



FORMATO DE ACTA DE SUPERVISIÓN
CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS,
SUMINISTROS, ARRENDAMIENTOS Y CONVENIOS
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA ESE
NIT. 890.801.235-0

Código :
Versión: Segunda
Vigente desde:

ACTA DE SUPERVISIÓN No	1
FECHA DE ACTA DE SUPERVISIÓN (dd/mm/aaaa)	18 de mayo del 2026
PERÍODO DE PAGO	18 de abril al 18 de mayo del 2026

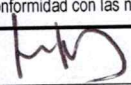
INFORMACIÓN GENERAL	
No. DEL CONTRATO	142-2026
FECHA DEL CONTRATO	16 de abril del 2026
CONTRATISTA	NATALIA GALVAN OSORIO
CC/NIT	1,053,866,274
NUMERO CUENTA BANCARIA CONTRATISTA	62362602110
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD CONFORME A LA RESOLUCIÓN 615 DE 2025 EN EL MUNICIPIO DE RISARALDA CALDAS.
FECHA DE INICIO	18 de abril de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	18 de agosto de 2026
PRORROGA (Si aplica)	
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	18 de agosto de 2026
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 32,000,000.00
VALOR ADICIONADO (Si aplica)	0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 32,000,000.00

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL		
CDP No.	Fecha	Valor
340	10 de abril del 2026	\$ 32,000,000.00
CRP No.	Fecha	Valor
347	18 de abril del 2026	\$ 32,000,000.00

FORMA DE PAGO
El Hospital Departamental San Rafael pagará al contratista, el valor pactado mediante actas parciales, previo informe recibido a satisfacción por parte del supervisor designado, adicionalmente, el contratista debiera acreditar cada vez que se solicite el pago, que se encuentra al día con los pagos al sistema general de seguridad social integral.

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
No. DE PLANILLA	37205191	
PERÍODO DE COTIZACIÓN	abril 2026	
BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$	32,000,000.00
VALOR ADICIONADO (SI APLICA)	\$	-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	32,000,000.00
PAGOS:	FECHA DE ACTAS DE SUPERVISION	
PAGO 1	18 de mayo del 2026	\$ 8,000,000.00
PAGO 2		\$ -
PAGO 3		\$ -
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME		\$ 8,000,000.00
VALOR EJECUTADO Y PAGADO AL CONTRATISTA EN ACTAS ANTERIORES		\$ -
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA (Lo que falta por ejecutar)		\$ 24,000,000.00
VALOR NO EJECUTADO Y A LIBERAR AL FAVOR DEL HOSPITAL (Si aplica)		\$ -

El contratista cumplió a satisfacción el objeto contractual y acreditó el pago de la totalidad de los aporte al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales de conformidad con las normas legales vigentes.


LAURA CECILIA RIOS GAVIRIA
SUPERVISOR

NATALIA GALVAN OSORIO

CC 1.053.866.274

PERIODO: 18 ABRIL AL 18 MAYO DE 2026

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO: INDEPENDIENTES

UVT 2026 \$ 52,374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO	
Pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo (Comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo y, en general, las compensaciones por servicios personales. Art. 103 ET)	\$ 8,000,000
Ingresos por Rentas de trabajo	\$ 8,000,000

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA	
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario)	\$ 380,700
2. Aportes obligatorios a Fondo solidaridad Pensional.	\$ -
3. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario)	\$ 297,400
2. Aportes ARL (Concepto 912 de 2018)	\$ 58,000
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año \$130,935,000)	\$ -
5. Otros ingresos no constitutivos de renta. (Apoyos economicos otorgados estado o con recursos publicos 46 Et, Remuneración por Actividades científicas y tecnologicas Art. 57-2, Pagos por alimentacion a terceros Art. 387-1 Etc.)	\$ -
Total Ingresos no constitutivos	\$ 736,100
Subtotal 1	\$ 7,264,000

DEDUCCIONES	
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. <i>Limite maximo 100 UVT Mensuales (\$5.237.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23</i>	\$ -
2. Pagos por dependientes. <i>No puede Exceder 32 Uvt Mensuales. \$1.676.000)</i>	\$ -
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. <i>No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 838.000</i>	\$ -
Total Deducciones	\$ -
Subtotal 2	\$ 7,264,000

