancia activa, especialmente en un municipio cálido, rural en extensión, ribereño y con condiciones ecológicas favorables para vectores. Además, la mortalidad por



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 10 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

dengue registrada en 2024 refuerza la necesidad de fortalecer la identificación temprana de signos de alarma, el control de criaderos, la educación comunitaria y el cumplimiento de guías clínicas.

La operación de los EBS debe incluir verificación nominal del antecedente vacunal, búsqueda activa de susceptibles, educación sobre fiebre amarilla y otras inmunoprevenibles, demanda inducida, articulación con PAI, actualización de bases de datos, seguimiento de contraindicaciones y registro de personas canalizadas. Las acciones deben priorizar hogares con niños pequeños, personas mayores, población rural dispersa, población con barreras administrativas, sectores ribereños y microterritorios con baja adherencia institucional.

9. Resultados en salud esperados

- Aumentar la identificación nominal de hogares, personas y riesgos por curso de vida en los cuatro territorios concertados.
- Fortalecer la búsqueda activa de población susceptible de vacunación, especialmente en menores de un año, primera infancia, personas mayores y población rural o con barreras administrativas.
- Mejorar la gestión de aseguramiento, priorizando personas no afiliadas o con dificultades de continuidad en el SGSSS.
- Incrementar la canalización efectiva hacia rutas de atención en gestantes, lactantes, infancia, salud mental, violencias, ITS, crónicos, discapacidad y riesgo cardiovascular.
- Reducir riesgos asociados a dengue, fiebre amarilla, accidente ofídico, agua no segura, saneamiento básico deficiente y almacenamiento de agua.
- Fortalecer la participación comunitaria mediante acciones educativas, capacitación en primeros auxilios, promoción de estilos de vida saludables y articulación con líderes locales.
- Consolidar soportes verificables por microterritorio: planillas, actas, registros fotográficos, bases nominales, reportes de vacunación, canalizaciones y seguimiento de casos.

II. INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO DE SEGUIMIENTO 04 de febrero de 2026 al 04 de mayo de 2026

Durante el periodo de seguimiento, y en el marco de la operación de los Equipos Básicos de Salud subsidiado por la Gobernación del Tolima del municipio de Ambalema subsidiado por la Gobernación del Tolima, se desarrollan actividades orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión del riesgo, búsqueda activa, educación comunitaria, vacunación, saneamiento básico, control vectorial, canalización a rutas de atención y fortalecimiento de la respuesta institucional. La ejecución se fundamenta en los hallazgos del ASIS Municipal 2025, en el Contrato Interadministrativo 2623 de 2026 y en el Acta 052 de Concertación.

1. Plan de trabajo, cronograma y definición de territorios

Se elaboró y concertó el plan de trabajo y el cronograma de actividades con base en los lineamientos técnico-operativos de los Equipos Básicos de Salud subsidiado por la Gobernación del Tolima, la



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 11 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

priorización definida en el Acta 052 y las necesidades identificadas en el ASIS Municipal. En dicho proceso se definieron cuatro territorios y dieciséis micro territorios operativos. Los territorios identificados son: Chorrillo, La Pola, Danubio / Aldea, Caja Agraria, Boquerón, Nicanor, Km 96, La Bolsa, Puente Río Venadillo, Patecitos, Mangón, Villa Eduardo I y II, Tajo Medio, Playa Verde, Santuario, Juanamoya, Villa Teresa I y II, Santa Lucía, 4 Esquinas, La 20, Victoria, Versalles, Rastrojos, Vereda Playa Verde, Centro, Alto, Esperanza Alta, Gamba San Martín, Esperanza Baja, Campoalegre / Coloyita y Balastrea con 2.603 hogares registrados en el acta y contraste técnico con 2.729 hogares proyectados por el ASIS 2025.



Figura. 1

Descripción: Se reunió el equipo básico de salud subsidiado por la Gobernación del Tolima, conformado por el jefe de enfermería, dos auxiliares de enfermería y dos gestores comunitarios con el fin de concertar las actividades, plazos y territorios a impactar en el municipio de Ambalema - Tolima



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 12 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

2. Fortalecimiento y sensibilización en salud por cursos de vida.

Se realizaron actividades de la Ruta 3280 con población infantil del CDI, talento humano del Hospital San Antonio y apoyo de Hacienda Pajonales. Estas acciones estuvieron orientadas a 50 personas al autocuidado, la identificación temprana de riesgos y el acercamiento de los servicios de salud a la comunidad. Las evidencias corresponden a registros fotográficos y planillas de asistencia.



