DIAN

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Representación Gráfica

Datos del documento

Código único de documento soporte - CUDS:

3814098ec64e7b7c566d824cb79aff22ae68dadfe254b28ac36268c43755e4df1a398fdabc027cac3c6c456f20fcc1f6

Número de documento:	DSE538	**Forma de pago:**	Contado
Fecha de generación:	31/03/2026	**Medio de pago:**	Reversión Crédito Ahorro
Fecha de vencimiento:	31/03/2026	**Orden de compra:**	
		Fecha de orden de compra:	

Datos del adquiriente

Razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA		
NIT del adquiriente:	890202002	**Régimen fiscal:**	O-49 No responsable de IVA
Tipo de contribuyente:	Persona Jurídica y asimiladas	**Responsabilidad tributaria:**	ZZ No aplica

Datos del vendedor

Razón social:	EILEEN VALERIA AFANADOR ORTIZ		
Tipo de documento:	NIT	**Procedencia:**	Residente
Número de documento:	1102488946	**País:**	Colombia
Tipo de contribuyente:	Persona Natural y asimiladas	**Departamento:**	Santander
Régimen fiscal:	O-49 No responsable de IVA	**Municipio/Ciudad:**	Barichara
Responsabilidad tributaria:	ZZ No aplica	**Dirección:**	CALLE 7 # 8-76 GUANE

Detalles de productos

								IMPUESTOS			Forma de Generación y Transmisión	Fecha de compra
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	Valor de Venta por Item		
1	056-2026	CONTRATO 056-2026 PRESTACIÓN D SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACION Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 696 DE 2025	M4	1,00	3.000.000,00	0,00	0,00			3.000.000,00	Por operación	31/03/2026

Notas finales

DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2026

Datos totales

MONEDA	**COP**
TASA DE CAMBIO	1,00

Subtotal	3.000.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Subtotal base gravable	0,00
Total IVA	0,00
Total neto documento (=)	3.000.000,00
Descuento global (-)	0,00
Recargo global (+)	0,00
Total documento (=) COP $	**3.000.000,00**

Documento validado por la DIAN
2026-03-31 22:22:50
Documento generado el:
2026-03-31 22:22:49
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800197268

Valores informativos

RETENCIONES	
Rte fuente	0,00
Rte IVA	0,00

Número de Autorización: 18764086695777 Rango desde: '1' Rango hasta: '1000' vigencia: '03/01/2027'

INFORME DE ACTIVIDADES N° 002- FINAL

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 056-2026.

Barichara Santander 31 de marzo del 2026

Doctor:
HENRY GÓMEZ PÉREZ.
GERENTE - SUPERVISOR

ASUNTO: INFORME DE ACTIVIDADES N. 002 FINAL – CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 056-2026.

Cordial Saludo.

EILEEN VALERIA AFANADOR ORTIZ , identificada con la cedula de ciudadanía No 1.102.488.946 expedida en Barichara , me permito presentar el **INFORME N°002- FINAL** de actividades ejecutadas en el **MES DE MARZO DE 2026** en relación al **CONTRATO No 056 de 2026** cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA CONFORMACION Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 696 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.**

INFORME No	**002-FINAL**
No DE CONTRATO	056 – 2026
CONTRATISTA	**EILEEN VALERIA FANADOR ORTIZ**
No IDENTIFICACIÓN	C.C. No 1.102.488.946
OBJETO DEL CONTRATO	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACION Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 696 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.**
FECHA INICIO	**3 DE FEBRERO DE 2026**
FECHA TERMINACION	**31 DE MARZO DE 2026**
PERIODO	DEL PRIMERO (01) AL TREINTA Y UNO (31) DE MARZO DE 2026.

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

ITEM	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES	CUMPLE Si/No	FORMA COMO SE EJECUTÓ LA ACTIVIDAD
1	EL CONTRATISTA se obliga a prestar con absoluta autonomía e independencia y bajo su entera responsabilidad las actividades que se desprendan de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACION Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 696 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.**	SI	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de de marzo 2026, ejecuté las actividades realizadas a la prestación de servicios como auxiliar de enfermería para la conformación y desarrollo de los equipos básicos en salud del municipio de Barichara.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 01: • Certificación de cumplimiento emanada por la coordinadora de los EBS.			
2	Realizar atenciones Individuales y otras atenciones en salud en el marco de las Redes Integradas de Servicios salud como: Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes y de condiciones en salud / Información en salud / Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna / Educación para la salud / Toma de muestras de laboratorio / Vacunación	SI	Durante el periodo comprendido entre el 1 al 31 de marzo de 2026, realicé atenciones individuales en salud en los Microterritorios #5,6,7,8 (CENTRO POBLADO GUANE # 5), con los siguientes resultados: • Centro poblado Guane: 70 familias, 161 personas, 0 gestantes. • REGADILLO # 5)-Se realizo seguimiento a los hogares ya visitados en la primera fase realizando las intervenciones pendientes de cada uno de los integrantes del hogar por parte del EBS#2 asi mismo con conocimiento por parte de la presidenta de la junta de

			acción comunal la Sra. Mery Motta quien apoyo todo el proceso de las visitas en terreno y actividades a desarrollar en la vereda. Dando un total de 20 hogares visitados con visitas repetidas de 3 veces ya que lo requerían por parte de enfermería y medicina general. Psicología, toma de laboratorios, y vacunación. Realizando plan de cuidado de seguimiento. 3.PINO #6) se realizó seguimiento por parte del EBS# 2, realizando barrido en la vereda de viviendas que quedaron pendientes por caracterización dando un total de 4 casas caracterizadas, , toma de laboratorios, vacunación, jornadas de salud con la participación de la presidenta de junta la Sra. Lenis Carreño quien apoyo todas las actividades desarrolladas en la vereda, con buenos resultados en la comunidad. 4.LUBIGARA # 8) Se realizo en el Microterritorio intervenciones de seguimiento y barrido de caracterización verificando los hogares visitados donde se evidencio que no hubo novedad mientras se realizó el recorrido teniendo en cuenta el apoyo y participación del presiente de junta el señor Agustin Silva dándonos los agradecimientos por el trabajo realizado en la vereda. • CHAGUETE# Se realizo visitas de seguimiento a diferentes hogares los cuales fueron intervenidos por los profesionales del EBS, Así mismo, se desarrollaron las siguientes actividades:

			• Identificación de procesos de cuidadores y deterior antes: familias caracterizadas. • Información en salud: 136 personas. • Atención para promoción y apoyo en lactancia materna: 0. • Gestantes identificadas: 0. • Vacunación: se canalizó a la población para la aplicación de biológicos como Influenza (10), Toxoide Tetánico (4), Fiebre Amarilla (7) y VPH (2).
Anexo soporte ejecución de actividad No. 02: • Planillas de registro de las visitas • Registro fotográfico.			
3	Efectuar la notificación de Eventos de Interés en Salud Publica identificados en el territorio, efectuando la detección, recolección y comunicación de los datos necesarios para que la E.S.E. analice, entienda y active la respuesta ante las situaciones de los eventos en salud publica identificados en los territorios.	SI	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de marzo del año en curso, se presento un evento en salud publica en el microterritorio # 5 Centro Poblado Guane.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 03 • Reporte en evento en salud publica.			
4	Realizar la afiliación de oficio a la población que se encuentre sin aseguramiento, realizando el proceso de registro en el Sistema de Afiliación Transaccional SAT	SI	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de marzo no se detectó ninguna persona sin afiliación a seguridad social.
Anexo soporte ejecución de actividad no. 04: Certificación emanada por el jefe del EBS de cero reportes de personas sin afiliación a salud.			
5	Participar en las actividades que programe la E.S.E. para el fortalecimiento de capacidades de los EBS	SI	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de marzo del 2026 se realizaron actividades programada por la E.S.E • 04 de marzo capacitación por parte de la secretaria de salud municipal TEMA: circular y lineamientos de brote de sarampión y rubeola a cargo de la jefe Luz Marina.

			• 25 de Marzo conmemoración del dia mundial de la actividad física a cargo de la secretaria de salud departamental.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 05: • Certificación de asistencia a todas las capacitaciones brindadas por la ESE, La secretaria de salud municipal y el Ministerio de salud y protección social, • Planillas de registro. • Registro fotográfico.			
6	Participar en los espacios o mecanismos efectivos que se brinden para que los EBS faciliten la respuesta de otros sectores o actores a las personas en los micro territorios.	SI	Durante el periodo del 1 al 31 de Marzo se realizaron dos Jornadas de salud como se evidencia: - Jueves 12 de Marzo Vereda Pino. - Jueves 19 de Marzo Centro poblado Guane. En estas jornadas de salud se brindo educación,y servicios en salud con cada profesional del territorio.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 06: • Relación de las jornadas de salud – conmemoraciones – jornadas de vacunación • Registro fotográfico.			
7	Efectuar el diseño, concertación, implementación y seguimiento del Plan de Cuidado Primario para cada una de las familias intervenidas aplicando las siguientes fases: 1. Identificación de capacidades y condiciones de salud (Familia / Integrantes de la Familias / Entornos). 2. Concertación. (Identificación conjunta de prácticas de cuidado y prioritarias / Definición y alcance de logros). 3. Implementación. (Atenciones / Acciones de Gestión). 4. Seguimiento. (Logros y acuerdos con la familia / Atenciones / Acciones de Gestión / Novedades).	SI	En el mes de marzo identifiqué las capacidades y condiciones de salud de cada uno de los integrantes de las las familias visitadas al igual que sus entornos, de los Microterritorios 5, regadillo y guane abordados durante este periodo. Realizando seguimiento por el EBS, para sus respectivas necesidades llevando a cabo el plan de cuidade de seguimiento.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 07: • oficio de relación con los planes de cuidado ejecutados. • Pantallazo de evidencia de planes de cuidado.			

8	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contrato Con las comunidades de cada Microterritorio.	SI	Realicé mapeo y cartografía del territorio 2 del Microterritorio # 5 (Centro poblado Guane) y Lubigara los cuales se abordaron en el mes de marzo, colocando sus respectivas convenciones dependiendo el diagnóstico médico y enumeración de cada familia.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 08: • Mapeo y cartografía del Microterritorio #5 (Centro poblado Guane) y Lubigara.			
9	Informar en la comunidad las acciones que desarrollarán los equipos a través de medios y herramientas comunicativas	SI	Brindé información de los EBS, por las redes sociales (página oficial de la ESE) a la comunidad del territorio #2 que comprende de los micro territorios # 5 (Centro poblado Guane), y pino las acciones a desarrollar los EBS del Municipio.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 09: • Flayer o imagen informativa. • Pantallazo de replicación en redes sociales (WhatsApp, Facebook, Instagram etc.)			
10	Caracterización socio-ambiental, individual y familiar en el Microterritorio	SI	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de marzo de 2026 realicé caracterizaciones individuales y se diligenciaron 69 consentimientos informados en el Microterritorio #5 (Centro poblado Guane). Se captó información y se brindó educación a 158 personas sobre la importancia de la toma de citología, la vacunación, la planificación familiar y la oferta de servicios de la ESE. Así mismo, se canalizó a cada persona para el servicio que lo requiriera en la ESE Hospital Integrado San Juan de Dios de Barichara.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 10: • Relación de la cantidad de usuarios caracterizados, cantidad de familias caracterizadas firmada por la auxiliar y enfermera profesional EBS.			
11	Concurrir con la identificación las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, Sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorio Asignado.	SI	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de marzo de 2026 identifiqué en los Micro territorios #5 (Centro poblado Guane 69 hogares y 158 personas) pino # 6 - 97 hogares 244 personas) regadillo # 5- 33 hogares 97 personas) lubigara # 8- 110 personas

			46 hogares) chaquete # 7- 60 personas 26 hogares las cuales fueron verificadas con el software Rocky de la ESE, según ciclo de vida.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 11: • Relación de la cantidad de identificación de prioridades individual, familiar y comunitaria del territorio asignado.			
12	Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos ocasionen un alto impacto en salud pública.	SI	Durante el mes de marzo del 2026 en las visitas realizadas en el Microterritorio 5 centro poblado guane realice demanda a 158 personas para los servicios de eventos relacionados con salud pública que presentan un alto impacto como el dengue hábitos de vida saludable, hipertensión, lactancia materna
Anexo soporte ejecución de actividad No. 12: • Planillas de demanda inducida o formato único boleta de remisión a programas.			
13	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	SI	Durante el periodo comprendido del 1 al 31 de marzo de 2026, brindé Información a 69 familias visitadas en el Microterritorio # 5(Centro poblado Guane), acerca de la importancia de hábitos de vida saludable; Hipertensión Arterial, lactancia materna, prevención del dengue, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí misma, de los demás y de su entorno.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 13: • Acta de socialización del tema abordado. • Planillas de educación • Muestra del material educativo entregado. • Evidencias fotográficas			
14	Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud de otros sectores de Acuerdo con sus necesidades	SI	En las visitas realizadas informé a 69 familias del Microterritorio # 5(Centro poblado Guane) y comunidad en general del municipio de Barichara sobre el portafolio de salud de acuerdo a sus necesidades.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 14: • Evidencia fotográfica			
15	Concurrir con la canalización a la oferta en servicios brindada	SI	Durante el periodo del 1 al 31 de marzo de 2026 canalicé 69 familias

	por otros sectores en el Territorio conforme a las prioridades y necesidades Sociales de salud identificadas		pertenecientes del territorio # 2 y Microterritorio # 5 (Centro poblado Guane) ofertando los servicios, las cuales fueron verificadas según ciclo de vida.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 15: • Planillas de canalización. • Oficios de Pacientes remitidos a odontología.			
16	Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por Otros sectores	SI	Durante el mes de marzo 2026, se realizó seguimiento al acceso a los servicios de salud a las personas captadas en el Microterritorio # 5 (Centro poblado Guane).
Anexo soporte ejecución de actividad No. 16: • Relación de usuarios por ruta de PYM – medicina – psicología.			
17	Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta Que defina el ministerio de salud y protección social para tal fin.	SI	Durante el mes de marzo 2026, realicé los respectivos registros en los diferentes formatos dispuestos por el ministerio de salud y protección social para tal fin. Familiogramas # 69, ecomapas # 69, Zarit # 3, Apgar # 69 disentimientos 2
Anexo soporte ejecución de actividad No. 17: • Número de Familiogramas y Ecomapas realizados durante el periodo • evidencia fotográfica			
18	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	SI	En este periodo se realizó el encuentro con la presidente de la junta, la señora Brigitte Dayana Torres Álvarez en el Microterritorio # 5 (Centro poblado Guane).
Anexo soporte ejecución de actividad No. 18: • Acta de reunión. (presidentes de junta y comunidad). • Planillas de asistencia a los espacios de participación social.			
19	Apoyar procesos de consolidación de la información según lineamientos de MSPS para los EBS así como la rendición de los informes requeridos.	si	Durante el mes de marzo 2026 realicé consolidación carpeta familiar: formatos aplicativos Survey 123 (158), valoración individual, familiogramas (69), ecomapas (69), Apgar (69), Zarit (3), formato de demanda inducida, canalización, formato de consentimiento informado, para los EBS, esto con el fin de poder realizar

			rendición de informes requeridos por el MSPS. Pendiente cargue SIAPS.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 19: • Bases de datos de información consolidada.			
20	Garantizar la asistencia a los procesos de capacitación a que se convocado para la cabal ejecución del proyecto	SI	No, participe en las capacitaciones virtuales por motivos de conexión ya que en el horario establecido me encontraba en terreno.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 20. • No aplica.			
21	Utilizar en debida forma los elementos de protección personal para el desarrollo de las actividades.	SI	Utilicé los EPP durante el desarrollo de las actividades en el mes de marzo 2026.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 21: • Evidencia fotográfica			
22	Custodiar, cuidar y responder por el buen estado de los equipos, elementos, dotación, herramientas y suministros que le sean puestos a disposición para el desarrollo de las actividades	SI	En el mes de marzo 2026 realicé adecuado uso de los equipos y elementos de dotación que fueron puestos a disposición de los equipos básicos en salud.
Anexo soporte ejecución de actividad No. 22: • Acta de entrega de equipos biomédicos • Evidencia fotográfica			
23	Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago del Sistema General de Seguridad Social en Salud	SI	Cumplí con las obligaciones de afiliación y pago del Sistema General de Seguridad Social en Salud durante del mes de marzo 2026 con el número de planilla única # 36859909
Anexo soporte ejecución de actividad No. 23: • Planillas de pago efectuadas de las obligaciones de afiliación y pago del Sistema General de Seguridad Social en Salud correspondientes al mes del informe			

RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

ÍTEM	NO PLANILLA	PERÍODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
PENSIÓN	36859909	2026-03	2026/03/30	280.200

SALUD	36859909	2026-03	2026/03/30	218.900
RIESGOS LABORALES	36859909	2026-03	2026/03/30	42.700

*Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, en salud y pensión y arl, corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago.*

RELACIÓN DE DOCUMENTOS ANEXOS.

A. Planilla de seguridad social **MES DE MARZO DEL 2026**

B. Anexos Físicos 59. **VALOR COBRADO.** Se adjunta **CUENTA DE COBRO** por valor de **TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($3.000.000),**
Cuenta autorizada para Pago:

NÚMERO	CUENTA	BANCO CORRESPONDIENTE
125089823	AHORROS.	BBVA

No siendo otro el objeto,

Eileen Valeria Afanador

EILEEN VALERIA AFANADOR ORTIZ
C.C. No 1.102.488.946 DE BARICHARA

Anexo soporte ejecución de actividad No. 01:

Barichara, 31 de Marzo de 2026

Doctor:
HENRY GÓMEZ PÉREZ
Gerente

Asunto: Certificación de cumplimiento de Contrato 056-2026.

Yo **YULI ANDREA AFANADOR ARENAS**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No.1.100.952.373 de San Gil, **Coordinadora de Los Equipos Básicos en Salud** de la Empresa Social del Estado Hospital Integrado San Juan de Dios de Barichara Santander, **CERTIFICO** que, la Auxiliar de Enfermería **Eileen Valeria Afanador Ortiz**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 1.102.488.946 de Barichara , Santander, quien suscribió el **Contrato de Prestación de Servicios No. 056-2026** con la Empresa Social del Estado Hospital Integrado San Juan de Dios de Barichara -Santander, Integrante del Territorio **No. 2** Objeto: **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACION Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 696 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL POR PARTE DE LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA,** cumplió a cabalidad con la ejecución de las actividades estipuladas en el contrato, así mismo acato de manera veraz y oportuna las instrucciones dadas por la supervisora del contrato. Durante el periodo del primero (01) al treinta y uno (31) de marzo de 2026.

Dada a los treinta y uno (31) días del mes marzo de 2026 en el municipio de Barichara, Santander.

En constancia firma,

YULI ANDREA AFANADOR ARENAS
C.C. 1.100.952.373 de San Gil
Coordinadora de EBS

Anexo soporte ejecución de actividad No. 02:

Nabia Rojas Ortiz Vereda - Regadillo.

TEMA: Seguimiento Marzo - 2026

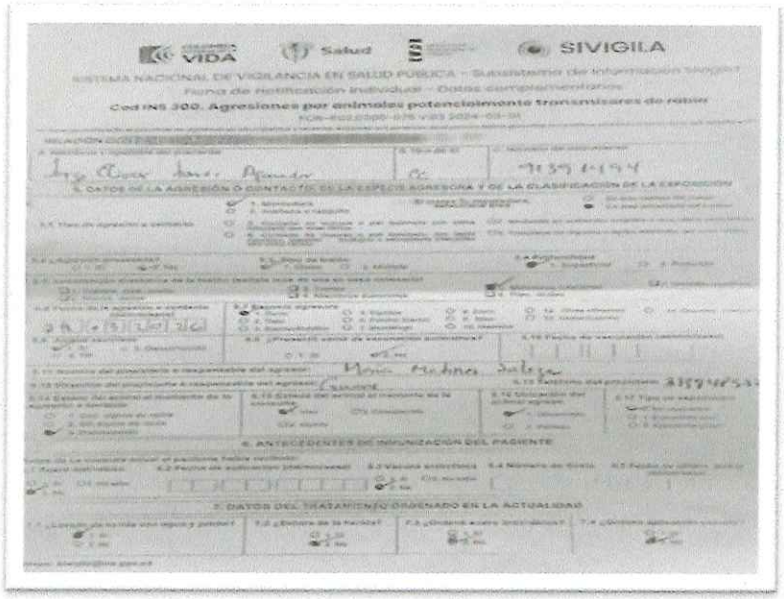
NOMBRE DEL ASISTENTE	RC/ TI / CC	TELEFONO	EPS	FIRMA
Carmen Luna Gonzalez R	1100948619	3183316305	Coosalud	
Mery Maria Motta Rodriguez	1098780208	3226308	Coosalud	
Carlos Rodriguez Perez	92 226 308	3168342308	Coosalud	
Karen Yesenia Rodriguez Motta	1005404348	3161	Coosalud	
Maria Leonor Beltran	2298a490	3112124819	Coosalud	
Valeria Peña Cruz	1043	3112124819	coosalud	

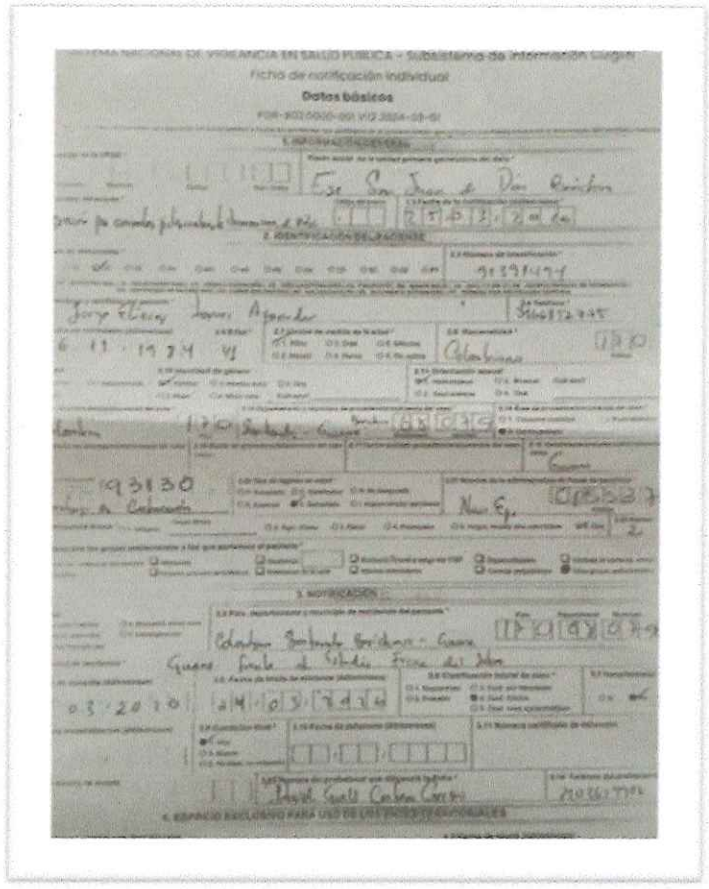
Nabia Rojas - Valeria Afanador.

TEMA: Seguimiento Pino. Marzo 16 - 2026.

NOMBRE DEL ASISTENTE	RC/ TI / CC	TELEFONO	EPS	FIRMA
Daniela Peña Vargas	1098	315	Coosalud sub	
Flor Magda Mata Perez	39	313	Nueva eps	
Belinda Carrillo Yunez	326 93993	305	Salud total-Contributivo	Olinda Carrillo
Rafael Tellez Rodriguez	82 25 366	305	Salud total-Contributivo	Rafael Tellez
Jeane Carrillo	53 45 311	318	Coosalud	
Carmen Cadiel	27 988 422	318	Coosalud	
Efrain Rondon Hernandez	13 83 1318	312	Nueva EPS	
Maria Libia Guerrero R	28 149 393	312	Nueva EPS	
Deadra Milena Martinez	39 520 718	313	Coosalud	
Diana Calderon Gomez	91 391 164	314	Coosalud	Alicia Garcia
Alba Nuno Paez	39. 510. 589	318	coosalud sub. B.	
Azucena Martinez Nuno	1100933870	318	coosalud - sub. B	
Ciro Martinez Daniel	553 9853	318	coosalud sub. B	
Omar Domingo Reyes	1100953605	322	coosalud. Sub. B.	
Carolina Martinez Nuno	1095700 193	311	coosalud - Subsidiado	
Maria Celmira Daniel	1100949989	311	coosalud - Subsidiado	

Anexo soporte ejecución de actividad No. 03:





Anexo No 4.

Barichara , 31 de Marzo de 2026

CERTIFICACION

Yo **RUBEN DARIO MEJIA ARCINIEGAS**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. **1007617272** de Barichara, Jefe del territorio No. 02 De los equipos básicos en Salud de la Empresa Social del Estado Hospital Integrado San Juan de Dios de Barichara Santander, **CERTIFICO** que, la Auxiliar de Enfermería **EILEEN VAALERIA AFANADOR ORTIZ**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 1.102.488.946 de Barichara , no encontró usuarios sin aseguramiento, para realizar el proceso de registro en el Sistema de Afiliación Transaccional SAT durante el periodo comprendido entre el primero (01) y al treinta y uno (31) del mes de marzo del año 2026.

Para constancia firma:

Ruben Mejia

RUBEN DARIO MEJÍA ARCINIEGAS
C.C. 1007617272 de Barichara
Enfermero Profesional EBS Territorio No. 2

Anexo soporte ejecución de actividad No. 05:

Barichara, 31de marzo de 2026

Doctor:
HENRY GÓMEZ PÉREZ
Gerente
E. S. D.

Asunto: Certificación Ejecución de Contrato 056-2026.

Yo **RUBEN DARIO MEJÍA ARCINIEGAS**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. **1007617272** de Barichara, **Enfermero Profesional del Equipo Básico en Salud Territorio No. 02** de la Empresa Social del Estado Hospital Integrado San Juan de Dios de Barichara, **CERTIFICO** que, la Auxiliar de Enfermería **EILEEN VALERIA FANADOR ORTIZ**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 1.102.488.946 de Barichara, quien suscribió el **Contrato de Prestación de Servicios No. 056-2026** con la Empresa Social del Estado Hospital Intregrado San Juan de Dios de Barichara Santander, Objeto: **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACION Y DESARROLLO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 696 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL,** Asistió durante el periodo que comprende los días del primero (01) al treinta y uno (31) de marzo del 2026, a las siguientes capacitaciones:

- **Capacitaciones brindadas por la E.S.E:**

FECHA	HORA	TEMA
04 marzo	7 am	Capacitación Deisy vacunación

- **Capacitaciones brindadas por la Secretaría de salud Municipal y departamental:**

FECHA	HORA	TEMA
04 marzo	7 am	Capacitación sobre Dengue, violencia intrafamiliar, notificaciones colectivas e individuales
25 marzo	10 am	Conmemoración del día mundial de la Actividad física.

- **capacitaciones brindadas por el Ministerio de Salud y Protección Social:**

FECHA	HORA	TEMA

Dada a los treinta y un (31) días del mes marzo de 2026 en el municipio de Barichara, Santander.

En constancia firma,

Ruben Mejia

RUBEN DARIO MEJÍA ARCINIEGAS
C.C. 1007617272 de Barichara
Enfermero Profesional EBS Territorio No. 02

Anexo soporte ejecución de actividad No. 08:

	REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA	Código: HISJDB-FT-CE-06
	CARTOGRAFÍA CENTRO POBLADO GUANE	Versión: 0.1
		Fecha 18-AGOS-2025
		Página 1 de 13

FECHA DE DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: FEBRERO Y MARZO

PERSONAL:

RUBEN DARIO MEJIA
JEFE DE ENFERMERÍA

NUBIA ROJAS ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERÍA
SARA MARIA CHAPARRO - AUXILIAR DE ENFERMERÍA
EILEEN VALERIA AFANADOR - AUXILIAR DE ENFERMERÍA
SILVIA PAOLA URIBE - GESTORA
KATALINA ANGARITA - MÉDICA.
LIDA SOFIA GOMEZ - PSICOLOGA.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Es un pais ubicado en la región noroccidental de América del Sur. Su nombre oficial es República de Colombia y limita al norte con el mar Caribe, al este con Venezuela y Brasil, al sur con Perú y Ecuador, y al oeste con Panamá y el océano Pacífico. Gracias a esta posición geográfica, Colombia es el único país de Sudamérica con costas en ambos océanos: Atlántico (a través del Caribe) y Pacífico.