RENTAS EXENTAS	
a. Aportes a Fondo de pensiones voluntarias (Art 126 - 1 E.T.) <i>La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (199.021.000) Art. 126-1 E.T.</i>	
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) <i>La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (199.021.000) Art. 126-4 E.T.</i>	\$ -
Total Rentas Exentas	\$ -
Subtotal 3	\$ 7,264,000

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo Anual \$41.375.000. (790 Uvt)	\$ 1,816,000
Subtotal 4	\$ 5,448,000

Total Deducciones y rentas exentas del mes	\$ 1,816,000
Limite 40% subtotal 1. En todo caso el Maximo Anual permitido es de 1.340 UVT \$70.181.000 Artículo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016	\$ 2,906,000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	\$ 5,448,000
Ingreso laboral gravado en UVT	\$ 104
Retención en la fuente a practicar	\$ 90,000

INFORME DE ACTIVIDADES N° 1

Contrato No: 142-2026

Nombre del contratista: **NATALIA GALVAN OSORIO**

Seguimiento a los períodos: 18 de abril al 18 de Mayo del 2026

Objeto del contrato: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD CONFORME A LA RESOLUCIÓN 615 DE 2025 EN EL MUNICIPIO DE RISARALDA CALDAS.

Obligaciones contractuales	Actividades Realizadas Periodo
1. Desarrollar las estrategias y actividades contempladas en el Programa de Equipos Básicos de Salud de acuerdo con los lineamientos expedidos por las Direcciones de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con las actividades establecidas para el perfil de Profesional en Enfermería para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud de acuerdo a la Resolución 615 de 2025.	Se implementaron las estrategias definidas en el Programa de Equipos Básicos de Salud, desarrollando acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención primaria y gestión del riesgo, de acuerdo con mi perfil profesional de Enfermería y en cumplimiento de los lineamientos técnicos vigentes. Durante el periodo comprendido entre el 18 de abril al 18 de mayo, inicié la planificación de estrategias como parte del proceso sistemático orientado a definir objetivos a mediano y largo plazo, estableciendo de manera organizada las acciones necesarias para su cumplimiento en articulación con el equipo de trabajo En este mismo periodo, participé activamente en las sesiones programadas con todo el equipo interdisciplinario, con el fin de identificar oportunidades de mejora, analizar fallas en los procesos y estructurar planes de mejoramiento según los hallazgos encontrados en cada territorio intervenido. Asimismo, se realizaron reuniones de seguimiento para consolidar los resultados obtenidos, priorizar necesidades identificadas en campo y ejecutar las intervenciones correspondientes frente a los hallazgos evidenciados. Finalmente, se llevó a cabo la elaboración y presentación de los informes

	respectivos, dando cumplimiento a los requerimientos institucionales y garantizando la trazabilidad de las acciones desarrolladas.
2. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio.	Durante el periodo comprendido entre el 18 de abril al 18 de mayo, se contaba con una cartografía inicial del territorio; sin embargo, al realizar las visitas domiciliarias y el proceso de actualización, se evidenció que varias de las familias previamente caracterizadas ya no residían en el sector. Por tal motivo, se llevó a cabo la identificación de nuevas familias, así como la actualización de la información y la detección de nuevos riesgos individuales y familiares, en el resguardo indígena de la vereda la Albania De igual manera, se elaboraron y organizaron las correspondientes carpetas familiares y los planes de cuidado, ajustados a los hallazgos encontrados en cada núcleo familiar, garantizando la integralidad en la atención y la gestión del riesgo. Estos soportes documentales serán presentados, como evidencia del cumplimiento de las acciones desarrolladas en el marco del Programa de Equipos Básicos de Salud.
3. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.	Durante el periodo actual, en la vereda la Albania, se identificaron usuarios que, al ser verificados en las plataformas de aseguramiento correspondientes como Nueva EPS, Coosalud, Salud Total y Mallamas, entre otras, no tenían asignado su centro de atención en salud en el municipio de Risaralda. Durante las visitas, algunos usuarios manifestaron no estar interesados en realizar el traslado de su punto de atención al municipio. No obstante, en los casos de aquellos que expresaron su voluntad de efectuar el cambio, se realizó la remisión correspondiente a la gestora social y al profesional de psicología, con el fin de brindar acompañamiento en el proceso