Figura. 2

Descripción: Se puede evidenciar al jefe de enfermería del equipo básico de salud subsidiado por la Gobernación del Tolima sensibilizando a la comunidad de Pajonales y la iglesia Santa Lucía de Ambalema.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 13 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

3. Búsqueda activa de vacunación contra fiebre amarilla y otras inmunizaciones.

Se adelantó la búsqueda activa de población susceptible mediante la solicitud de listados estudiantiles en los colegios Nicanor Velasco Ortiz y El Danubio, con el fin de verificar esquemas de vacunación y apoyar la captación de niños, niñas y adolescentes pendientes por inmunizar, gracias a esta búsqueda se logró impactar a 40 personas. Como soportes se tienen fotografías, listados y registros de vacunación.

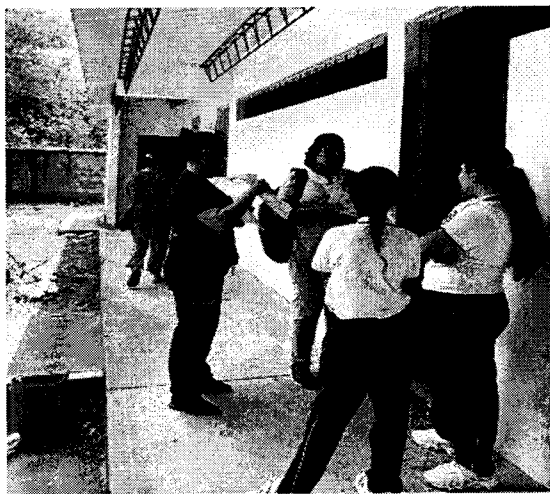


Figura. 3

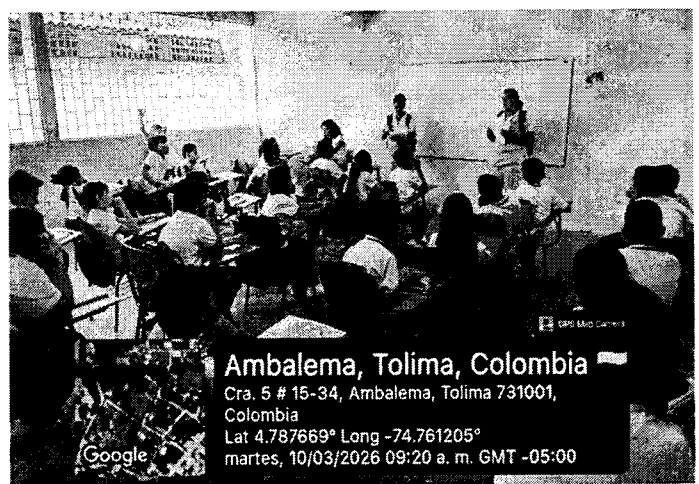


Figura. 4

Descripción: Se evidencia a las auxiliares de enfermería del equipo básico de salud subsidiado por la Gobernación del Tolima con los estudiantes de los colegios Nicanor Velasco Ortiz y El Danubio.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 14 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

4. Prevención y atención de ITS.

En el marco de la Ruta 3280 se realizaron tamizajes para infecciones de transmisión sexual, acompañados de charla pre y post prueba de VIH por parte del jefe de enfermería. La actividad permitió fortalecer la educación en salud sexual y promover el diagnóstico oportuno, se logró impactar a 40 personas con esta actividad. Las evidencias son fotografías, planillas y registros de tamizaje.