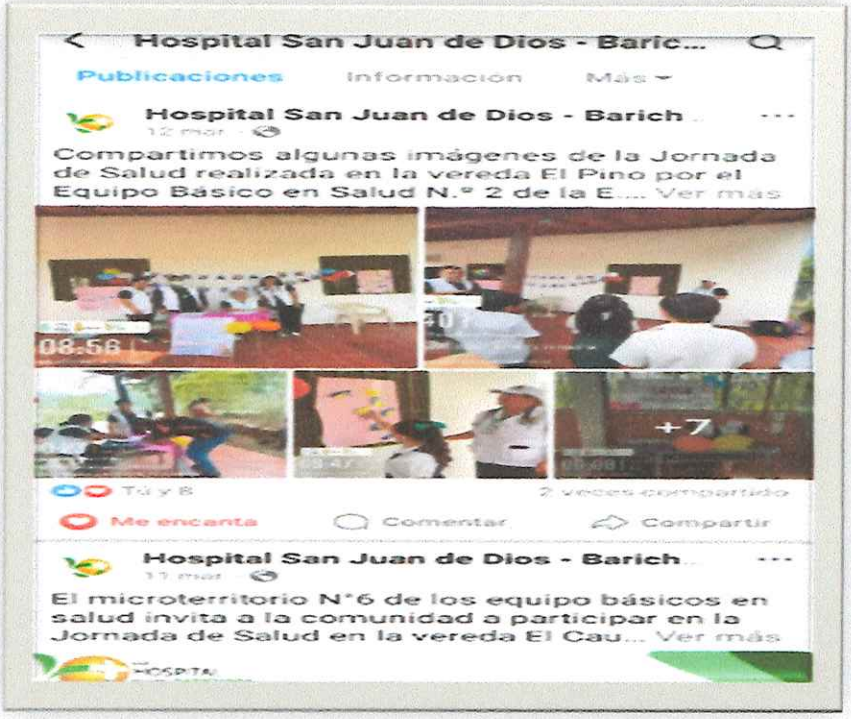
Su capital es Bogotá, una ciudad ubicada en el altiplano andino, y considerada uno de los centros culturales, políticos y económicos más importantes de América Latina.

Colombia está organizada en 32 departamentos y un distrito capital. Además, cuenta con seis regiones naturales: Caribe, Andina, Pacífica, Orinoquía, Amazonia e Insular, lo que le otorga

Anexo soporte ejecución de actividad No. 09:







Anexo soporte ejecución de actividad No. 10:

	REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA	Código: HISJDB-FT-CE-08
		Versión: 0.1
	RELACION CARACTERIZACION	Fecha 18-AGOS-2025
		Pagina : 1 de 8

RELACIÓN CARACTERIZACIÓN CENTRO POBLADO GUANE

Durante el periodo de caracterización realizado en febrero de 2026, se visitaron y caracterizaron un total de 60 familias que comprenden 136 personas en el Centro Poblado Guane. La población caracterizada presenta un envejecimiento significativo, con alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, particularmente hipertensión arterial y diabetes mellitus. Se identificaron 15 familias de alto riesgo que requieren intervención prioritaria por multimorbilidad o presencia de adultos mayores con condiciones crónicas.

Cobertura:

- 27 familias caracterizadas
- 65 personas registradas

Perfil poblacional:

- Edad promedio: 51.9 años (población envejecida)
- Adultos mayores (curso de vida "Vejez"): 29 personas (44.6%)
- Distribución: Predominio de personas entre 60-85 años

Familias más grandes identificadas:

- Familia H009 - 4 miembros (3 adultos, 1 niña de 4 años)
- Familia H010 - 4 miembros (padres y 2 hijas adolescentes/jóvenes)
- Familia H013 - 4 miembros (familia compuesta con obesidad)
- Familia H018 - 4 miembros (padres y 2 hijas)
- Familia H022 - 4 miembros (3 adultos mayores con múltiples patologías)
- Familia H023 - 4 miembros (familia extensa adultos mayores)
- Familia H025 - 4 miembros (familia extensa con lactante)

Patologías crónicas identificadas:

- Hipertensión Arterial (HTA): 20 personas (30.8%)

- Diabetes Mellitus: 5 personas (7.7%)
- Trastornos de Salud Mental: 4 personas (6.2%) - ansiedad, depresión, bipolaridad
- EPOC/Asma: 3 personas (4.6%)
- Obesidad: 5 personas (7.7%)
- Trastornos de Tiroides: 5 personas (7.7%)

Familias con riesgo sanitario:

- 11 familias presentan al menos un miembro con patología crónica
- 10 familias clasificadas como ALTO RIESGO por multimorbilidad o adultos mayores con enfermedades crónicas

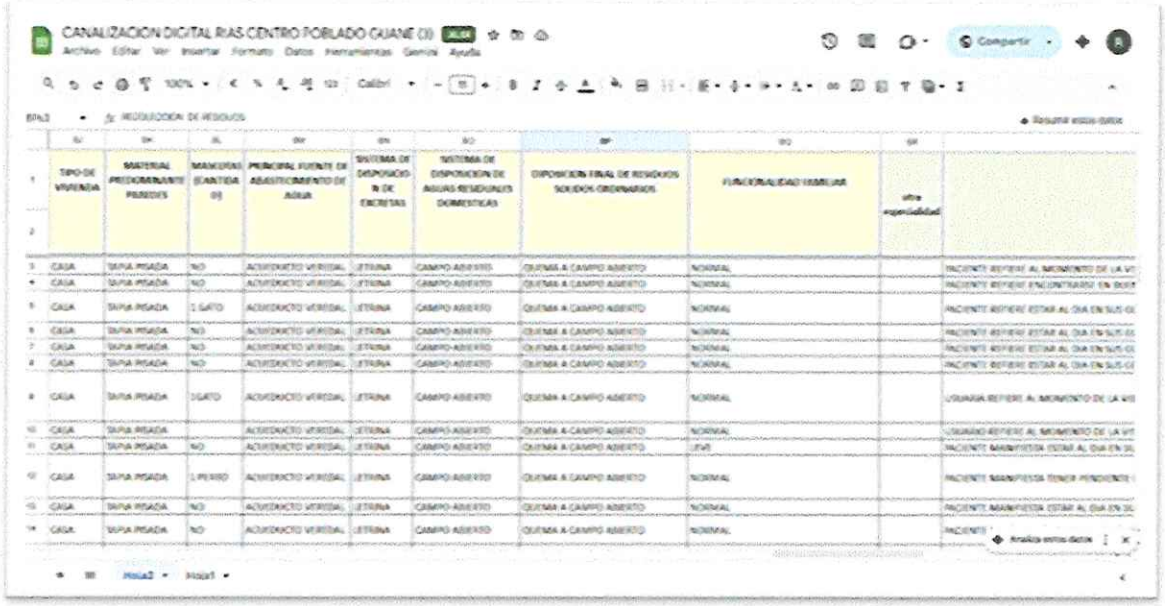
Familias de ALTO RIESGO 2025 (ordenadas por gravedad):

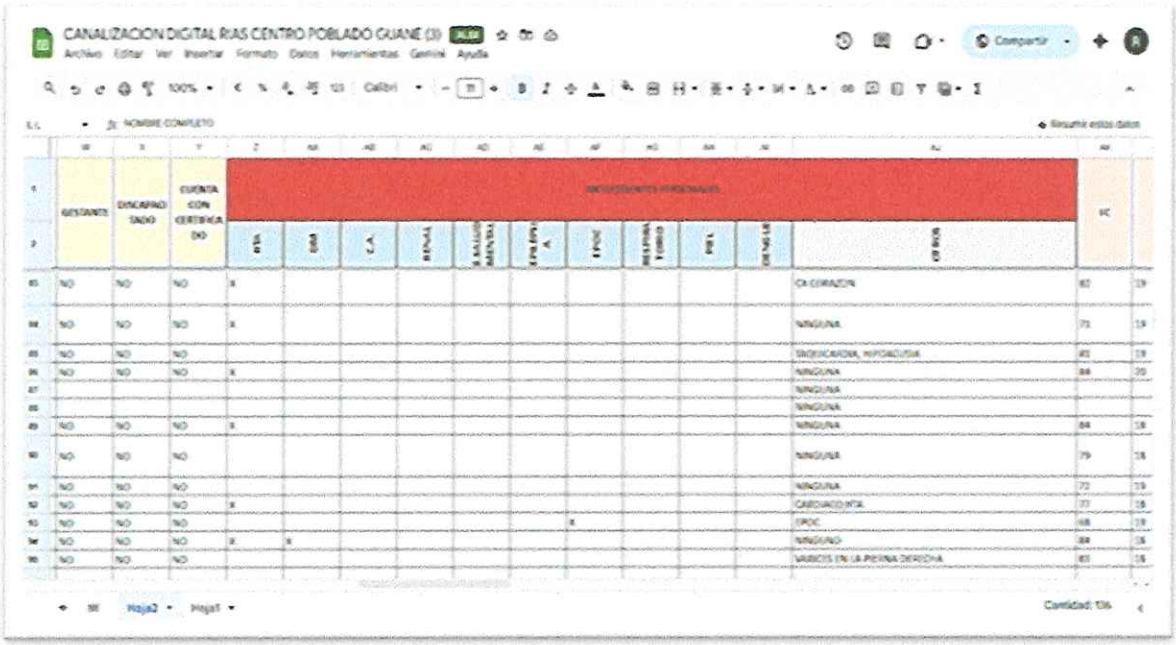
Ranking	Familia	Miembros	Dirección	HTA	DM	Mental	Adultos Mayores	Discapacidad
1	H004	2	Carrera 7 #6-27	2	1	0	2	0
2	H007	2	Carrera 6 #6-21	2	1	0	2	0
3	H008	3	Carrera 6 #6-41	2	1	0	2	1 (rodillas)
4	H011	2	Centro Poblado	0	1	2	1	0
5	H002	2	Carrera 6 #6-61	2	0	0	2	0
6	H003	2	Calle 5 #6-54	2	0	0	2	1 (Alzheimer)
7	H019	3	Centro Poblado	2	0	0	3	1 (auditiva)
8	H005	1	Carrera 6 #5-21	1	0	0	1	0
9	H021	3	Centro Poblado	1	0	0	2	0
10	H026	1	Centro Poblado	0	0	1	1	0

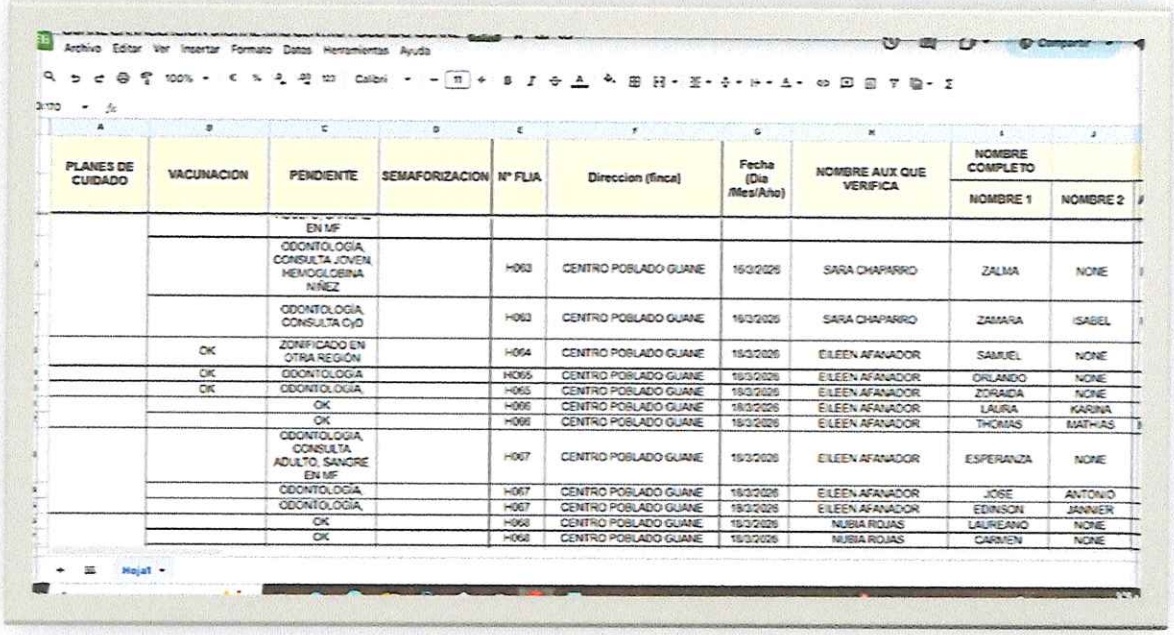
Hallazgos críticos:

- Familia H003: Presenta un caso de Alzheimer en adulta mayor de 86 años (Alicia Rivera), requiere cuidador permanente

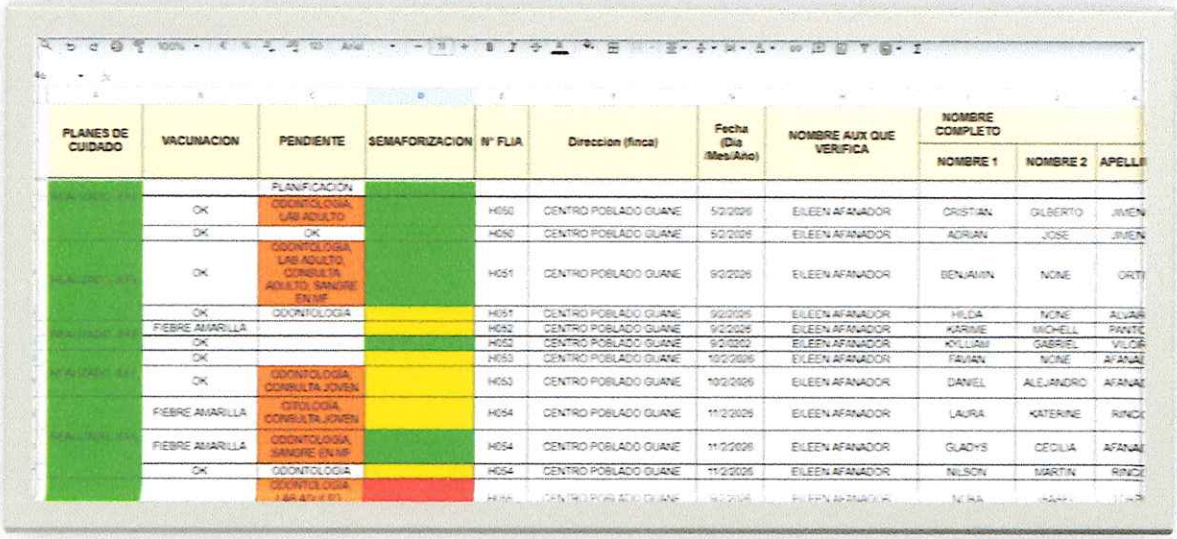
Anexo soporte ejecución de actividad No. 11:





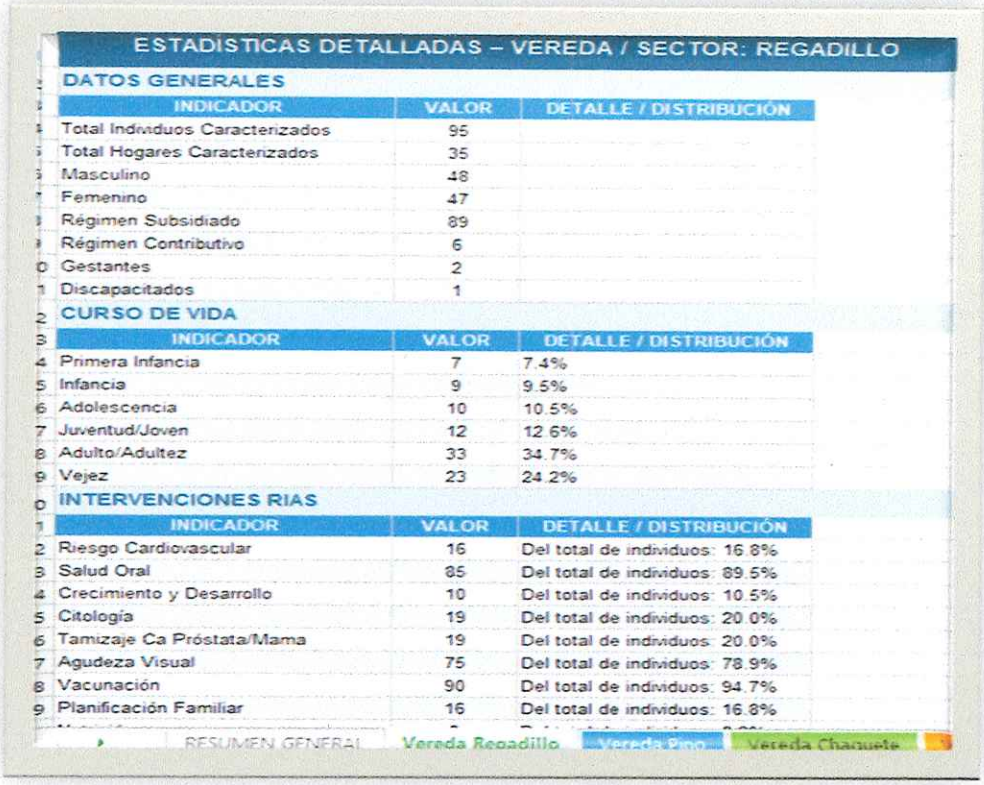


PLANES DE CUIDADO	VACUNACION	PENDIENTE	SEMAFORIZACION	N° FLIA	Direccion (finca)	Fecha (Dia /Mes/Ano)	NOMBRE AUX QUE VERIFICA	NOMBRE COMPLETO	
								NOMBRE 1	NOMBRE 2
		EN MF							
		ODONTOLOGIA, CONSULTA JOVEN, HEMOGLOBINA, NIÑEZ		H063	CENTRO POBLADO GUANE	16/3/2026	SARA CHAPARRO	ZALMA	NONE
		ODONTOLOGIA, CONSULTA CyD		H063	CENTRO POBLADO GUANE	16/3/2026	SARA CHAPARRO	ZAMARA	ISABEL
	OK	ZONIFICADO EN OTRA REGIÓN		H064	CENTRO POBLADO GUANE	16/3/2026	EILEEN AFANADOR	SAMUEL	NONE
	OK	ODONTOLOGIA		H065	CENTRO POBLADO GUANE	16/3/2026	EILEEN AFANADOR	ORLANDO	NONE
	OK	ODONTOLOGIA,		H065	CENTRO POBLADO GUANE	16/3/2026	EILEEN AFANADOR	ZORAIDA	NONE
		OK		H066	CENTRO POBLADO GUANE	16/3/2026	EILEEN AFANADOR	LAURA	KARINA
		OK		H066	CENTRO POBLADO GUANE	16/3/2026	EILEEN AFANADOR	THOMAS	MATHIAS
		ODONTOLOGIA, CONSULTA ADULTO, SANGRE EN MF		H067	CENTRO POBLADO GUANE	16/3/2026	EILEEN AFANADOR	ESPERANZA	NONE
		ODONTOLOGIA,		H067	CENTRO POBLADO GUANE	16/3/2026	EILEEN AFANADOR	JOSE	ANTONIO
		ODONTOLOGIA,		H067	CENTRO POBLADO GUANE	16/3/2026	EILEEN AFANADOR	EDINSON	JANNIER
		OK		H068	CENTRO POBLADO GUANE	16/3/2026	NUBIA ROJAS	LAUREANO	NONE
		OK		H068	CENTRO POBLADO GUANE	16/3/2026	NUBIA ROJAS	CARMEN	NONE



PLANES DE CUIDADO	VACUNACION	PENDIENTE	SEMAFORIZACION	N° FLIA	Direccion (finca)	Fecha (Dia /Mes/Ano)	NOMBRE AUX QUE VERIFICA	NOMBRE COMPLETO		
								NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLI
		PLANIFICACION								
	OK	ODONTOLOGIA, LAB ADULTO		H050	CENTRO POBLADO GUANE	5/2/2026	EILEEN AFANADOR	CRISTIAN	GILBERTO	JIMEN
	OK	OK		H050	CENTRO POBLADO GUANE	5/2/2026	EILEEN AFANADOR	ADRIAN	JOSE	JIMEN
	OK	ODONTOLOGIA, LAB ADULTO, CONSULTA ADULTO, SANGRE EN MF		H051	CENTRO POBLADO GUANE	9/2/2026	EILEEN AFANADOR	BENJAMIN	NONE	ORTI
	OK	ODONTOLOGIA		H051	CENTRO POBLADO GUANE	9/2/2026	EILEEN AFANADOR	HILDA	NONE	ALVAR
	FIEBRE AMARILLA			H052	CENTRO POBLADO GUANE	9/2/2026	EILEEN AFANADOR	KARIME	MICHELL	PANTO
	OK			H053	CENTRO POBLADO GUANE	9/2/2026	EILEEN AFANADOR	KYLLIAM	GABRIEL	VILCH
	OK			H053	CENTRO POBLADO GUANE	10/2/2026	EILEEN AFANADOR	FAVIAN	NONE	AFANA
	OK	ODONTOLOGIA, CONSULTA JOVEN		H053	CENTRO POBLADO GUANE	10/2/2026	EILEEN AFANADOR	DANIEL	ALEJANDRO	AFANA
	FIEBRE AMARILLA	CITOLOGIA, CONSULTA JOVEN		H054	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	EILEEN AFANADOR	LAURA	KATERINE	RINCO
	FIEBRE AMARILLA	ODONTOLOGIA, SANGRE EN MF		H054	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	EILEEN AFANADOR	GLADYS	CECILIA	AFANA
	OK	ODONTOLOGIA		H054	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	EILEEN AFANADOR	NILSON	MARTIN	RINCO
		ODONTOLOGIA, LAB ADULTO		H055	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	EILEEN AFANADOR	NEHA		

Anexo soporte ejecución de actividad No. 12:



ESTADISTICAS DETALLADAS – VEREDA / SECTOR: REGADILLO

DATOS GENERALES

INDICADOR	VALOR	DETALLE / DISTRIBUCIÓN
Total Individuos Caracterizados	95	
Total Hogares Caracterizados	35	
Masculino	48	
Femenino	47	
Régimen Subsidiado	89	
Régimen Contributivo	6	
Gestantes	2	
Discapacitados	1	

CURSO DE VIDA

INDICADOR	VALOR	DETALLE / DISTRIBUCIÓN
Primera Infancia	7	7.4%
Infancia	9	9.5%
Adolescencia	10	10.5%
Juventud/Joven	12	12.6%
Adulto/Adultez	33	34.7%
Vejez	23	24.2%

INTERVENCIONES RIAS

INDICADOR	VALOR	DETALLE / DISTRIBUCIÓN
Riesgo Cardiovascular	16	Del total de individuos: 16.8%
Salud Oral	85	Del total de individuos: 89.5%
Crecimiento y Desarrollo	10	Del total de individuos: 10.5%
Citología	19	Del total de individuos: 20.0%
Tamizaje Ca Próstata/Mama	19	Del total de individuos: 20.0%
Agudeza Visual	75	Del total de individuos: 78.9%
Vacunación	90	Del total de individuos: 94.7%
Planificación Familiar	16	Del total de individuos: 16.8%

RESUMEN GENERAL | Vereda Regadillo | Vereda Pino | Vereda Chanuete



ESTADISTICAS DETALLADAS – VEREDA / SECTOR: PINO

DATOS GENERALES

INDICADOR	VALOR	DETALLE / DISTRIBUCIÓN
Total Individuos Caracterizados	242	
Total Hogares Caracterizados	102	
Masculino	121	
Femenino	121	
Régimen Subsidiado	192	
Régimen Contributivo	50	

CURSO DE VIDA

INDICADOR	VALOR	DETALLE / DISTRIBUCIÓN
Primera Infancia	8	3.3%
Infancia	23	9.5%
Adolescencia	18	7.4%
Juventud/Joven	26	10.7%
Adulto/Adultez	96	39.7%
Vejez	65	26.9%

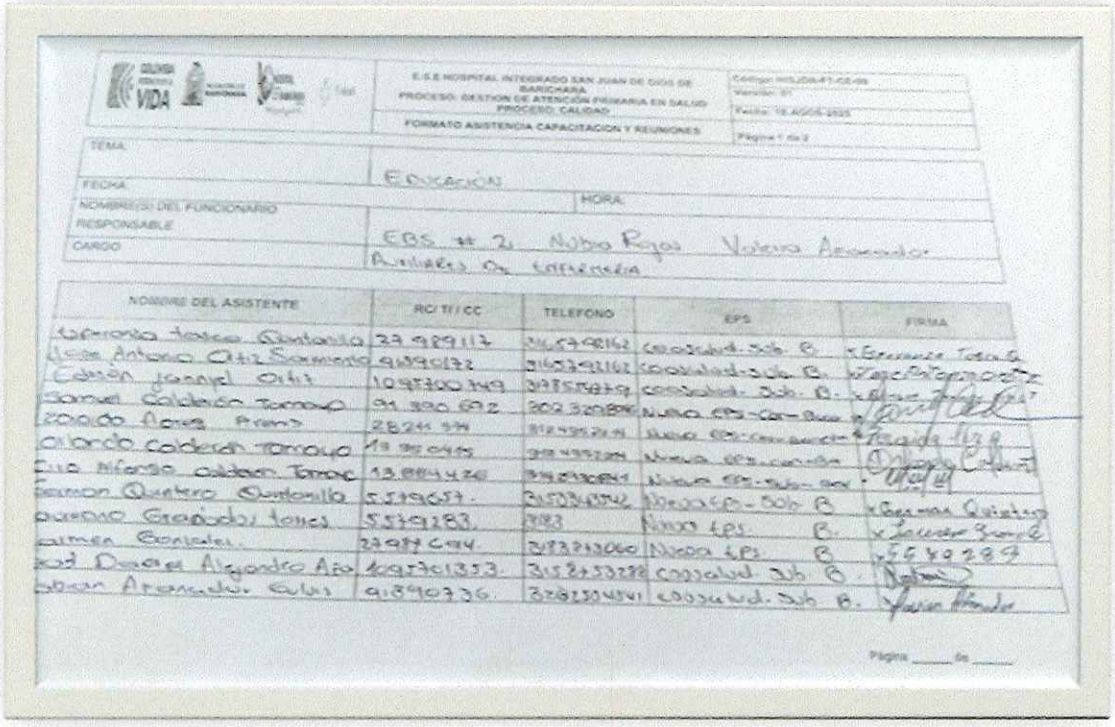
INTERVENCIONES RIAS

INDICADOR	VALOR	DETALLE / DISTRIBUCIÓN
Riesgo Cardiovascular	43	Del total de individuos: 17.8%
Salud Oral	64	Del total de individuos: 26.4%
Crecimiento y Desarrollo	13	Del total de individuos: 5.4%
Citología	19	Del total de individuos: 7.9%
Tamizaje Ca Próstata/Mama	23	Del total de individuos: 9.5%
Agudeza Visual	69	Del total de individuos: 28.5%
Vacunación	115	Del total de individuos: 47.5%
Planificación Familiar	9	Del total de individuos: 3.7%
Nutrición	7	Del total de individuos: 2.9%
Salud Mental	38	Del total de individuos: 15.7%

RESUMEN GENERAL | Vereda Regadillo | Vereda Pino | Vereda Chanuete

Anexo soporte ejecución de actividad No. 13:





E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA
PROCESO: GESTION DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
PROCESO: CALIDAD
FORMATO ASISTENCIA CAPACITACION Y REUNIONES

TEMA: EDUCACIÓN
FECHA:
HORA:
NOMBRE(S) DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE: EBS # 2 Nubia Rojas Valera Armando.
CARGO: Auxiliares de Enfermería

NOMBRE DEL ASISTENTE	RC/ TI / CC	TELEFONO	EPS	FIRMA
Catherine Tatiana Quintero	33 929117	3145748162	Coosalud Sub B.	
Victor Antonio Ortiz Sarmiento	91890172	3165293162	Coosalud-Sub B.	
Edison Jeanyl Ortiz	1098300349	3185748419	Coosalud. Sub. B.	
Samuel Caldenio Tarazo	91 890 692	302 320 896	Nueva EPS-Con-Bue	
Rolando Flores Prada	2824 434	318 435 24 41	Nueva EPS-Contributivo	
Orlando Calderon Tarazo	13 882 645	318 435 284	Nueva EPS-Contributivo	
Elsa Milena Calderon Tarazo	13.884.426	318 435 2841	Nueva EPS-Subsidiado	
Germán Quintero Quintanilla	5.579.657.	3157343742	Nueva EPS - Sub B	
Aurelio Granados Torres	5.579.283.	7983	Nueva EPS. B.	
Carmen Gonzalez.	28.977.644.	3183213060	Nueva EPS. B.	
Yeison Daniel Alejandro Ayala	1098761353.	3152453298	Coosalud Sub B.	
Edwin Armando Calvo	91890336.	3182304841	Coosalud. Sub B.	