	administrativo y garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud en el territorio. Estas acciones se desarrollaron en el marco de la gestión del riesgo y del fortalecimiento del acceso a los servicios de salud, promoviendo la continuidad en la atención y la articulación intersectorial.
4. Realizar valoración de primer contacto	
de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa.	Se realizó seguimiento a las familias de la vereda la Albania, efectuando actualización de la información en aquellos hogares con nuevos integrantes del grupo familiar. En estos casos, se aplicaron los instrumentos de valoración familiar correspondientes como el familiograma, APGAR familiar, ecomapa y la escala de Zarit, según la necesidad identificada en cada núcleo familiar. Asimismo, se llevó a cabo intervención por parte de los profesionales del EBS01 en la Vereda de acuerdo con los hallazgos encontrados durante el proceso de caracterización y seguimiento. Apoyé activamente el desarrollo de las actividades en campo, aplicando los instrumentos de valoración integral establecidos en la estrategia de Atención Primaria en Salud. Se realizó la recolección de información sociofamiliar, ambiental y de condiciones de salud mediante entrevistas directas con los integrantes de cada hogar, así como la observación de los determinantes que inciden en el bienestar de las familias. Esta labor permitió identificar riesgos individuales, familiares y comunitarios, fundamentales para la formulación de planes integrales de cuidado y la priorización de intervenciones desde el sector salud y la articulación con otros sectores sociales. La información obtenida fue debidamente registrada en los formatos institucionales correspondientes y servirá como base para la planeación, seguimiento de acciones y organización de futuras jornadas de salud orientadas al mejoramiento de las condiciones de vida en el territorio.
5. Identificar las condiciones de salud de	

los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados.	Se realizó la verificación individual de cada una de las personas previamente caracterizadas y de los nuevos integrantes identificados en la vereda la Albania, con el fin de validar su estado actual en salud y revisar las atenciones pendientes según el curso de vida correspondiente. De igual manera, se dio inicio al proceso de verificación de las familias de la vereda, con el objetivo de identificar necesidades en promoción y mantenimiento de la salud,
	detección temprana, controles y demás intervenciones priorizadas de acuerdo con la edad, condiciones individuales y factores de riesgo. Las atenciones requeridas fueron brindadas directamente en los hogares por parte de los profesionales del EBS01, garantizando el acceso oportuno a los servicios, fortaleciendo la estrategia de Atención Primaria en Salud y promoviendo la continuidad en la atención integral de la población intervenida.
6. Realizar intervenciones a individuales y colectivas al 100 por ciento de todas las familias caracterizadas, en el marco de las actividades de salud pública, rutas de atención integral en salud y morbilidad identificada. Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.	Durante el periodo actual, elaboré los planes de cuidado de las familias residentes en las Vereda la Albania, identificando sus necesidades a nivel individual, familiar y comunitario. Este proceso permitió priorizar riesgos, establecer intervenciones específicas y definir acciones de seguimiento acordes con las condiciones de salud y los determinantes sociales identificados en cada hogar. Asimismo, realicé acompañamiento al profesional de medicina durante las atenciones en campo, fortaleciendo el trabajo interdisciplinario. De igual manera, brindé atenciones de enfermería según el curso de vida correspondiente, garantizando intervenciones en promoción de la salud, prevención de la enfermedad, seguimiento a condiciones crónicas, educación en salud y orientación a las familias, conforme a los lineamientos establecidos en la estrategia de Atención Primaria en Salud. DRIVE: VEREDA QUIEBRA LA ALBANIA
7. Identificar las prioridades de respuesta	

individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorio asignado.	Durante el periodo evaluado, identifiqué las prioridades en salud a nivel individual, familiar y comunitario, teniendo en cuenta el curso de vida de la población residente en la Vereda la Albania. Este análisis permitió reconocer necesidades específicas, factores de riesgo y determinantes sociales que inciden en las condiciones de salud del territorio. Con base en los hallazgos identificados y en las atenciones realizadas por los diferentes profesionales del equipo, elaboré los planes de
	cuidado correspondientes, estableciendo intervenciones, recomendaciones y acciones de seguimiento orientadas a la gestión del riesgo, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, garantizando una atención integral y continua a las familias intervenidas.
8. Gestionar la prestación de los servicios	