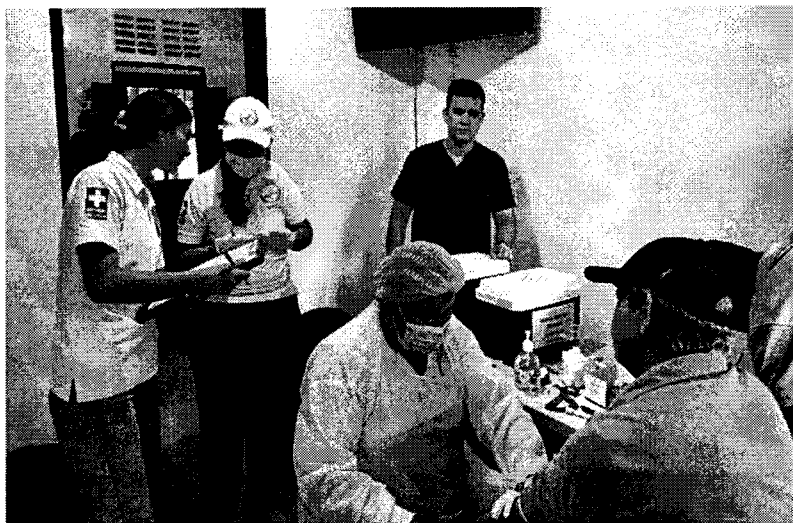


Figura. 5

Descripción: Se evidencia al equipo básico de salud subsidiado por la Gobernación del Tolima adelantar tamizajes para infecciones de transmisión sexual, seguido de una charla por parte del jefe de enfermería.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 15 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

5. Presentación de servicios de la IPS.

Se realizaron jornadas de voz a voz en diferentes barrios del municipio, especialmente en Playa Verde, para socializar los servicios ofrecidos por el Hospital San Antonio E.S.E. Esta actividad buscó mejorar el acceso, la confianza y el uso oportuno de los servicios de salud. Se logra impactar a 80 personas al concluir esta jornada de presentación de los servicios del Hospital San Antonio de Ambalema. Se soporta con registros fotográficos y reportes comunitarios.



Figura. 6

Descripción: Se evidencia al equipo básico de salud subsidiado por la Gobernación del Tolima en un campamento en el barrio Playa Verde con el fin de tener un punto de encuentro donde la comunidad se acercó a conocer sobre los servicios del Hospital San Antonio de Ambalema.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 16 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

6. Atención integral a gestantes y lactantes.

Se acompañaron cursos profilácticos dirigidos a maternas, en articulación con el PIC municipal. La actividad permitió reforzar orientaciones sobre control prenatal, señales de alarma, cuidado durante la gestación, lactancia y atención del recién nacido. Estos cursos profilácticos lograron impactar a 8 mujeres en estado de gestación. Las evidencias son fotografías, planillas y soportes del PIC.

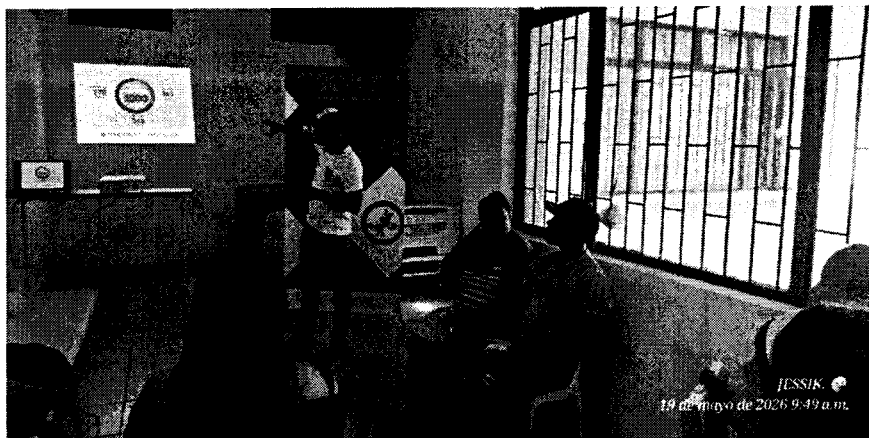


Figura. 7

Descripción: Se evidencia a un gestor comunitario del equipo básico de salud subsidiado por la Gobernación del Tolima dirigiendo un curso profiláctico a mujeres en estado de gestación en el Hospital San Antonio de Ambalema.

7. Gestión del riesgo en salud.

Durante el periodo no se reportó una actividad específica asociada a esta línea. Por tanto, queda pendiente de programación o precisión por parte del equipo responsable para incluirla en los próximos seguimientos.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 17 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

8. Promoción de estilos de vida saludables.

Se realizó una charla educativa durante una jornada de especialistas, abordando temas como alimentación saludable, actividad física, autocuidado y prevención del consumo de sustancias psicoactivas. La actividad se soporta con registros fotográficos y planillas de asistencia.