Página ___ de ___

	REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL E S E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA	Código: HISJDB-FT-CE-08
	ACTA DE EDUCACIÓN	Version 0 1 Fecha 18-AGOS-2025 Página : 1 de 7

Acta de Educación en Salud Pública: Tuberculosis

Fecha De Desarrollo De La Actividad:24 DE MARZO-2026

Lugar O Mecanismo: Territorio # 2

Nombre De La Actividad Realizar jornadas de información en salud sobre la Tuberculosis, dirigida a toda la comunidad.

Objetivo De La Actividad: Desarrollar jornadas de educación comunitaria sobre Tuberculosis orientada a la promoción de la salud, la prevención, la detección temprana (captación de sintomáticos respiratorios) y la reducción de factores de riesgo, fortaleciendo el conocimiento y las prácticas de autocuidado en la población.

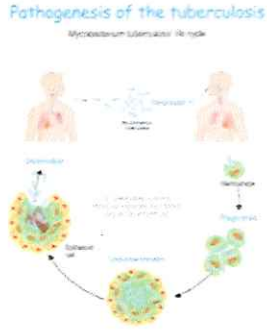
Facilitadores De Actividad: Equipos Básicos de Salud del Territorio #2

Definición de la Tuberculosis La tuberculosis es una enfermedad infecciosa y potencialmente seria que afecta principalmente a los pulmones. Es causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis* (bacilo de Koch) y se transmite de persona a persona a través del aire.

Causas y Transmisión: La bacteria se propaga cuando una persona con TB pulmonar activa:

- Tose o estornuda.
- Habla o canta.
- Escupe en lugares abiertos.

	MINISTERIO SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL E S E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA	Código: HISJDB-FT-CE-08
	ACTA DE EDUCACIÓN	Version 0 1 Fecha 18-AGOS-2025 Página : 2 de 7



Prevención y Autocuidado:

- **Vacunación BCG:** Aplicada a los recién nacidos.
- **Ventilación:** Mantener las casas y espacios de trabajo con buena entrada de aire y luz solar (la luz UV mata la bacteria).
- **Higiene respiratoria:** Cubrirse la boca con el codo al toser o usar tapabocas si hay síntomas.
- **Alimentación saludable:** Para fortalecer el sistema inmunológico.


CANCER INFANTIL:
¡SABER ES PODER, DETECTAR ES SALVAR!
1. ¿QUÉ ES EL CÁNCER INFANTIL?
No es una sola enfermedad. Es crecimiento incontrolado de células anormales.
La detección es la CLAVE.
Temprana
2. SIGNOS DE ALARMA (Regla de Oro)
Fiebre persistente
Dolor articular
Aparición de masas o bultos no dolorosos
Mancha blanca en la pupila (Reflejo de gato)
3. IMPORTANCIA DEL APOYO
Apoyo Emocional Familiar
Alimentación Saludable
Higiene y Cuidado del Entorno
4. RUTA DE ATENCIÓN PRIORITARIA
Sospecha
Cita Prioritaria
Exámenes Diagnósticos
Remision Directa a Oncologia Pediátrica.
¡Los niños tienen prioridad!


TUBERCULOSIS (TB):
UN ENEMIGO SILENCIOSO, PERO CURABLE
1. ¿QUÉ ES LA TB?
Infección bacteriana que afecta principalmente los pulmones.
Se transmite por el AIRE (tos, estornudos, hablar).
No es por compartir cubiertos.
2. SÍNTOMAS DE ALERTA (¡BUSCA AYUDA!)
15
TOS Y EXPECTORACIÓN > 15 DÍAS
Tos con Sangre (Hemoptisis)
Dolor en el Pecho
Pérdida de Peso y Sudores Nocturnos
3. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO (GRATUITO)
Baciloscopia de Esputo
Radiografía de Tórax
Tratamiento TAES
4. MEDIDAS DE PREVENCIÓN
Ventilación y Luz Solar
Higiene Respiratoria
Vacunación BCG
Nutrición Saludable


PREVENCIÓN DEL DENGUE:
¡TU ACCIÓN CUENTA!
EL MOSQUITO:
Aedes aegypti
SÍNTOMAS
Fiebre Alta
Dolor de Cabeza (detrás de los ojos)
Dolores Musculares/ Articulares
Erupción en la Piel
SIGNOS DE ALARMA (¡BUSCA AYUDA!)
Dolor Abdominal Severo
Vomitos Persistentes
MEDIDAS DE PREVENCIÓN:
ELIMINA LOS CRIADEROS
Lava tanques y albercas cada 8 días.
Tira o voltea botellas y llantas.
Tapa recipientes de agua.
Usa toldillos y repelente.


PREVENCIÓN DE LA FIEBRE AMARILLA: ¡VACÚNATE!
EL VECTOR SELVÁTICO:
Haemagogus
LA HERRAMIENTA CLAVE:
VACUNACIÓN
UNA SOLA DOSIS PARA TOA LA VIDA ON TODA LA VIDA
(A partir de 12 meses)
SÍNTOMAS (FASE AGUDA Y GRAVE)
Fiebre y Escalofríos
Dolor de Espalda Intenso
Ictericia (Piel Amarilla)
Vómitos con Sangre (Vomito Negro)
Falla Orgánica
MEDIDAS DE AUTOCUIDADO EN ZONAS DE RIESGO
Usa Ropa de Manga Larga.
Repelente sobre la piel y ropa.
Toldillo para dormir.

Anexo soporte ejecución de actividad No. 14:









Anexo soporte ejecución de actividad No. 15:

HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS BARICHARA	REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA	Código: HISJDB-FOR-01 Versión: 0.1 Fecha: 10/11/2025 Página 1 de 3

Barichara, 03 de marzo de 2026

Señora

Yuli Andrea Afanador Arenas
Coordinadora EBS HISJ Barichara

Asunto: Usuarios pendientes por valoración de servicio de Odontología de la E.S.E

Estimada señora: Yuli Andrea Afanador Arenas.

Reciba un cordial saludo.

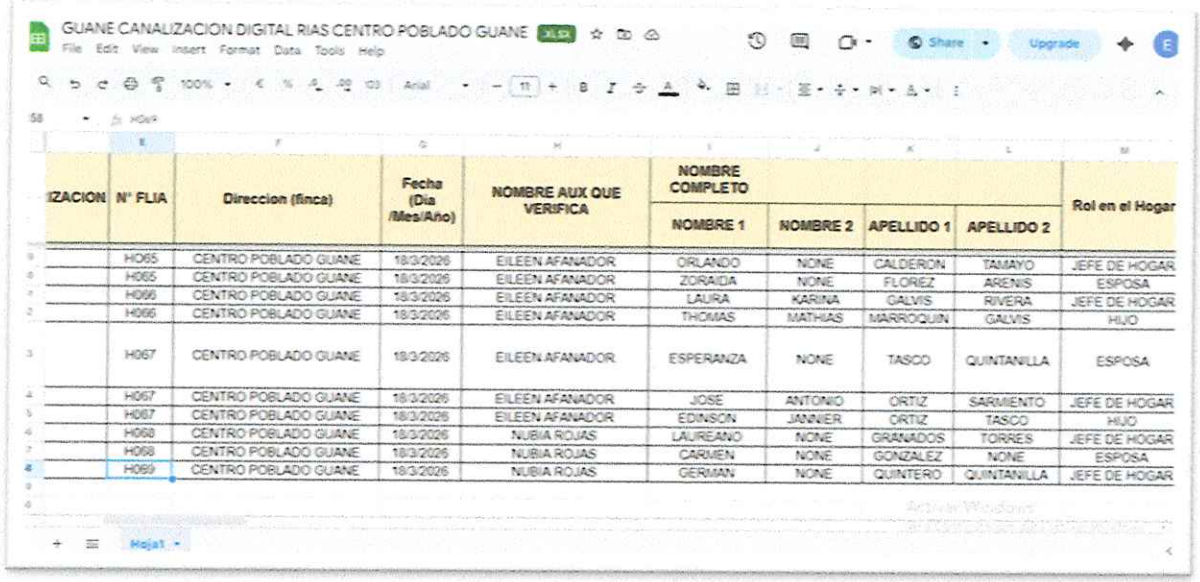
Me permito remitir la relación de usuarios caracterizados en el Territorio No. 2 en el **Micro territorio No 5 (Centro Poblado Guane)** pendientes por asistencia a valoración por servicio de Odontología de la E.S.E. como parte del seguimiento al proceso de intervención comunitaria, diagnóstico social y fortalecimiento de redes familiares y comunitarias durante el periodo comprendido entre el tres (03) al veintiocho (28) del mes de Febrero del año 2026.

A continuación, se detallan los usuarios caracterizados pendientes por valoración de servicio de Odontología de la E.S.E:

NOMBRE	NOMBRE	APELLIDO	APELLIDO	TIPO	NUMERO	Año	TELEFONO
AMINTA		GONZALEZ	DE RIVERA	CC	27987677	75	3172480439
EUCLIDES		RIVERA	QUINTANILLA	CC	5578999	79	3172480439
MARIA	DOLORES	DURAN		CC	27987489	82	3132787642
ALIRIA		RIVERA	DURAN	CC	27986798	86	3132787642
OLINDA		RIVERA	DE GALVIS	CC	27989098	77	3175826528
ROBERTO		GALVIS	RODRIGUEZ	CC	5578814	83	3175826528
MARIA	EUGENIA	BUENO	PEÑALOZA	CC	37885035	71	3166612482
MIRIAM		CALDERON	CHACON	CC	27988199	65	315594562
SAMUEL		ALVAREZ	QUIÑONES	CC	5579670	68	3153571790
MARIA	DOLORES	ORTIZ	CHACO	CC	27988968	57	3022763268
VICTORIA		IRIARTE	ALVAREZ	CC	1097217562	4	3022763268
RAMON		ALVAREZ	CALDERON	CC	91390755	53	3164320240
MARLON	ALONSO	VELASCO	CORTES	CC	79219586	43	3114828810
LUIS	JESUS	GRANADOS	CRUZ	CC	13886832	71	3186299707
MARTHA	CECILIA	URIBE	DURAN	CC	27988850	59	3186299707
ANA	DOLORES	PAEZ	GRANADOS	CC	37894479	55	3172505256
MARIA	ISABEL	PEREZ	GONZALEZ	CC	37520258	53	3138654983
CARLOS	RODRIGO	PEÑALOZA	PEREZ	CC	1005383739	24	3171500763
MARIA	SOCORRO	GONZALEZ	LOSADA	CC	27986315	93	3232745371
RODRIGO		PEREZ	BALLESTEROS	CC	5578963	83	3232745371
ELVIRA		GRANADOS	GALVIS	CC	27987496	80	3177236913
PEDRO		GRANADOS	GALVIS	CC	5580052	72	3177236913

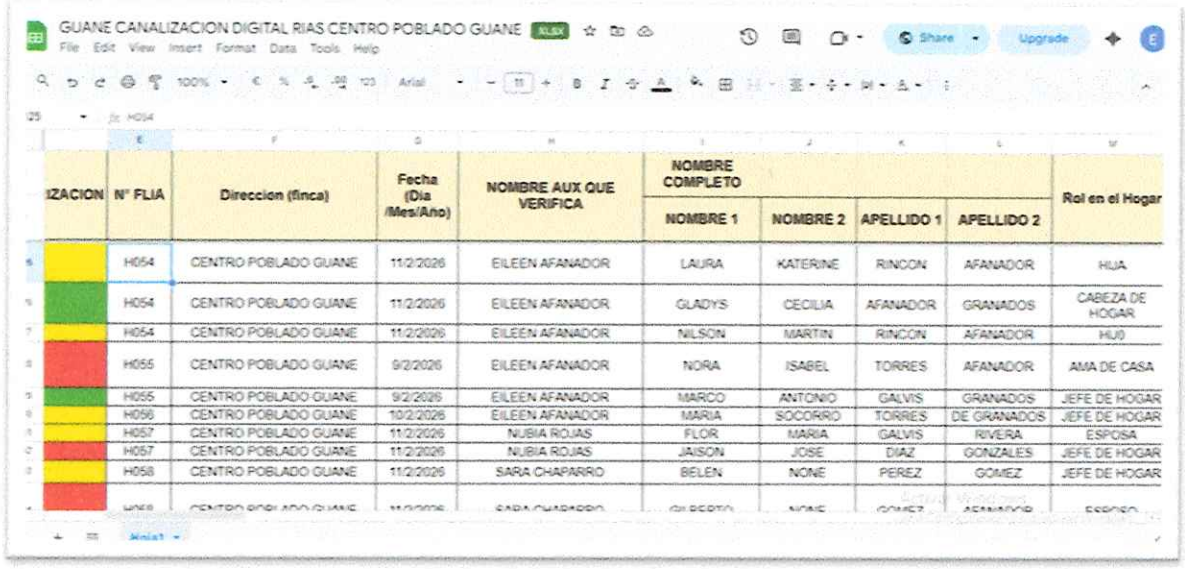
LUIS	FELIPE	ORTIZ	SARMIENTO	CC	5579659	70	3165836668
ANA	DOLORES	ORTIZ	GOMEZ	CC	27985417	93	3165836668
MARIA	ROSA	ORTIZ	SARMIENTO	CC	27989104	72	3165836668
CAROLINA		SANCHEZ	GRANADO	CC	37520910	41	3172623516
DEBORA		GRANADOS	BUENO	CC	27989091	84	3118985528
PATRICIA		GALVIS	GRANADOS	CC	37520903	42	3118985528
FRANCK	NICOLAS	QUINTERO	GALVIS	CC	1010107366	23	3118985528
JUAN	DE DIOS	CARREÑO	RUGELES	CC	91390763	53	3027055944
FABIO	ANDRES	GALVIS	CARREÑO	CC	1095700750	35	3027055944
JUAN	FRANCISCO	CARREÑO	SARMIENTO	CC	2045581	90	3027055944
CARMEN	SOFIA	PEÑALOZA	PARRA	CC	37520205	52	3152332560
VALERIE	SOFIA	PEÑALOZA	PARRA	TI	1101623798	17	3152662566
YEFERSON	ESLEY	MACHADO	SAAVEDRA	CC	91391479	41	3506608913
MARIA	ANA	TORRES		CC	27987486	79	3176688895
ZAMARY	COROMOTO	DEPABLOS	DE ANTIVEROS	PT	1264062	44	3175027778
RAFAEL	ERASMO	ANTIVEROS	ESPINOZA	PT	4586451	42	3175027778
MARIA	GABRIELA	DEPABLOANTIVEROSS	DEPABLOS	PT	6035409	21	3175027778
STEFANY	CAROLINA	ANTIVEROS	DEPABLOS	PT	6368260	17	3175027778
EMILIO		FABIAN	DEPABLOS	PT	1095702238	3	3175027778
CEFERINO		CORREA	RODRIGUEZ	CC	5580048	69	3186773121
MARGARITA		GALVIZ	RODRIGUEZ	CC	27988361	66	3187027630
ANA	TERESA	GALVIZ	RODRIGUEZ	CC	27989099	73	3187027630
EVELIA		ORTIZ	GONZALEZ	CC	27987636	76	3204296882
ORLANDO		GONZALEZ	GONZALEZ	CC	5796396	62	3106923462
HILDA	NONE	RODRIGUEZ	DE TORRES	CC	27988368	65	3157183706
LUIS	FRANCISCO	TORRES	TORRES	CC	5580049	68	3157183706
MARTHA	CECILIA	GRANADOS	TORRES	CC	63446317	56	3162110688
AGUSTIN		GRANADOS	PAEZ	CC	72046769	52	317829235
MARIA	DEL CARMEN	ALVAREZ	DE AFANADOR	CC	27987474	79	3153772721
ANGEL	MARIA	AFANADOR	QUINTANILLA	CC	5578637	85	3153772721
LUIS	ROBERTO	VARGAS	RIVERA	CC	91390932	49	3170913912
DANIELA	SOFIA	VARGAS	OSPINA	TI	1095702156	9	3170913912
YULEIKIS	DANIELIS	VARGAS	OSPINA	TI	1098829739	17	3170913912
MARCOS	JULIAN	GALVIZ	TORRES	CC	1095701818	28	3167602851
FLORINDA		SANCHEZ	QUINTANILLA	CC	27988932	60	3212867545
BRIGITTE	DAYANA	TORRES	ALVAREZ	CC	1095701699	28	3186975000
CRISTIAN	GILBERTO	JIMENEZ	PLATA	CC	1100966865	31	3175223616
BENJAMIN		ORTIZ	SARMIENTO	CC	5580047	68	3187844311
HILDA		ALVARE	CALDERON	CC	27988297	66	3187844311
DANIEL	ALEJANDRO	AFANADOR	ORTIZ	TI	1095701353	13	3158753288
GLADYS	CECILIA	AFANADOR	GRANADOS	CC	37722487	50	3177330247
NILSON	MARTIN	RINCON	AFANADOR	TI	1127599099	13	3185785708