de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina) dentro de los micro territorios asignados.	Durante el periodo evaluado, se lograron ejecutar intervenciones acordes a las necesidades identificadas en cada familia, las cuales fueron asignadas a los profesionales responsables de la prestación de los servicios de salud en los microterritorios. Esto permitió adelantar las gestiones propias del trabajo extramural, enmarcado en la Política de Atención Primaria en Salud (APS) y la estrategia de Equipos Básicos de Salud (EBS), garantizando atención integral y oportuna en el territorio. Asimismo, desarrollé actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, brindando educación a las familias en temas prioritarios según el curso de vida, entre ellos: • Control de Promoción y Mantenimiento (PyM) en primera infancia, infancia y adolescencia, resaltando su importancia para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento, desarrollo y estado nutricional, así como para fomentar estilos de vida saludables desde edades tempranas. • Planificación familiar, ofreciendo asesoría integral y orientación sobre los diferentes métodos anticonceptivos, garantizando el derecho a una decisión informada y contribuyendo a la prevención de embarazos no planeados. • Importancia de la citología cérvicovaginal, promoviendo su realización periódica como estrategia de detección temprana de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino, favoreciendo el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado. • Autoexamen de seno, educando sobre la técnica correcta y su relevancia en la identificación temprana de signos de alarma relacionados con cáncer de mama. • Estilos de vida saludable, se brindó
---	---

	educación a la familia, haciendo especial énfasis en el paciente con diagnóstico de enfermedad crónica, con un enfoque en la promoción de la salud y la adopción de estilos de vida saludables que favorezcan el control de su condición y la prevención de complicaciones. Se resaltó la importancia de mantener una alimentación balanceada y hábitos nutricionales adecuados, adaptados a sus necesidades específicas, con el objetivo de mejorar el control de la enfermedad y optimizar la calidad de vida. Se destacó la práctica regular de actividad física, ajustada a sus capacidades y conforme a las recomendaciones médicas, como estrategia para fortalecer el organismo y prevenir el deterioro funcional. Asimismo, se brindó orientación sobre la prevención del consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, debido a su efecto negativo en la evolución de la enfermedad. Finalmente, se abordó el cuidado de la salud mental, fomentando técnicas de manejo del estrés y el fortalecimiento del bienestar emocional como parte fundamental del autocuidado. Estas acciones fortalecen la cultura del autocuidado, la detección temprana y la corresponsabilidad en salud, impactando positivamente las condiciones de vida de la población intervenida. (Evidencia fotográfica)
9. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.	Durante el periodo actual, se identificaron familias con riesgo psicosocial, evidenciado a partir de los hallazgos obtenidos en la valoración familiar y la aplicación de los instrumentos correspondientes. Ante esta situación, se realizó la intervención inicial, se brindó orientación y se activó la ruta correspondiente para seguimiento por el profesional competente, con el fin de garantizar acompañamiento integral y mitigación de los factores de riesgo identificados.
10. Gestionar el traslado a instituciones	

de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud.	Durante el periodo de intervención y hasta la fecha, se realizaron varios traslados de pacientes. Entre los casos atendidos, se encontraba una menor de 15 meses de edad residente en el resguardo, quien presentaba desnutrición aguda moderada. Debido a su condición, se gestionaron y realizaron las atenciones correspondientes, incluyendo manejo intrahospitalario y articulación con el gobernador del resguardo, con el fin de garantizar un abordaje integral y oportuno del caso. A través del trabajo extramural y las acciones desarrolladas por el equipo, se ha logrado impactar positivamente a la comunidad mediante educación asertiva y oportuna, fortaleciendo el reconocimiento de signos y síntomas de alarma, así como la adopción de prácticas de autocuidado. Estas acciones han contribuido a la detección temprana de riesgos, a la toma de decisiones informadas frente a la salud y a la disminución de posibles complicaciones que puedan requerir atención de mayor complejidad.
11. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno.	Se logró la intervención de las familias previamente caracterizadas mediante procesos educativos orientados al fortalecimiento de estilos de vida saludables. Se abordaron temas como hábitos saludables, alimentación balanceada, prevención de accidentes en el hogar, fortalecimiento de la comunicación en los entornos familiares y prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), promoviendo factores protectores a nivel individual y familiar. El día 07 de mayo de 2026 se desarrolló una actividad colectiva en la vereda la Albania, logrando impactar de manera positiva a la comunidad participante. Durante la jornada se brindó educación en temas relacionados con alimentación saludable y la prevención de la desnutrición en menores de 5 años. Estas acciones contribuyen al fortalecimiento de la estrategia en el territorio, promoviendo la participación comunitaria, el autocuidado y la corresponsabilidad en el mantenimiento de entornos saludables.
12. Realizar seguimiento al acceso	

efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.	Se realizó la identificación de los actores que conforman el Sistema General de Seguridad
	Social en Salud (SGSSS) y de las entidades que hacen parte de la intersectorialidad en el municipio, con el fin de fortalecer la articulación institucional y garantizar el acceso efectivo de la población a los servicios. A partir de los hallazgos identificados en campo, se efectuó la canalización oportuna de los casos a la gestora social, lo que permitió adelantar procesos de afiliación al sistema de salud y gestionar la regularización del aseguramiento de los usuarios que no contaban con cobertura. Estas acciones contribuyen a la garantía del derecho a la salud y al fortalecimiento de la red de apoyo institucional en el territorio.
13. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.	Durante el periodo actual se diligencian listas de asistencia, registros fotográficos, consentimientos informados que reposan en archivo en físico y en DRIVE del EBS1.
14. Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y micro territorios abordados por el equipo	Se brindó educación a la comunidad sobre la importancia de participar en una jornada de toma de muestras, dirigida a la población según el curso de vida, resaltando la relevancia de estos tamizajes para la detección temprana de alteraciones en el estado de salud y la prevención de enfermedades. Se orientó a las familias sobre los beneficios de acceder oportunamente a estas jornadas, promoviendo la corresponsabilidad en el cuidado de la salud y la adherencia a las actividades de promoción y mantenimiento. La fecha de realización de la jornada se encuentra pendiente de definir, debido a la disponibilidad del punto de encuentro con la comunidad. De igual manera, se educó a la población sobre la importancia de acceder y ser atendidos a través de la estrategia de Equipos Básicos de Salud (EBS), destacando su enfoque en Atención Primaria en Salud, la prestación de servicios en el territorio y el acompañamiento integral a las familias.

15. Realizar la sistematización y el reporte de información en los registros administrativos establecidos por el Ministerio, los cuales incluyen la caracterización, el plan integral de cuidado primario, la canalización y el seguimiento a los avances del plan.	Se realiza el cargue de todos los registros solicitados por el Ministerio para la caracterización y seguimiento de las familias, dichos documentos reposan en la nube del DRIVE EBS01 como consentimientos informados, canalizaciones, eco mapa, familiograma, escalas de valoración según el riesgo identificado ZARIT, APGAR familiar, base de datos de seguimiento y planes de cuidado por familias.
16. Gestionar para la conformación de redes comunitarias.	A través de las gestoras sociales, se realizó el reconocimiento y fortalecimiento de las redes comunitarias presentes en el territorio, identificando líderes, actores clave y espacios de participación activa en la vereda. Asimismo, se informó de manera oportuna a estas redes sobre las actividades programadas por el Equipo Básico en Salud 01 (EBS01), con el fin de promover la articulación comunitaria, facilitar la convocatoria y garantizar la participación activa de la población en las acciones de promoción, prevención y atención desarrolladas en el territorio. Estas acciones fortalecen el trabajo intersectorial y la corresponsabilidad comunitaria en el cuidado de la salud.
17. Gestión de acciones y canalización a actores sociales de acuerdo a los hallazgos detectados.	Durante el periodo actual y a través de los gestores sociales se realizan tramites de afiliación, traslados, remisiones, autorizaciones, pedir citas y reporte de caninos, felinos y casas en mal estado.
18. Realizar comités de seguimiento mensual a los profesionales.	Realicé y lideré reuniones internas con el equipo de trabajo, con el objetivo de hacer seguimiento y evaluación de las metas definidas en la planeación de la estrategia de Equipos Básicos en Salud. En cada encuentro, facilité espacios de análisis de los avances, dificultades y oportunidades de mejora, promoviendo la participación de todos los integrantes del equipo. Además, consolidé los compromisos y ajustes necesarios para garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos en el marco de la estrategia EBS. Estas reuniones permitieron fortalecer la articulación y el enfoque en resultados, asegurando el desarrollo eficiente de las actividades programadas.