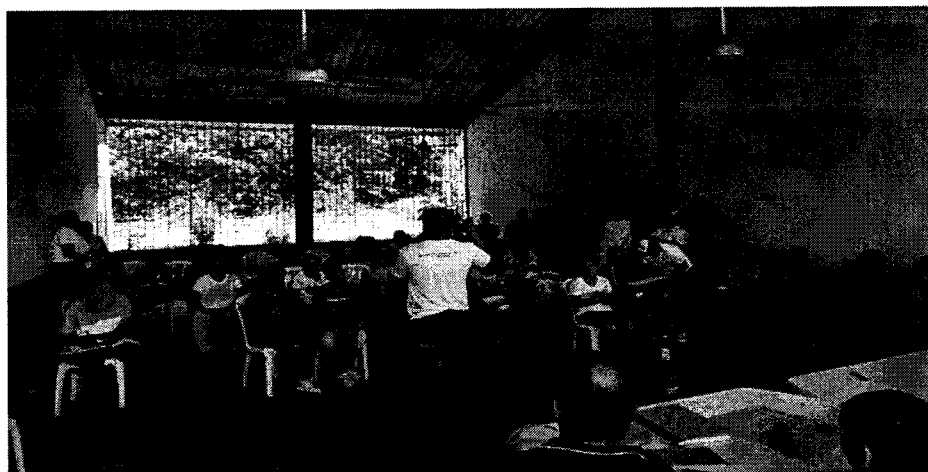


Figura. 8

Descripción: Se evidencia al equipo básico de salud subsidiado por la Gobernación del Tolima con la comunidad del barrio JuanMoya realizando una charla sobre la promoción de los estilos de vida saludables.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 18 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

9. Saneamiento básico y prevención de enfermedades transmitidas por vectores. Se desarrolló una jornada de recolección de inservibles para prevenir el dengue y reducir criaderos de vectores. Además, se entregaron folletos informativos sobre focos de infección, síntomas y medidas de prevención. Las evidencias corresponden a fotografías, planillas y soportes de entrega de material educativo.

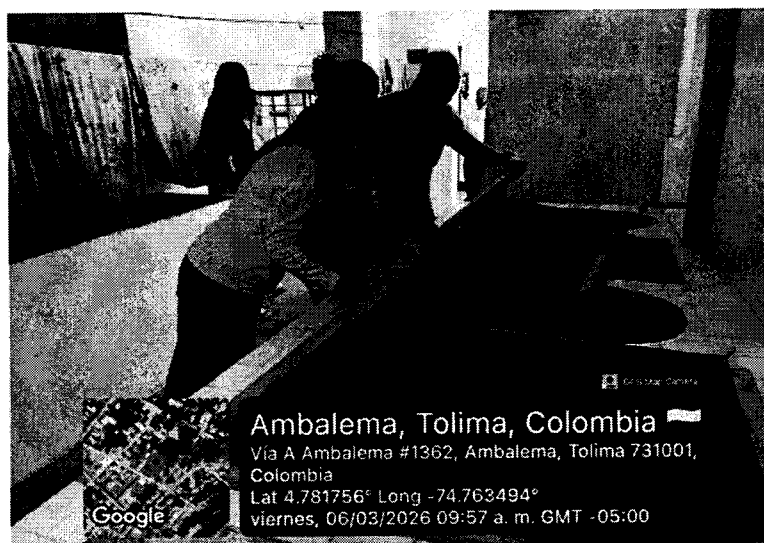


Figura. 9

Descripción: Se evidencia al equipo básico de salud subsidiado por la Gobernación del Tolima haciendo recolección inservibles y revisión de aguas estancadas con el fin de combatir la propagación de criadero de vectores.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 19 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

10. Capacitación en primeros auxilios comunitarios.

Se capacitó a líderes locales en primeros auxilios comunitarios, con el propósito de fortalecer sus conocimientos básicos para responder inicialmente ante emergencias. La actividad se soporta con fotografías, planillas de asistencia y reporte de capacitación.



Figura. 10

Descripción: Se evidencia al equipo básico de salud subsidiado por la Gobernación del Tolima haciendo una capacitación de primeros auxilios a los líderes locales para el fortalecimiento de conocimientos básicos en situaciones de emergencia.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 20 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

Tabla 6. Relación de talento humano vinculado

Número de contrato	Nombre	Documento	Perfil	Fecha de inicio	Fecha de terminación
51	Adrián Fernando Gómez Palacio	1.005.827.348	Enfermero	02/03/2026	30/06/2026
52	Anyee Lorena Sandoval Forero	1.003.488.839	Auxiliar de enfermería	02/03/2026	30/06/2026
53	Yina Paola Rodríguez Navia	1.106.713.638	Auxiliar de enfermería	02/03/2026	30/06/2026
54	Nikol Michel Martínez García	1.111.194.061	Gestor comunitario	02/03/2026	31/03/2026
55	Lizeth Yamile Velásquez Barrero	1.024.498.448	Gestor comunitario	02/03/2026	31/03/2026
58	Ricardo Emilio Vergara Hernández	93.456.832	Gestor comunitario	01/04/2026	30/06/2026
59	Lizeth Yamile Velásquez Barrero	1.024.498.448	Gestor comunitario	01/04/2026	30/06/2026