Anexo soporte ejecución de actividad No. 16:



GUANE CANALIZACION DIGITAL RIAS CENTRO POBLADO GUANE

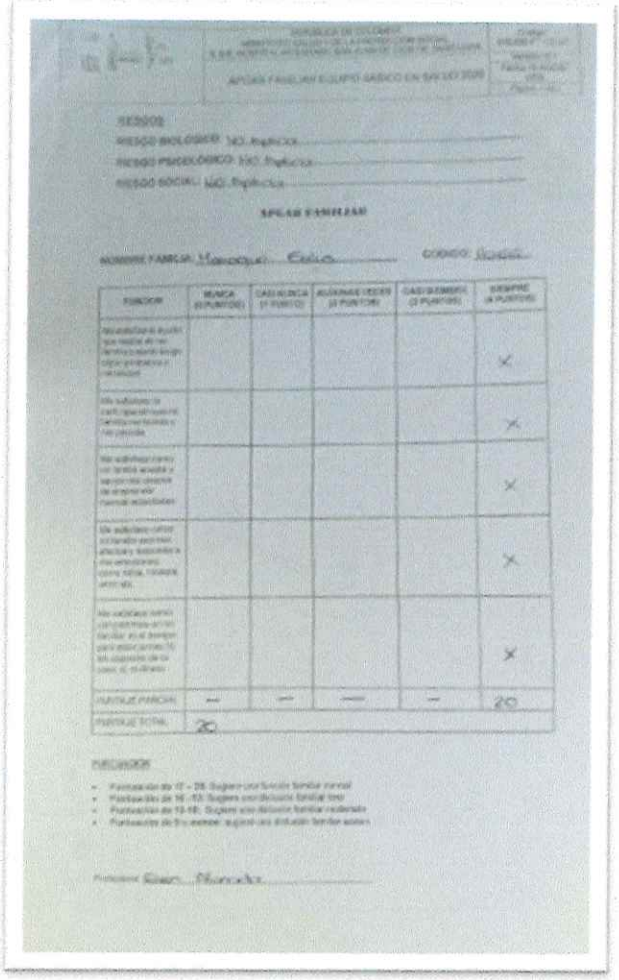
IZACION	N° FLIA	Direccion (finca)	Fecha (Dia /Mes/Año)	NOMBRE AUX QUE VERIFICA	NOMBRE COMPLETO				Rol en el Hogar
					NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	
	H065	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	ORLANDO	NONE	CALDERON	TAMAYO	JEFE DE HOGAR
	H065	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	ZORAIDA	NONE	FLOREZ	ARENIS	ESPOSA
	H066	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	LAURA	KARINA	GALVIS	RIVERA	JEFE DE HOGAR
	H066	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	THOMAS	MATHIAS	MARROQUIN	GALVIS	HIJO
	H067	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	ESPERANZA	NONE	TASCO	QUINTANILLA	ESPOSA
	H067	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	JOSE	ANTONIO	ORTIZ	SARMIENTO	JEFE DE HOGAR
	H067	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	EDINSON	JANNIER	ORTIZ	TASCO	HIJO
	H068	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	NUBIA ROJAS	LAUREANO	NONE	GRANADOS	TORRES	JEFE DE HOGAR
	H068	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	NUBIA ROJAS	CARMEN	NONE	GONZALEZ	NONE	ESPOSA
	H069	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	NUBIA ROJAS	GERMAN	NONE	QUINTERO	QUINTANILLA	JEFE DE HOGAR



GUANE CANALIZACION DIGITAL RIAS CENTRO POBLADO GUANE

IZACION	N° FLIA	Direccion (finca)	Fecha (Dia /Mes/Año)	NOMBRE AUX QUE VERIFICA	NOMBRE COMPLETO				Rol en el Hogar
					NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	
	H054	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	EILEEN AFANADOR	LAURA	KATERINE	RINCON	AFANADOR	HIJA
	H054	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	EILEEN AFANADOR	GLADYS	CECILIA	AFANADOR	GRANADOS	CABEZA DE HOGAR
	H054	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	EILEEN AFANADOR	NILSON	MARTIN	RINCON	AFANADOR	HIJO
	H055	CENTRO POBLADO GUANE	9/2/2026	EILEEN AFANADOR	NORA	ISABEL	TORRES	AFANADOR	AMA DE CASA
	H055	CENTRO POBLADO GUANE	9/2/2026	EILEEN AFANADOR	MARCO	ANTONIO	GALVIS	GRANADOS	JEFE DE HOGAR
	H056	CENTRO POBLADO GUANE	10/2/2026	EILEEN AFANADOR	MARIA	SOCORRO	TORRES	DE GRANADOS	JEFE DE HOGAR
	H057	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	NUBIA ROJAS	FLOR	MARIA	GALVIS	RIVERA	ESPOSA
	H057	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	NUBIA ROJAS	JAISON	JOSE	DIAZ	GONZALES	JEFE DE HOGAR
	H058	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	SARA CHAPARRO	BELEN	NONE	PEREZ	GOMEZ	JEFE DE HOGAR

Anexo soporte ejecución de actividad No. 17:



APGAR FAMILIAR EQUIPO BASICO EN SALUD 2020

SESION

RIESGO BIOLOGICO NO Aplica

RIESGO PSICOLOGICO NO Aplica

RIESGO SOCIAL NO Aplica

APGAR FAMILIAR

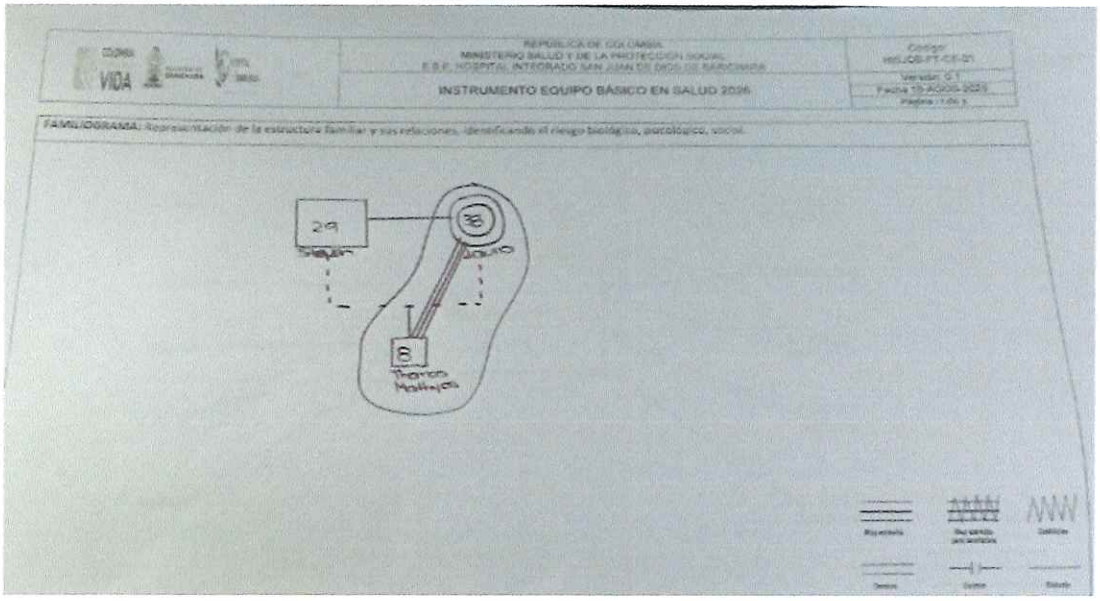
NOMBRE FAMILIA: Mercado Calle CODIGO: Calle

FUNCION	NUNCA (0 PUNTOS)	CASI NUNCA (1 PUNTO)	ALGUNAS VECES (2 PUNTOS)	CASI SIEMPRE (3 PUNTOS)	SIEMPRE (4 PUNTOS)
Me satisfface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					X
Me satisface la conversación que mantengo con mi familia y la forma en que tratan mis problemas					X
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					X
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor etc.					X
Me satisface como comparto con mi familia el tiempo para estar juntos, el espacio en la casa o el dinero					X
PUNTAJE PARCIAL	—	—	—	—	20
PUNTAJE TOTAL	20				

PUNTUACION

- Puntuación de 17 – 20: Sugiere una función familiar normal
- Puntuación de 16 – 13: Sugiere disfunción familiar leve
- Puntuación de 12-10: Sugiere una disfunción familiar moderada
- Puntuación de 9 o menos: sugiere una disfunción familiar severa

Profesional Edwin Mercado



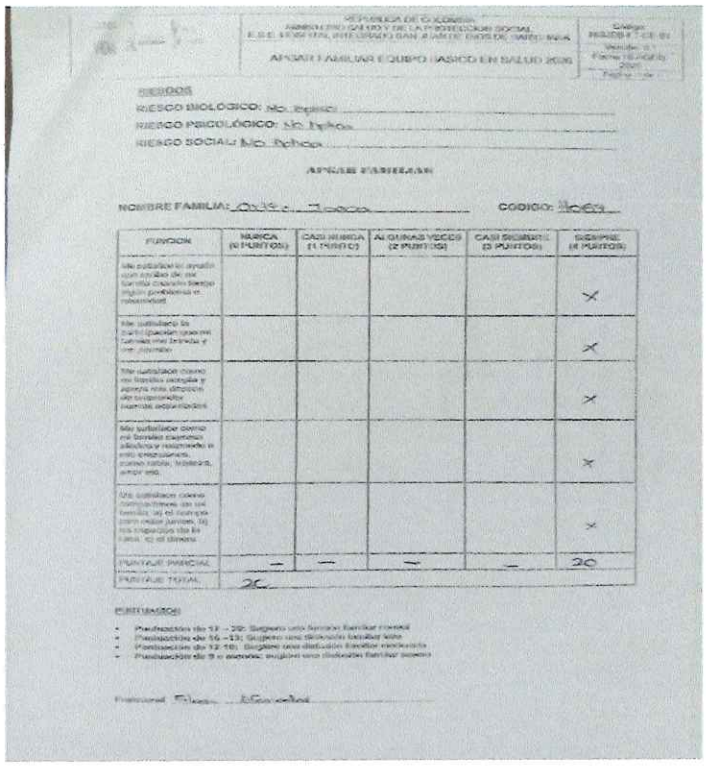
REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL
E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE RIOFRIO

INSTRUMENTO EQUIPO BÁSICO EN SALUD 2036

Código: HIJUDS-FT-CE-01
Versión: 01
Fecha 15-AGOS-2023
Página 1 de 1

FAMILIOGRAMA: Representación de la estructura familiar y sus relaciones, identificando el riesgo biológico, psicológico, social.