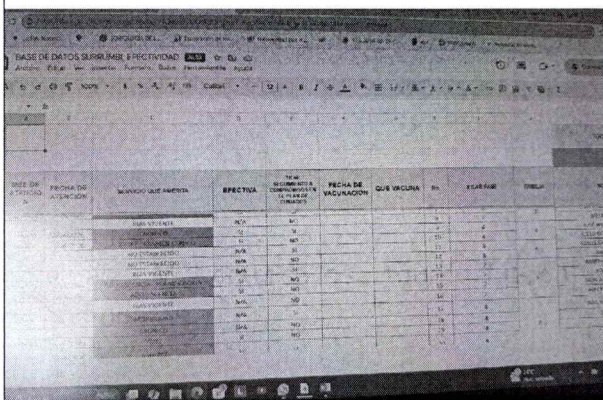
19. Diligenciar correctamente los formatos establecidos por el MSPS para la ejecución de las actividades.	Durante el periodo actual diligencié los formatos establecidos para la ejecución de las actividades
20. Realizar actividades individuales casa a casa en el marco de la operación de los Equipos Básicos de Salud	Realicé la verificación de las familias previamente caracterizadas, a partir de la cual se obtuvo un diagnóstico de las atenciones requeridas según el perfil de cada grupo familiar. Se programaron atenciones individuales casa a casa con el fin de brindar la atención por parte de los profesionales de EBS01. Esta estrategia permite garantizar una atención oportuna, personalizada y acorde con
	las condiciones particulares de cada familia, fortaleciendo así la cobertura y la continuidad del cuidado en el territorio.
21. Garantizar el respeto y las normas de sana convivencia, promover la comunicación asertiva con todos los niveles de la organización, haciendo uso de los canales establecidos acordes con la modalidad de contratación; garantizando la confidencialidad de la información del hospital enmarcados en el trato humanizado.	Se da cumplimiento a la obligación contractual, orientado el equipo de trabajo en comunicación asertiva, humanización y trabajo colaborativo.
22. Atender en lo pertinente las solicitudes del HOSPITAL, adhiriéndose a los lineamientos para la gestión con enfoque en resultados de los procesos, procedimientos y actividades asistenciales generadas en lo relacionado con los diferentes sistemas del hospital: Gestión de Calidad: Modelo estándar de control interno (MECI), gestión ambiental, gestión documental, sistema de seguridad y salud en el trabajo.	Participe activamente de las capacitaciones brindadas por el Hospital

23. Adherirse a los lineamientos establecidos por la institución para el manejo de los recursos públicos de manera eficiente y eficaz, aplicando medidas de autogestión, autocontrol y equipos utilizados por el contratista para el cumplimiento de sus actividades, se compromete a resarcir el perjuicio integralmente, previo revisión por caso por parte del supervisor; y de no hacerlo, el hospital podrá descontar los valores Generados por dicho concepto de cualquier saldo que exista pendiente de pago, o formular la cuenta correspondiente cuando no existan obligaciones pendientes, a cuyo pago se obliga el contratista, se exceptúa el deterioro natural de los elementos o equipos utilizados.	Durante la ejecución de mis actividades contractuales, me adherí a los lineamientos establecidos por la institución para el manejo adecuado de los recursos públicos asignados, garantizando su uso eficiente y eficaz. Implementé medidas de autogestión y autocontrol en el manejo de insumos, equipos y herramientas entregadas para el cumplimiento de mis funciones, procurando su correcta utilización, conservación y evitando cualquier tipo de desperdicio, uso inadecuado o daño por negligencia. Realicé seguimiento permanente al estado de los elementos bajo mi responsabilidad, reportando oportunamente cualquier novedad o situación que pudiera afectar su adecuado funcionamiento, y adoptando medidas preventivas para su cuidado. Actué con responsabilidad y compromiso institucional frente a la administración de los recursos.
24. Asistir y participar en lo pertinente, en las reuniones que programe la institución.	Participé en todas las capacitaciones realizadas por el hospital y el Ministerio de salud
25. Afiliarse al Sistema General de Seguridad Social y presentar planilla de pago integral en salud (Salud, pensión, Riesgo Laborales) y parafiscales si a ello hubiere lugar.	Se da cumplimiento a lo solicitado, por lo que adjunto certificado de planilla de pago
	Se da cumplimiento a la obligación con la
26. Presentar informes mensuales, trimestrales, y anuales a las diferentes dependencias que lo requieran.	presentación de informe correspondiente a las fechas del 18 de abril al 18 de mayo del 2026
27. Reportar en caso de cualquier novedad o anomalía de manera inmediata la situación al funcionario encargado de la Supervisión del contrato.	Durante el periodo actual, no se evidencian novedades con el personal, que puedan interferir con el contrato.
28. Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la E.S.E a través de la Supervisión.	Se da cumplimiento a la fecha de las directrices del contrato, cumpliendo con presentación de informes correspondientes, informado sobre novedades con el equipo, las cuales están en las actas realizadas semanalmente.
29. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarla a hacer u omitir algún acto o hecho debiendo informar inmediatamente a la E.S.E contratante a través de la supervisión y a las demás autoridades competentes para que se adopten las	No se presenta en el periodo, dando cumplimiento a lo pactado en el contrato.