El talento humano vinculado a los Equipos Básicos de Salud, subsidiados por la Gobernación del Tolima, se presenta mediante la relación del personal contratado para apoyar la ejecución de las acciones en salud pública y atención primaria en el territorio. En esta vinculación se incluyen perfiles asistenciales y comunitarios, conformados por un enfermero, dos auxiliares de enfermería y gestores comunitarios. Se deja constancia de que los dos gestores comunitarios inicialmente contratados, correspondientes a los contratos 54 y 55, presentaron renuncia, por lo cual su vinculación finalizó el 31 de marzo de 2026. En consecuencia, a partir del 1 de abril de 2026 se realizó la contratación del personal que asumió el reemplazo de dichos perfiles, garantizando la continuidad operativa de las actividades desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud en el municipio.

3. Informe de ejecución técnica y financiera

3.1 Ejecución financiera

A la fecha, el proyecto cuenta con un presupuesto total asignado de \$100.000.000. De este valor, se encuentra comprometido el 92% en costos directos, equivalente a \$92.000.000, mientras que permanece pendiente por comprometer el 8% correspondiente a costos indirectos, por valor de \$8.000.000. En cuanto a la ejecución financiera, actualmente se ha recibido un desembolso por concepto de anticipo de \$30.000.000, lo que representa un avance financiero del 30% sobre el presupuesto total asignado. Se precisa que, a la fecha, no se registran saldos pendientes por pagar, dado que los recursos desembolsados respaldan el desarrollo inicial de las actividades previstas en el proyecto.

Tabla 7. Talento humano asignado al Contrato 2623 de 2026

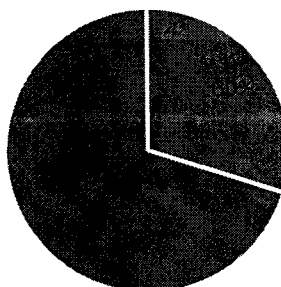
Rubro	Cantidad de personas equipo	Valor unitario por perfil	Valor equipo por mes	No. meses	Valor total
Jefe de enfermería	1	\$ 6.000.000	\$ 6.000.000	4	\$ 24.000.000
Auxiliar de enfermería	2	\$ 3.000.000	\$ 6.000.000	4	\$ 24.000.000
Gestor comunitario	2	\$ 1.800.000	\$ 3.600.000	4	\$ 14.400.000
Total costos personal	5	\$ 15.600.000	\$ 15.600.000	4	\$ 62.400.000



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 21 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

Grafica. 1

Porcentaje avance Ejecución Financiera



■ Ejecución financiera ■ Pendiente de ejecución

3.2 Ejecución técnica

Al corte del periodo de seguimiento comprendido entre el 04 de febrero de 2026 y el 04 de mayo de 2026, se evidencia una ejecución técnica equivalente al 25% de las actividades programadas, dentro de las cuales se destacan las siguientes:

- Se elaboró y concertó el plan de trabajo y el cronograma de actividades de los Equipos Básicos de Salud subsidiados por la Gobernación del Tolima, con base en los lineamientos técnico-operativos, el ASIS Municipal 2025, el Contrato Interadministrativo 2623 de 2026 y el Acta 052 de Concertación. En este proceso se definieron cuatro territorios de intervención y sus respectivos microterritorios, permitiendo orientar la operación hacia los sectores priorizados del municipio de Ambalema.
- Se desarrollaron actividades de fortalecimiento y sensibilización en salud por cursos de vida, en el marco de la Ruta 3280, dirigidas a población infantil del CDI, talento humano del Hospital San Antonio E.S.E. y comunidad vinculada a Hacienda Pajonales. Estas acciones estuvieron orientadas al autocuidado, la identificación temprana de riesgos y el acercamiento de los servicios de salud a la comunidad.
- Se adelantó búsqueda activa de población susceptible de vacunación contra fiebre amarilla y otras inmunizaciones, mediante la solicitud y revisión de listados estudiantiles en los colegios Nicanor Velasco Ortiz y El Danubio. Esta actividad permitió apoyar la verificación de esquemas de vacunación y la captación de niños, niñas y adolescentes pendientes por inmunizar, en articulación con las acciones de promoción y prevención definidas para el territorio.
- Se realizaron actividades de prevención y atención de infecciones de transmisión sexual, incluyendo