Anexo soporte ejecución de actividad No. 17:



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL
E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA

APGAR FAMILIAR EQUIPO BASICO EN SALUD 2020

RIESGOS
RIESGO BIOLOGICO: No. Refiere
RIESGO PSICOLÓGICO: No. Refiere
RIESGO SOCIAL: No. Refiere

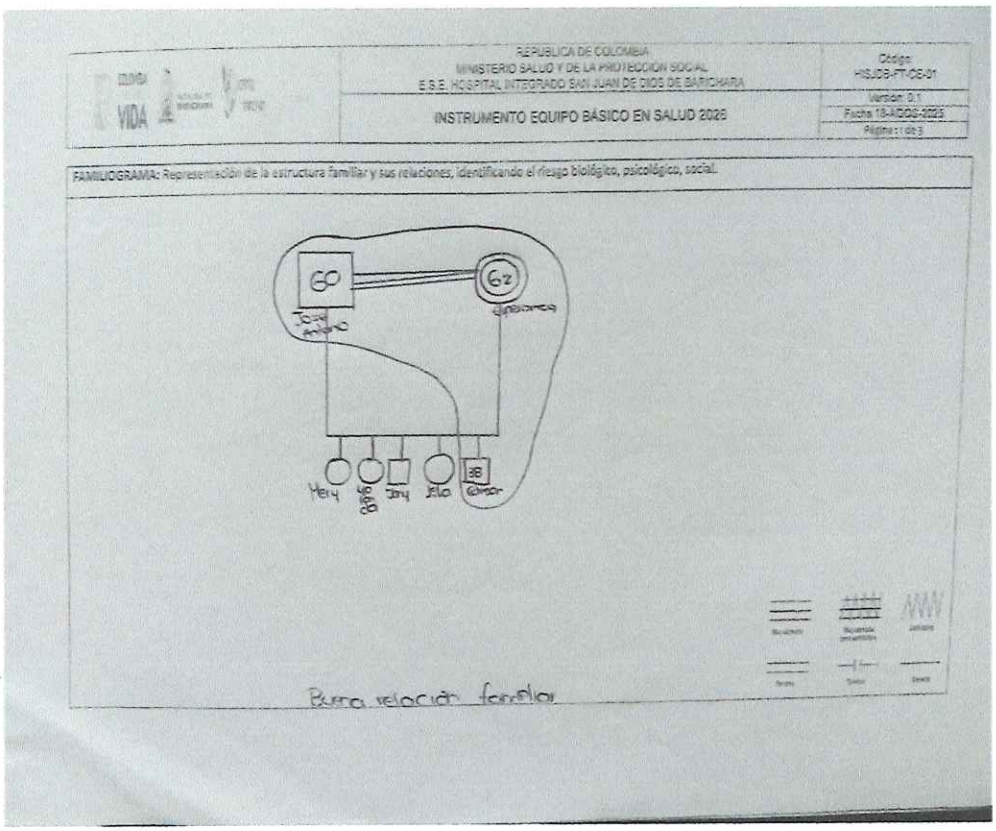
APGAR FAMILIAR

NOMBRE FAMILIA: Cadena Tarazona CODIGO: Acelera

FUNCION	NUNCA (0 PUNTOS)	CASI NUNCA (1 PUNTO)	ALGUNAS VECES (2 PUNTOS)	CASI SIEMPRE (3 PUNTOS)	SIEMPRE (4 PUNTOS)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					X
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite					X
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					X
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como tristeza, bronca, amor etc.					X
Me satisface como comparten en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios de la casa, el dinero					X
PUNTAJE PARCIAL	—	—	—	—	20
PUNTAJE TOTAL	20				

INTERPRETACION
- Puntuación de 17 – 20: Sugiere una función familiar normal
- Puntuación de 16 –13: Sugiere una disfunción familiar leve
- Puntuación de 12-10: Sugiere una disfunción familiar moderada
- Puntuación de 9 o menos: sugiere una disfunción familiar severa

Profesional Elaboro: Jefferson Cadena



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL
E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA

Código HSJDB-FT-CE-01
Versión: 0.1
Fecha 18-AGOS-2023
Página 1 de 3

INSTRUMENTO EQUIPO BÁSICO EN SALUD 2023

FAMILIOGRAMA: Representación de la estructura familiar y sus relaciones, identificando el riesgo biológico, psicológico, social.

Buena relación familiar

Anexo soporte ejecución de actividad No. 18:

ACTA DE GUIA 2026

Acta Nº: 01

Fecha de desarrollo de la actividad: 25/03/2026	**Duración en tiempo: 1:00 hora**

Lugar o mecanismo: Territorio 2 - micro territorio Centro Poblado Guane (5)

Nombre De La Actividad: Socialización del mapa, la cartografía y avance de ejecución del proyecto en el centro poblado Guane.

Objetivo De La Actividad: Socializar con la presidenta de junta la información relacionada con el mapa, la cartografía y la ejecución de los dos primeros meses del proyecto en el centro poblado Guane, con el fin de dar a conocer los avances, validar la información recolectada y fortalecer el respaldo comunitario al proceso.

Facilitadores De Actividad:

Nombre de los participantes	Identificación	Cargo
Ruben Dario Mejia Arciniegas	1007617272	Enfermero profesional
Katherine Angarita Parra	1005340072	Medico General
Lydia Sofia Gomez Castillo	63556704	Psicologa
Nubia Rojas Ortiz	37818874	Auxiliar de Enfermeria
Sara Sofia Chaparro Gomez	37530608	Auxiliar de Enfermeria
Eileen Valeria Afanador Ortiz	1102488945	Auxiliar de Enfermeria
Silvia Paola Uribe correa	1095700467	Gestora en Salud

Desarrollo De La Actividad:

En el centro poblado Guane, se llevó a cabo reunión con la presidenta de junta de acción comunal, la señora Brigitte Dayana Torres Alvarez, a quien se le socializó el mapa y la cartografía correspondiente al territorio intervenido, así como la información relacionada con la ejecución de los dos meses del proyecto en el centro poblado Guane. Durante el encuentro, se expusieron las acciones desarrolladas por el equipo en campo, los avances alcanzados y la forma en que se ha venido ejecutando el proyecto en beneficio de la comunidad.

De igual manera, la señora Brigitte Dayana Torres Alvarez, verificó la información presentada, conoció los resultados obtenidos durante este periodo y manifestó su respaldo a las actividades realizadas en la ejecución del proyecto. Asimismo, se destacó que, a la fecha, se evidencian buenos resultados en las atenciones y acciones desarrolladas en las áreas de medicina general, psicología y enfermería, lo que refleja un impacto positivo en la comunidad y fortalece la articulación entre el equipo ejecutor y los líderes del sector.

Finalmente, se dejó constancia del acompañamiento y validación de la representante comunitaria frente al proceso socializado, resaltando la importancia de continuar trabajando de manera conjunta para el fortalecimiento de las acciones en salud dentro del centro poblado Guane.

La actividad se desarrolló de manera satisfactoria, cumpliendo con el objetivo propuesto y dejando evidencia del respaldo comunitario frente a la ejecución del proyecto.

Integrantes del EBS en Centro Poblado Guane

- 1 médico general
- 1 enfermero profesional
- 3 auxiliares de enfermería
- 1 promotor de salud o agente comunitario
- 1 psicóloga

Actividades desarrolladas en el territorio

- Caracterización de familias que no fueron abordadas en la primera fase.
- Seguimiento a las familias previamente visitadas, para verificar y actualizar información.
- Canalización de casos hacia programas de promoción, prevención y mantenimiento de la salud.
- Educación comunitaria en cada acción de intervención realizada.
- Cartografía social al finalizar el recorrido.

Evidencia fotográfica





Nombre – cargo y firma responsables de la actividad
Ruben Dario Mejia Arciniegas – Enfermero profesional

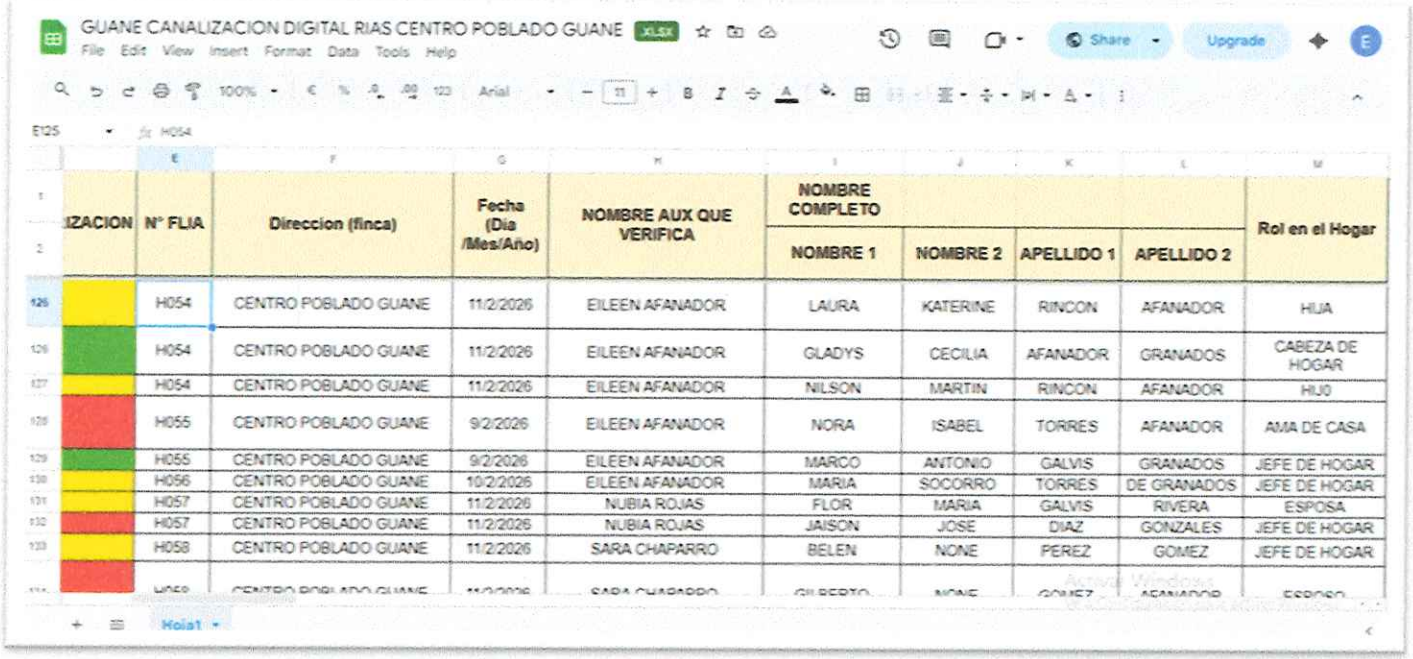
GLORIA VIDA	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA PROCESO: GESTION DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PROCESO: CALIDAD	Codigo: Versión: Fecha:
	FORMATO ASISTENCIA CAPACITACION Y REUNIONES	Página 1 de 2

TEMA:	Socialización de mapa-cartografía de centro poblado Guane con presidenta de junta de acción comunal.
FECHA: 19 - marzo - 2026	HORA: 10:00 - 11:00
NOMBRE(S) DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE	Equipo básico en salud - Territorio # 2
CARGO	

NOMBRE DEL ASISTENTE	RC/ TI / CC	TELEFONO	EPS	FIRMA
Brigitte Dayana Torres Alvarez	1095701699	3186175000	Coosalud Subsidiado	
Nubia Rojas Ortiz	37.616.874	3203178050	Salud total - contrib	
Eileen Valeria Afanador Ortiz	1102488945	3160300050	Coosalud contributivo	
Silvia Uribe Correa	1095700467	3185837253	Coosalud contr.	
Sara Maria Chaparro G.	37530608	3143914837	Sanitas contrib.	
Katherine Angarita Parra	1005340077	1005340077	SURA	
Lydia Sofia Gomez Castillo	63556704	3112312683	Sanitas Cont	
Ruben Dario Mejia Arciniegas	1007617272	3144844815	Coosalud	

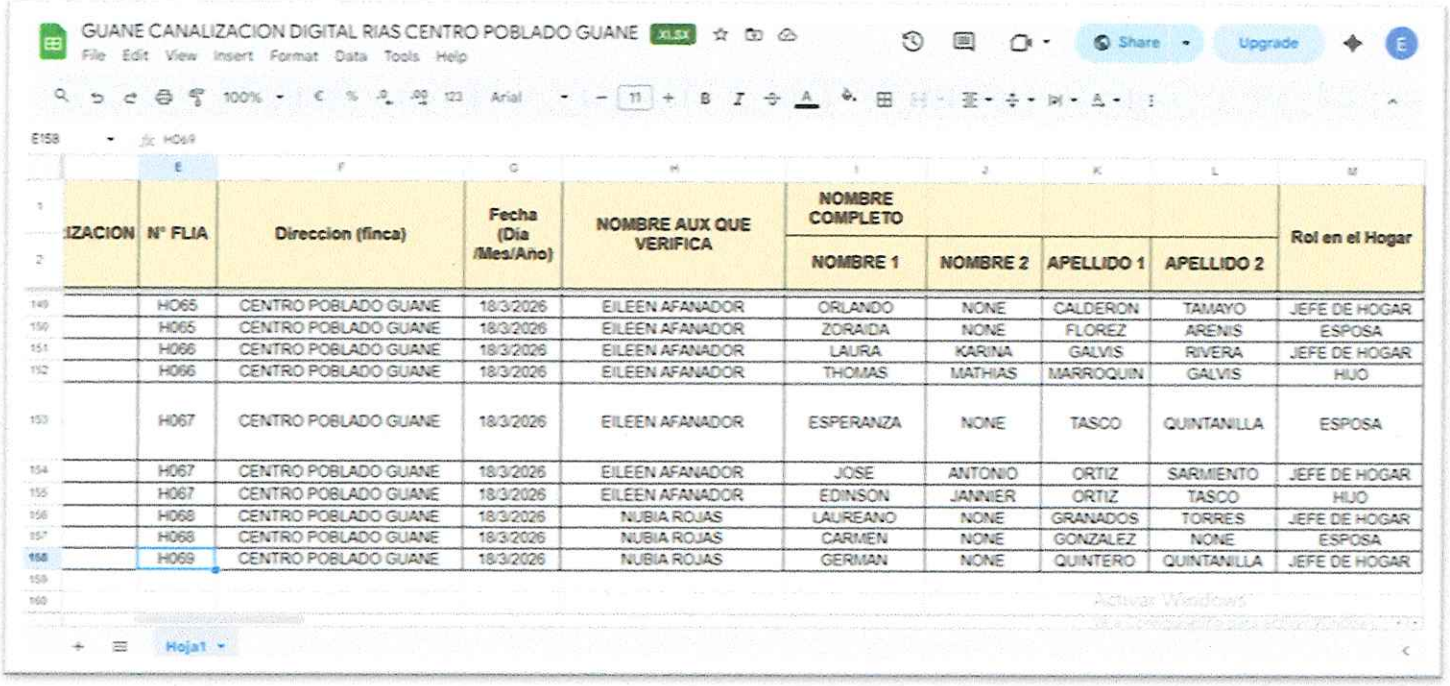
Página ____ de ____

Anexo soporte ejecución de actividad No. 19:



GUANE CANALIZACION DIGITAL RIAS CENTRO POBLADO GUANE

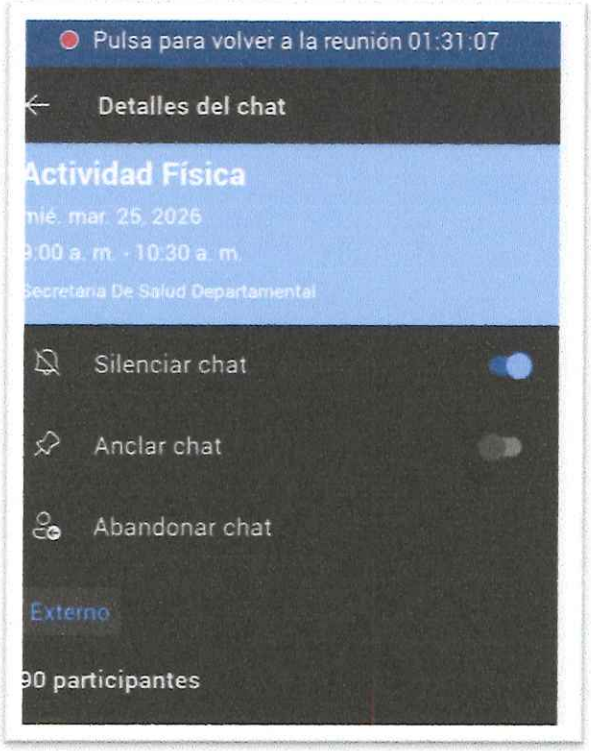
IZACION	N° FLIA	Direccion (finca)	Fecha (Dia /Mes/Año)	NOMBRE AUX QUE VERIFICA	NOMBRE COMPLETO				Rol en el Hogar
					NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	
	H054	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	EILEEN AFANADOR	LAURA	KATERINE	RINCON	AFANADOR	HIJA
	H054	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	EILEEN AFANADOR	GLADYS	CECILIA	AFANADOR	GRANADOS	CABEZA DE HOGAR
	H054	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	EILEEN AFANADOR	NILSON	MARTIN	RINCON	AFANADOR	HIJO
	H055	CENTRO POBLADO GUANE	9/2/2026	EILEEN AFANADOR	NORA	ISABEL	TORRES	AFANADOR	AMA DE CASA
	H055	CENTRO POBLADO GUANE	9/2/2026	EILEEN AFANADOR	MARCO	ANTONIO	GALVIS	GRANADOS	JEFE DE HOGAR
	H056	CENTRO POBLADO GUANE	10/2/2026	EILEEN AFANADOR	MARIA	SOCORRO	TORRES	DE GRANADOS	JEFE DE HOGAR
	H057	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	NUBIA ROJAS	FLOR	MARIA	GALVIS	RIVERA	ESPOSA
	H057	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	NUBIA ROJAS	JAISON	JOSE	DIAZ	GONZALES	JEFE DE HOGAR
	H058	CENTRO POBLADO GUANE	11/2/2026	SARA CHAPARRO	BELEN	NONE	PEREZ	GOMEZ	JEFE DE HOGAR

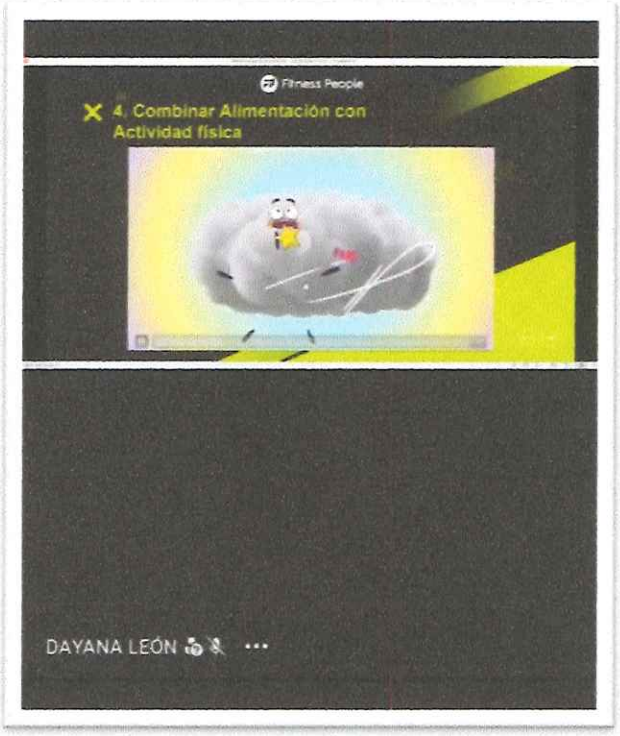


GUANE CANALIZACION DIGITAL RIAS CENTRO POBLADO GUANE

IZACION	N° FLIA	Direccion (finca)	Fecha (Dia /Mes/Ano)	NOMBRE AUX QUE VERIFICA	NOMBRE COMPLETO				Rol en el Hogar
					NOMBRE 1	NOMBRE 2	APELLIDO 1	APELLIDO 2	
	H065	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	ORLANDO	NONE	CALDERON	TAMAYO	JEFE DE HOGAR
	H065	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	ZORAIDA	NONE	FLOREZ	ARENIS	ESPOSA
	H066	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	LAURA	KARINA	GALVIS	RIVERA	JEFE DE HOGAR
	H066	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	THOMAS	MATHIAS	MARROQUIN	GALVIS	HIJO
	H067	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	ESPERANZA	NONE	TASCO	QUINTANILLA	ESPOSA
	H067	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	JOSE	ANTONIO	ORTIZ	SARMIENTO	JEFE DE HOGAR
	H067	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	EILEEN AFANADOR	EDINSON	JANNIER	ORTIZ	TASCO	HIJO
	H068	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	NUBIA ROJAS	LAUREANO	NONE	GRANADOS	TORRES	JEFE DE HOGAR
	H068	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	NUBIA ROJAS	CARMEN	NONE	GONZALEZ	NONE	ESPOSA
	H069	CENTRO POBLADO GUANE	18/3/2026	NUBIA ROJAS	GERMAN	NONE	QUINTERO	QUINTANILLA	JEFE DE HOGAR

Anexo soporte ejecución de actividad No. 20:

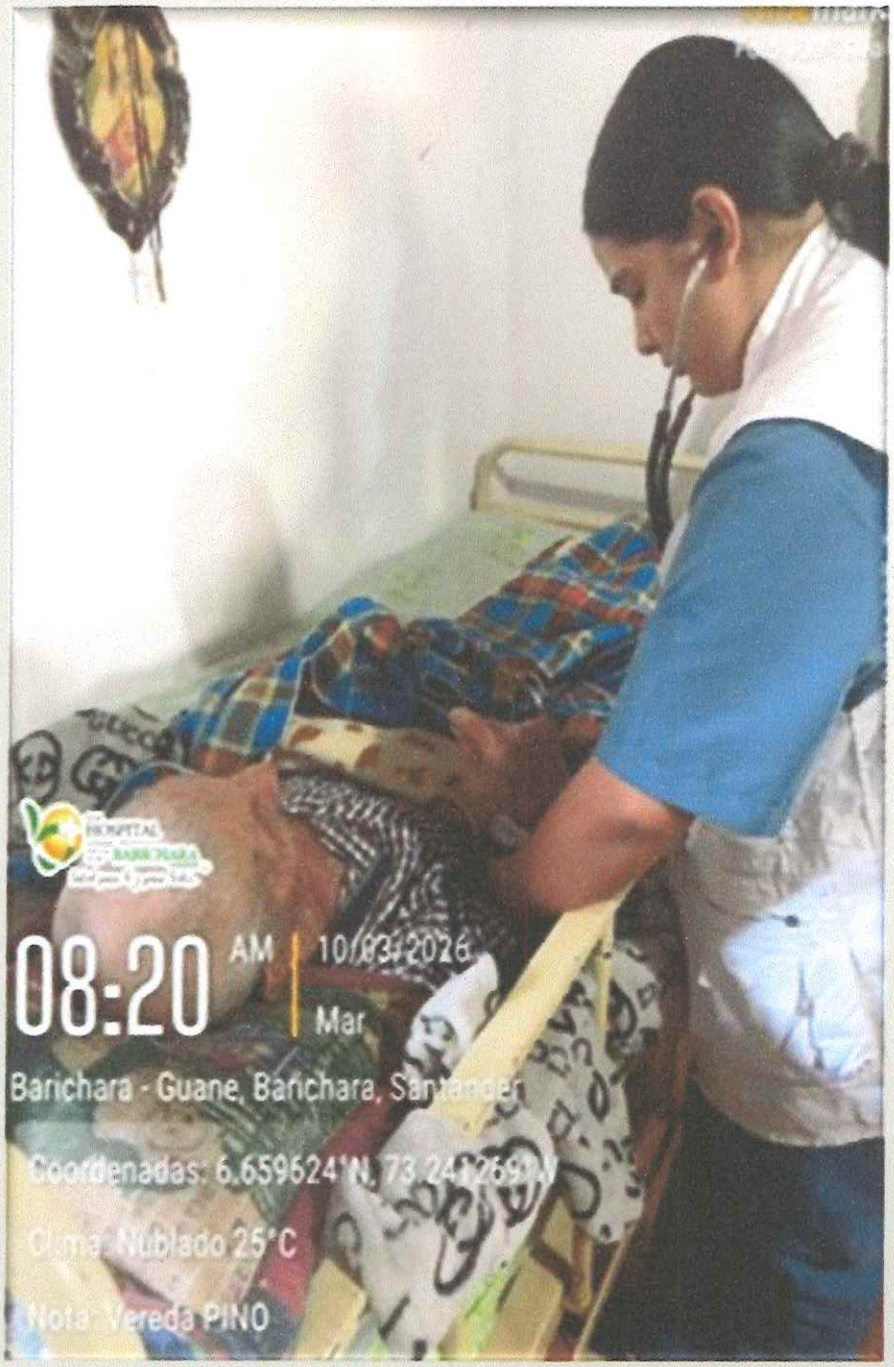




Anexo soporte ejecución de actividad No. 21:






08:20 AM
10/03/2026
Mar
Barichara - Guane, Barichara, Santander
Coordenadas: 6.659624°N, 73.247269°W
Clima: Nublado 25°C
Nota: Vereda PINO

Anexo soporte ejecución de actividad No. 22:

FORMATO DE INVENTARIO
VERIFICACIÓN DE INVENTARIO

DE DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: 27 DE MARZO DE 2026

PERSONAL:

Ruben Dario Mejia Arciniegas
Kathalina Angarita Parra
Lyda Sofia Gómez Castillo
Nubia Rojas Ortiz
Sara Sofia Chaparro Gómez
Eileen Valeria Afanador Ortiz
Silvia Paola Uribe Correa

ıción de la actividad:
ılizó verificación de inventario logrando Mantener el inventario de bienes, equipos
ɔs a su cargo, haciéndose responsable del estado, aseo y buen funcionamiento de estos.

NOMBRE DEL EQUIPO	CANTIDAD	LOTE	REGISTRO INVIMA
TENSIOMETRO	2 UNIDADES EN CONDICIONES OPTIMAS	IPM1665	2021DM-0024458
FONENDOSCOPIO		IPM1665	2021DM-

Descripción de la actividad:
Se Realizó verificación de inventario logrando Mantener el inventario de bienes, equipos y elementos a su cargo, haciéndose responsable del estado, aseo y buen funcionamiento de estos

NOMBRE DEL EQUIPO	CANTIDAD	LOTE	REGISTRO INVIMA
TENSIOMETRO	2 UNIDADES EN CONDICIONES OPTIMAS	IPM1665	2021DM-0024458
FONENDOSCOPIO	2 UNIDADES EN CONDICIONES OPTIMAS	IPM1665	2021DM-0024459
TALLÍMETRO	2 UNIDADES EN CONDICIONES OPTIMAS	MA12460115	NA
TERMOMETRO	2 UNIDADES EN CONDICIONES OPTIMAS	NA	20-0050577

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL
E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA

MANTENIMIENTO DE EQUIPOS 2025

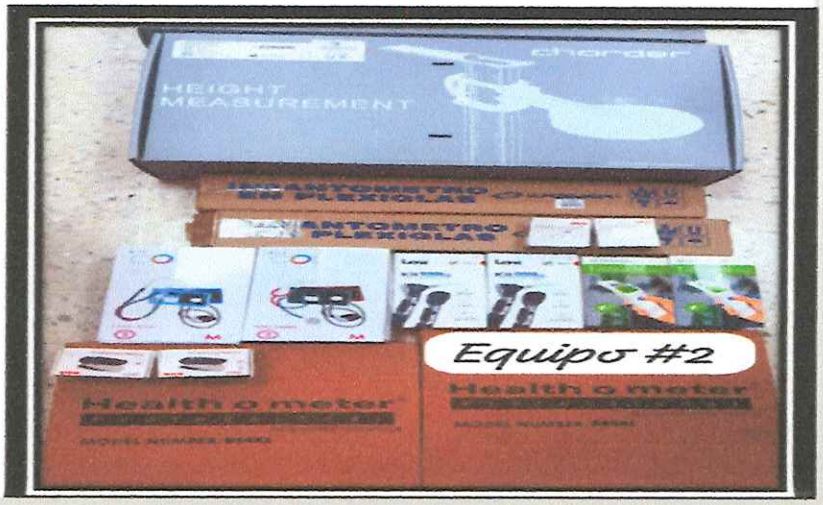
INFANTOMETRO	2 UNIDADES EN CONDICIONES OPTIMAS	**01003370**	**NA**
EQUIPO DE ORGANO	2 UNIDADES EN CONDICIONES OPTIMAS	**202408**	**2022DM-0026102**
SATURADOR DE OXIGENO	2 UNIDADES EN CONDICIONES OPTIMAS	**240402148**	**2018EBC-0018574**
BASCULA – PESO	2 UNIDADES EN CONDICIONES OPTIMAS	**1322**	**8440141982**
CINTA METRICA	2 UNIDADES EN CONDICIONES OPTIMAS	**2023-05-25**	**2011717009**

Enfermero: RUBEN DARIO MEJIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL
E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA

MANTENIMIENTO DE EQUIPOS 2025

(ANEXO FOTOS)




COLORS
COLORS

RESUMEN PLANI PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1102488946	0	EILEEN VALERIA AFANADOR ORTIZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9101	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-79	CRA 78-76		3166300956			CONSULTORESGARCIAM@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	36859909	I	2026-03-30	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	541.800	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36859909	2026-04-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot	Subt. Tipo Cot.			
1	CC 1102488946	AFANADOR ORTIZ EILEEN VALERIA	1.750.905			X														0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.750.905	218.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.750.905	42.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	541.800	N	3869201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1102488946	0	EILEEN VALERIA AFANADOR ORTIZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9101	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-79	CRA 78-76		3166300956			CONSULTORESGARCIAM@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	36859909	I	2026-03-30	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	541.800	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36859909	2026-04-14	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.750.905	1.750.905	1.750.905	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	280.200	0	0	0	280.200
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	280.200	0	0	0	280.200
EPS(Administradoras: 1)				1	218.900	0	0	0	218.900
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	218.900	0	0	0	218.900
ARP(Administradoras: 1)				1	42.700	0	0	0	42.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	42.700	0	0	0	42.700
Gran Total					541.800	0	0	0	541.800

Powered by CamScanner