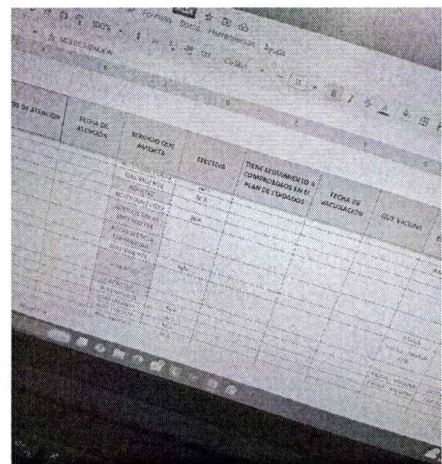
medidas y correctivos que fueren necesarios.

NOTA: todas las evidencias de las obligaciones contractuales se encuentran disponibles en la siguiente ruta digital:

Anexo 1- Verificación de pacientes



The screenshot shows a spreadsheet with the following columns: BASE DE DATOS, FECHA DE ATENCION, NOMBRE QUE ABRETA, EPECTUA, FECHA DE VACUACION, QUE VACUNA, and others. The data is organized in rows, with some cells containing 'SI' (Yes) and others 'NO' (No).



The screenshot shows a form with the following columns: FECHA DE ATENCION, NOMBRE QUE ABRETA, EPECTUA, FECHA DE VACUACION, QUE VACUNA, and others. The data is organized in rows, with some cells containing 'SI' (Yes) and others 'NO' (No).