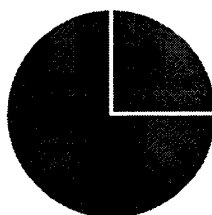
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 22 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

tamizajes y charla pre y post prueba de VIH por parte del jefe de enfermería. Con esta intervención se fortaleció la educación en salud sexual, la promoción del diagnóstico oportuno y la canalización de la población hacia los servicios correspondientes.

- Se llevaron a cabo jornadas de socialización de los servicios ofertados por el Hospital San Antonio E.S.E., mediante estrategias de voz a voz en diferentes sectores del municipio, especialmente en Playa Verde. Esta acción buscó mejorar el acceso, la confianza institucional y el uso oportuno de los servicios de salud por parte de la comunidad.
- Se acompañaron cursos profilácticos dirigidos a mujeres gestantes, en articulación con el PIC municipal. Durante estas jornadas se reforzaron orientaciones relacionadas con el control prenatal, señales de alarma, cuidado durante la gestación, lactancia materna y atención del recién nacido.
- Se ejecutaron actividades de promoción de estilos de vida saludables, mediante charlas educativas orientadas a alimentación saludable, actividad física, autocuidado y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, contribuyendo al fortalecimiento de capacidades comunitarias para el cuidado de la salud.
- Se desarrollaron acciones de saneamiento básico y prevención de enfermedades transmitidas por vectores, mediante jornadas de recolección de inservibles, revisión de aguas estancadas y entrega de material educativo sobre focos de infección, síntomas y medidas de prevención del dengue y otros eventos asociados a vectores.
- Se realizó capacitación en primeros auxilios comunitarios dirigida a líderes locales, con el propósito de fortalecer conocimientos básicos para la respuesta inicial ante situaciones de emergencia en el territorio.

Grafica 2.

Avance Ejecución Técnica



■ Ejecución técnica ■ Pendiente de ejecución



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GB-017
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 23 de 23
	FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACTIVIDADES		Vigente desde: 05/09/2023

Tabla 8. Indicadores mínimos de seguimiento técnico

Indicador	Meta operativa sugerida	Fuente de verificación
Territorios con operación de EBS	4 territorios concertados	Cronograma, actas de visita, planillas y registro fotográfico.
Microterritorios con intervención	16 microterritorios priorizados	Matriz territorial, base de hogares y reportes mensuales.
Hogares objeto de seguimiento	2.603 hogares del Acta 052, con actualización frente a 2.729 hogares ASIS 2025	Base nominal, fichas familiares y consolidado por microterritorio.
Gestión de aseguramiento	Identificar y canalizar personas sin afiliación o con barreras de continuidad	Base de canalizaciones, soporte de trámite y seguimiento con EAPB/Secretaría.
Vacunación y búsqueda de susceptibles	Verificar antecedente vacunal y canalizar población susceptible	Registros PAI, listados nominales, actas y reportes de vacunación.
Control vectorial y saneamiento básico	Intervenir hogares y comunidades con riesgo ambiental	Actas educativas, registro fotográfico y reporte de hallazgos.

4. Conclusión técnica y financiera del corte

En conclusión, al corte actual se evidencia una ejecución financiera del 30% y una ejecución técnica del 25%. Estos porcentajes no coinciden entre sí, dado que la ejecución financiera corresponde al anticipo desembolsado por valor de \$30.000.000 sobre el presupuesto total asignado de \$100.000.000, mientras que la ejecución técnica refleja el avance real de las actividades desarrolladas en territorio. Esta situación muestra que los recursos iniciales ya fueron girados para respaldar la operación del proyecto y que las actividades se encuentran en una fase inicial de implementación, permitiendo garantizar la continuidad del plan de trabajo y el cumplimiento progresivo de las metas establecidas.

Cordialmente,


MENFY BONILLA LOZANO
Gerente Hospital San Antonio

NOTA: El Hospital se compromete al cargue del informe con todos sus anexos al SECOP II y en las plataformas institucionales correspondientes, conforme a los lineamientos de supervisión y seguimiento contractual.