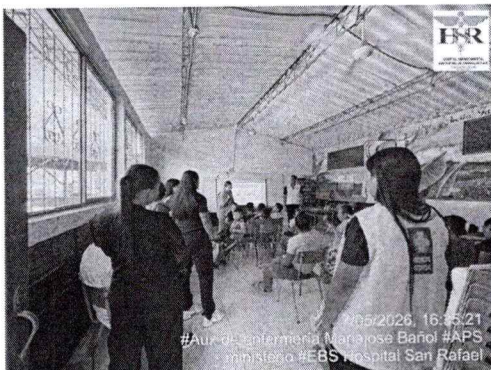
Anexo 2- Plan de Cuidado Familiar

Anexo 3- Evidencia de intervenciones y acompañamiento de intervención

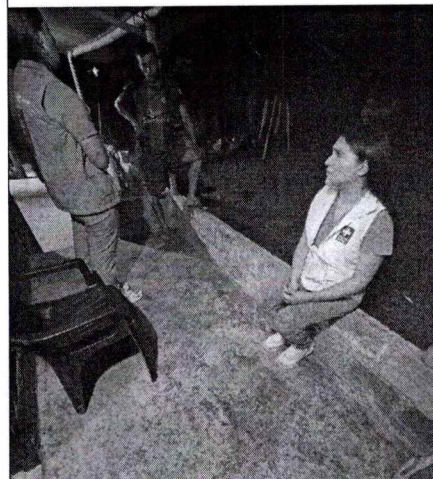
FORMATO PLAN DE CUIDADO FAMILIAR																																	
INFORMACIÓN GENERAL																																	
Nombre del paciente:		Edad:		Sexo:		Fecha de ingreso:		Lugar de ingreso:																									
Nombre del cuidador:		Edad:		Sexo:		Fecha de ingreso:		Lugar de ingreso:																									
DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD																																	
<table border="1"> <tr> <th>Diagnóstico</th> <th>Gravedad</th> <th>Tratamiento</th> <th>Prognóstico</th> </tr> <tr> <td>1. Alteración de la conducta</td> <td>Alta</td> <td>Tratamiento farmacológico</td> <td>Buena</td> </tr> <tr> <td>2. Alteración de la conducta</td> <td>Alta</td> <td>Tratamiento farmacológico</td> <td>Buena</td> </tr> <tr> <td>3. Alteración de la conducta</td> <td>Alta</td> <td>Tratamiento farmacológico</td> <td>Buena</td> </tr> </table>										Diagnóstico	Gravedad	Tratamiento	Prognóstico	1. Alteración de la conducta	Alta	Tratamiento farmacológico	Buena	2. Alteración de la conducta	Alta	Tratamiento farmacológico	Buena	3. Alteración de la conducta	Alta	Tratamiento farmacológico	Buena								
Diagnóstico	Gravedad	Tratamiento	Prognóstico																														
1. Alteración de la conducta	Alta	Tratamiento farmacológico	Buena																														
2. Alteración de la conducta	Alta	Tratamiento farmacológico	Buena																														
3. Alteración de la conducta	Alta	Tratamiento farmacológico	Buena																														
PLAN DE CUIDADO																																	
<table border="1"> <tr> <th>Intervención</th> <th>Objetivo</th> <th>Medidas</th> <th>Responsable</th> <th>Fecha</th> <th>Estado</th> </tr> <tr> <td>1. Manejo de la conducta</td> <td>Reducción de la conducta</td> <td>Tratamiento farmacológico</td> <td>Enfermera</td> <td>28/04/2026</td> <td>En curso</td> </tr> <tr> <td>2. Manejo de la conducta</td> <td>Reducción de la conducta</td> <td>Tratamiento farmacológico</td> <td>Enfermera</td> <td>28/04/2026</td> <td>En curso</td> </tr> <tr> <td>3. Manejo de la conducta</td> <td>Reducción de la conducta</td> <td>Tratamiento farmacológico</td> <td>Enfermera</td> <td>28/04/2026</td> <td>En curso</td> </tr> </table>										Intervención	Objetivo	Medidas	Responsable	Fecha	Estado	1. Manejo de la conducta	Reducción de la conducta	Tratamiento farmacológico	Enfermera	28/04/2026	En curso	2. Manejo de la conducta	Reducción de la conducta	Tratamiento farmacológico	Enfermera	28/04/2026	En curso	3. Manejo de la conducta	Reducción de la conducta	Tratamiento farmacológico	Enfermera	28/04/2026	En curso
Intervención	Objetivo	Medidas	Responsable	Fecha	Estado																												
1. Manejo de la conducta	Reducción de la conducta	Tratamiento farmacológico	Enfermera	28/04/2026	En curso																												
2. Manejo de la conducta	Reducción de la conducta	Tratamiento farmacológico	Enfermera	28/04/2026	En curso																												
3. Manejo de la conducta	Reducción de la conducta	Tratamiento farmacológico	Enfermera	28/04/2026	En curso																												
EVALUACIÓN																																	
<table border="1"> <tr> <th>Intervención</th> <th>Objetivo</th> <th>Medidas</th> <th>Responsable</th> <th>Fecha</th> <th>Estado</th> </tr> <tr> <td>1. Manejo de la conducta</td> <td>Reducción de la conducta</td> <td>Tratamiento farmacológico</td> <td>Enfermera</td> <td>28/04/2026</td> <td>En curso</td> </tr> <tr> <td>2. Manejo de la conducta</td> <td>Reducción de la conducta</td> <td>Tratamiento farmacológico</td> <td>Enfermera</td> <td>28/04/2026</td> <td>En curso</td> </tr> <tr> <td>3. Manejo de la conducta</td> <td>Reducción de la conducta</td> <td>Tratamiento farmacológico</td> <td>Enfermera</td> <td>28/04/2026</td> <td>En curso</td> </tr> </table>										Intervención	Objetivo	Medidas	Responsable	Fecha	Estado	1. Manejo de la conducta	Reducción de la conducta	Tratamiento farmacológico	Enfermera	28/04/2026	En curso	2. Manejo de la conducta	Reducción de la conducta	Tratamiento farmacológico	Enfermera	28/04/2026	En curso	3. Manejo de la conducta	Reducción de la conducta	Tratamiento farmacológico	Enfermera	28/04/2026	En curso
Intervención	Objetivo	Medidas	Responsable	Fecha	Estado																												
1. Manejo de la conducta	Reducción de la conducta	Tratamiento farmacológico	Enfermera	28/04/2026	En curso																												
2. Manejo de la conducta	Reducción de la conducta	Tratamiento farmacológico	Enfermera	28/04/2026	En curso																												
3. Manejo de la conducta	Reducción de la conducta	Tratamiento farmacológico	Enfermera	28/04/2026	En curso																												



Anexo 4- Actividad colectiva



Anexo 5 - Educación



Natalia Galván

NATALIA GALVAN OSORIO
CONTRATISTA
CC. 1053866274